LA PERSPECTIVA RELACIONAL EN NUESTRA PRÁCTICA CLÍNICA

CARLOS NEMIROVSKY

LA PERSPECTIVA RELACIONAL EN NUESTRA PRÁCTICA CLÍNICA

Con la colaboración de
María Alejandra Rey

Lugar
Editorial

Nemirovsky, Carlos
La perspectiva relacional en nuestra práctica clínica / Carlos Nemirovsky. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Lugar Editorial, 2026.
156 p. ; 23 x 16 cm.
ISBN 978-950-892-954-9
1. Psicología. 2. Psicoanálisis. I. Título.
CDD 150

Diseño de tapa: Silvia C. Suárez
Edición y corrección: Mónica Erlich
Ilustración de tapa: *Dance*, Fernand Leger, 1942.

© Carlos Nemirovsky

Queda prohibida la reproducción total o parcial de este libro, en forma idéntica o modificada y por cualquier medio o procedimiento, sea mecánico, informático, de grabación o fotocopia, sin autorización de los editores.

ISBN 978-950-892-954-9
© 2026 Lugar Editorial S.A.
(C1237ABN) Castro Barros 1754
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina
Tel.: (54-11) 4922-3175 / (54-11) 4924-1555
WhatsApp 11-2866-1663
lugar@lugareditorial.com.ar
www.lugareditorial.com.ar
lugareditorialdigital.publica.la
facebook.com/Lugareditorial
instagram.com/lugareditorial

Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723
Impreso en la Argentina – *Printed in Argentina*

A mi viejo, que con su actitud y con sus palabras me enseñó a amar a la Naturaleza.
A mis motivadores de siempre, mi mujer y mi familia, a APdeBA, donde me formé.
A mi nuevo desafío: IARPPBA, la Institución de Psicoanálisis y Psicoterapia Relacional de Buenos Aires.

“Toda vida verdadera es encuentro.”
Martín Buber.

“Huyen los dioses
Se junta la hojarasca
Reina el vacío.”
Matsuo Bashō (1644-1696), 2015.

Índice

Introducción 11

Capítulo 1. Las transformaciones y sus geografías 23

Capítulo 2. Aportes de Sandor Ferenczi a la comprensión del desarrollo temprano
María Alejandra Rey 35

Capítulo 3. Es algo difícil crecer. La importancia del otro en la estructuración psíquica
María Alejandra Rey 47

Capítulo 4. Reflexiones sobre la práctica psicoanalítica 57

Capítulo 5. Verdad, ficción y narrativa en el campo analítico
María Alejandra Rey 71

Capítulo 6. La nueva clínica 83

Capítulo 7. La presencialidad remota 89

Capítulo 8. Revisitando conceptos que operan como mitos 97

Capítulo 9. La transmisión del psicoanálisis 117

Capítulo 10. Intentos (seguramente fallidos) de "definir" el Psicoanálisis 127

Bibliografía 145

Introducción[1]

En los casi veinte años que han pasado desde la publicación de mi primer libro ha habido grandes cambios en mi práctica psicoanalítica/psicoterapéutica como así también en mi práctica psiquiátrica. En este segundo libro, quiero trasmitir algo de mi experiencia adquirida en estas dos décadas, sin necesariamente sentirme representante de los colegas contemporáneos: el universo de prácticas al que puede acceder un psicoanalista es muy limitado; desde luego, nunca sabemos cómo trabaja un profesional en una tarea que es íntima, difícil de trasmitir y llena de inevitables prejuicios en quien se arroga la posibilidad de evaluarla.

De manera que este libro se referirá a mi propia práctica. Esta manera de transmitir mis ideas es producto de cierto fastidio por las abstracciones metapsicológicas, muy lejanas a la clínica que encuentro en los escritos habituales en psicoanálisis, que son aptas para escribir *papers*, pero poco útiles a los colegas para el trabajo del día a día.

La fuente de lo que me nutre para pensar la clínica no solo proviene de los encuentros de mis consultas, se extiende a los tratamientos o supervisiones en el consultorio, a la docencia y al ámbito institucional. Pero quiero contarles que provienen especialmente de las supervisiones grupales que he comenzado años atrás, que son las que más estimulan mi pensamiento crítico.

---

1 Aclaración: La bibliografía que acompaño es abundante, pero no completa. Es consecuencia de que la gran mayoría de las citas se encuentran hoy fácilmente en Internet, de manera que he optado por reducirlas al máximo. Igualmente me resultan numerosas. Quizá porque no he podido dejar totalmente de lado mi formación académica y aún no me siento totalmente libre.
Recordé que Winnicott decía que él primero escribía y luego trataba de ver a quien le robó las ideas. Hoy, numerosos encuentros profesionales, presenciales o remotos, organizan nuestra vida diaria. En el mundo global de hoy, no creo que encontremos una mirada generada por una sola mente. Sería imposible encontrar las fuentes originales, desde donde surgen las perspectivas de mi mirada.

Desde lo más íntimo me impulsa la necesidad de escribir, por un lado, para plasmar y compartir experiencias profesionales de estos últimos años en el ámbito clínico, con las dudas pertinentes y las reflexiones que me suscita la trasmisión de muchos de los conceptos psicoanalíticos que he aprendido y, por otro, necesito contextualizar estos años de mi práctica aludiendo a mi relación con las diversas instituciones a la que pertenezco y con colegas y alumnos con los que trabajo diariamente.

Intentaré trasmitir estas experiencias, desde aquellas muy cercanas a la base empírica, como decía, con una limitada conceptualización, lo que implica una mínima cita de autores. Esta metodología tiene ventajas y desventajas: por un lado, como ventaja, puede estimular la participación del lector imaginando y creando conceptos "metapsicológicos" con relación a su propia clínica, por otro, a mí me facilita gozar de la ventaja de no ceñirme a pies juntillas a las normas habituales de las citas bibliográficas que utilizamos los analistas. En otras palabras, mi intención es generar un texto que refleje fluidamente la tarea de mi práctica habitual con colegas y pacientes, haciéndola más accesible a la reflexión propia del lector.

Decía en 2007 que el psicoanálisis es producto de la cultura, premisa vigente, con la salvedad de que no necesariamente la cultura que se va gestando diariamente, aparezca con transparencia en el acercamiento a la práctica. Solo es posible apreciar lo que de ella veo a partir de mi percepción, que no es objetiva ni ingenua: invento, creo maneras de ver y de pensar, que son variables producto de mis miradas a partir de la propia historia personal en diferentes épocas, por las geografías habitadas, por la marca que deja en mí un territorio.

En estos veinte años he pasado por distintos momentos sociales, políticos y de crisis económicas que podría representar como tsunamis, que exigen tratar de situarse desde una mirada una vez pasado el vórtice de lo inmediato.

La Pandemia de Covid-19 ha marcado en la humanidad y en la manera de relacionarse un cambio de enorme magnitud. Desde hace varios años me encuentro lejos de la gran ciudad, trabajando solamente de manera remota, en todas las tareas de asistencia, docencia y supervisión que hacen a mi práctica cotidiana. Esta distancia me ha llevado a replantearme formas de encuentro y encuadres en las tareas que se ajustan a un contexto novedoso y que exigen perspectivas de abordaje muy diferentes a aquellas de solamente una década atrás.

Las miradas propuestas en este libro, absolutamente personales, tendrán en cuenta, desde mi mirada, la transición por la que estamos pasando los profesionales, desde los consultorios a las pantallas, desde ciertas variables, que podrían mantener en la construcción de los encuadres, a novedosas formas de encuentro y de contratos de trabajo. El trabajo remoto, en esta disciplina, sigue ocupando muchas horas de discusión y reflexión, especialmente en aquellas instituciones que se ven afectadas, tanto en el replanteo teórico que propone lo remoto, como en los aspectos del control societario de la práctica en todos sus aspectos formativos y económicos.

Uno de los motivos por los que me alegra escribir acerca de la clínica actual, es porque me interroga y me lleva a una revisitación de muchos de los conceptos básicos de la disciplina. Pero esta tarea nunca termina, y por momentos me lleva a recordar el *pentimento* de los pintores, esa insatisfacción tan común que los lleva a pensar "de qué manera diría ahora lo que ya he escrito", por los desacuerdos conceptuales que comienzan a surgir dentro de mí, apenas puesto el punto final.

Cuando en la práctica de esta profesión me sorprende algún recuerdo infantil olvidado –como este que contaré y que es parte de mi biografía afectiva– podrá asomar una idea que, puesta en barbecho, podrá dar lugar a la propia capacidad creativa.

Cada tanto mi viejo solía exiliarse en su escritorio lo que, para mis ojos de niño, resultaba un aislamiento misterioso. Él me explicaba que en esos momentos dialogaba con Dios. Su propio Dios. De esa manera, decía, creaba una situación de reflexión y encuentro consigo mismo. Esta vivencia apareció fuertemente en mi recuerdo cuando, muchos años después, presencié que muchos chinos del Lago del Oeste, en Hangzhou, practican Tai Chi Chuan durante la madrugada, al pie de las montañas, acompañados por el canto de los pájaros a los que llevaban diariamente en sus jaulas. Procuraban momentos de contemplación reuniendo fuerzas para el día que comienza, creando así un ámbito para lograrlo, suspendiendo el ruido de alrededor, sosteniendo los músculos y las articulaciones relajados y moviéndose de manera suelta para permitir que fluya el *Qi*, la energía vital, que lleva a la búsqueda de sentido y equilibrio.

Thomas Heams-Ogus (2011) en *Ciento dieciséis chinos y algunos más* dice:

> Hay una sensación que solo puede mensurarse cuando desaparece: lo bien que hace…la impresión de una vida continua. Levantarse por la mañana con una historia, un objetivo anclado en esa historia, que se extiende al día siguiente. Nada que ver con la comodidad de la vida ordenada y previsible: incluso en la adversidad o en la miseria, esa forma de vida, esa cuerda de escalar que se sostiene, proyecta y existe es ruido de fondo necesario.

Es lo que me fue pasando con este libro que, aunque interrumpido durante años, fue mi cuerda de escalar. Lo comencé a escribir en China, unos cuantos años atrás. La serenidad lograda a partir de flotar en el Yangtse me permitió ponerme en contacto conmigo mismo, como nunca antes. En este estado se me cruzó la lectura del maravilloso libro Heams-Ogus, en el que encontré el párrafo en el que subraya, poéticamente, y a la vez precisamente, la continuidad de la línea de la vida.

Winnicott (1963) señala que los padres presentarán a su hijo a los dioses de la familia, cuando el niño se encuentre en condiciones de crear a esos dioses. Si ese niño ha tenido condiciones adecuadas para su desarrollo, en un momento dado podrá crear a sus propios dioses desde su propio *self*. No será necesario forzarlo ni implantarle una idea. Luego, tendrá toda su vida para dialogar con ese Dios, o replantear su existencia.

Así como el niño podrá crear su propio Dios si está maduro para ello, los profesionales podremos dar forma a nuestras creencias, que finalmente resultarán propias y ya no serán las de otros. En esta disciplina se debe ser cuidadoso con la trasmisión de las "creencias", porque siempre está presente el riesgo de convertirse en la "religión" con un dios que exige ver la realidad solo desde un vértice. La lectura del texto de Galeano de1993, me lleva también a encontrarme con esta manera de cocrear con la tradición, como después lo veremos.

En el campo de nuestra disciplina, las ideas que pergeñamos, son fruto de nuestra práctica, de nuestra historia y de la cultura en la que estamos insertos, y casi siempre resultan ser muy diferentes de aquellas que nos implantaron tempranamente en nuestra formación quienes no han sabido esperar que estuviésemos en condiciones de crear. Esta cuestión debemos tenerla en cuenta quienes intentamos

trasmitir el psicoanálisis (si queremos implantar ideas, colonizar a nuestros discípulos, solo lograremos someterlos o espantarlos).

Las teorías que hoy conocemos son siempre tardías con respecto a la clínica porque debemos tener una base empírica suficientemente amplia como para teorizar y debemos ser humildes y pacientes, porque lo que hoy nos parece caos no siempre es comprensible en corto tiempo. Como dice José Saramago en *El hombre duplicado* (2002[2022]), "el caos es un orden por descifrar".

Vivimos sumergidos en un universo contradictorio: Dios no creó el mundo como lo queremos ver (a partir de la perspectiva cónica de Brunelleschi, los hombres del Renacimiento creyeron ver –¡por fin!–, como era el mundo que Dios había creado, pero después de unos años, aparecieron numerosas maneras de percibir la realidad). Con cierta resignación, intentando dejar de lado el pensamiento simple y lineal, deberíamos tratar de aprehender el mundo de hoy desde los paradigmas de la incertidumbre, la complejidad y la paradoja.

Hace algunos años que Edgar Morin (1977[2006]) propuso ver este mundo desde múltiples perspectivas para salir de la simpleza que, en nombre de la razón e ignorando a Heisemberg, buscaba la explicación en la relación causa/efecto. La complejidad incluye los fenómenos del azar, de la indeterminación, del accidente, del acontecimiento. Se agrega que las teorías son epocales, transitorias o efímeras porque responden a la subjetividad desarrollada en determinado contexto social y cultural. Son regionales, no universales, parten de una geografía de origen y nacen de un entretejido entre el contexto histórico con las series complementarias del autor. Quien observa es parte del fenómeno que describo, entonces la historia vital del autor, combinada con su base empírica –sus experiencias observacionales, habitualmente clínicas– de las que parte, son esenciales, aunque no necesariamente explícitas en la formulación de una teoría.

Con frecuencia las teorías que van apareciendo en la evolución de esta disciplina suelen ser reactivas a las que las precedieron, para comprobarlo, basta revisar la historia del psicoanálisis. También son incompletas; no abarcan todas las dimensiones de lo humano y no pueden compararse entre sí, dado que las categorías que describen y los objetos que cada una construye no encajan en categorías similares: son inconmensurables. Por último, al observar la evolución de los grupos de pertenencia teóricos en cada institución, es habitual que las teorías estén ligadas al poder que trata de imponerlas.

Esta ligazón de las teorías al poder y el hecho de resultar de factores geográficos, históricos y propios de la vida personal de quien las enuncia, les otorga un sesgo muy diferente de aquellas que se proponen en las ciencias duras. Los numerosos factores determinantes construyen un objeto privilegiado que recorta la práctica. En la actualidad, con escasa frecuencia se ven las histéricas de Freud y tampoco aquella crispación neurótica de fóbicos y obsesivos del siglo pasado. Aunque, si hoy nos detuviéramos en los historiales freudianos, recortaríamos aspectos seguramente diferentes de lo que subrayaba la clínica asentada en la metapsicología de aquella época. No podremos evitar que lo que hoy describimos con nuestros propios "microscopios", varíe mucho más rápidamente en el futuro.

Pasando a mi persona, intentando vislumbrar como fui construyendo mi propia perspectiva, trato de detectar las fuentes que me han nutrido estos años, además de mi propia práctica clínica. Creo que son numerosas: le asigno gran importancia a los valiosos comentarios de amigos y colegas respecto de mi primer libro. Discutir con ellos algunas ideas centrales de lo que allí postulaba, seguramente me posibilitó encontrarme con diferentes posibilidades de plantearme la clínica y la teoría. El primer ámbito de APdeBA y el actual de IARPPBA me han resultado muy estimulantes.

También mi práctica se fue desarrollando en lo que considero un privilegio: las supervisiones grupales que desde hace años coordino en IARPPBA, me ha dejado un saldo de experiencias tan diversas cuanto novedosas, a partir de los tratamientos logrados y de los inevitables fracasos. En estas supervisiones, que en realidad son talleres en los que participan colegas que provienen de diversas culturas y con diversas perspectivas teóricas, nos detenemos con suficiente tiempo en relatos clínicos de muy variados pacientes. Es esta una fuente muy rica de experiencias que debemos tener en cuenta cuando consideremos la transmisión del psicoanálisis, porque permite acercarnos a muy diversas manifestaciones de la enfermedad y de la salud mental atendiendo a la diversidad geográfica, cultural y etaria, relatada de las más diversas maneras por quien comenta las vicisitudes de su propia experiencia clínica.

Las supervisiones grupales que desarrollo en el ámbito de FEPAL cumplen una función similar. Otra fuente de entusiasmo y aprendizaje muy importantes fueron las traducciones de mi primer libro *Winnicott y Kohut* a los diversos idiomas (inglés, portugués, ruso y

farsi) circunstancia que me hizo repensar conceptos que no encajaban adecuadamente en estas lenguas. No fue solo el intento de traducirlos, sino que esta experiencia me llevó a revisitar algunos términos que, usados habitualmente en psicoanálisis y a ponerlos al día o trabajarlos en diversos sentidos, me llevó a encontrarme inevitablemente con significados en la torre de Babel del psicoanálisis, desde la que cada esquema referencial esgrimido por un psicoanalista aporta palabras propias de su perspectivas, pero también con la Babel invertida, como solía decir Avenburg (2005), cuando aludía a que un mismo término encuentra diferentes significados y sentidos y es utilizado de muy diferentes maneras por las distintas corrientes presentes hoy en la disciplina. Pienso en términos como narcisismo, *self*, o tantos otros, pero incluso si la propuesta es definir al psicoanálisis, habrá una enorme cantidad de acepciones que ya están presentes en la propia obra de su creador.

Creo que otra motivación no menor para emprender esta nueva travesía es la sensación que me acompaña desde que la tercera reimpresión de mi primer libro se hubiera agotado. No puedo estar satisfecho intuyendo que aquello que me falta decir, es más necesario que lo que ya he escrito.

Siempre fue desafiante, para mí, poder encontrarme lo más cerca posible de mi quehacer, de lo que hago como analista. No se me escapa que contar/nos qué hacemos con nuestros pacientes es tan imposible como narrar una escena amorosa o una disputa violenta. Claro, en mis primeros años, como psiquiatra, era más sencillo: escuchar, medicar, esperar el resultado confiado en la molécula.

Poco tiempo atrás me entrevistó mi mujer, María Alejandra Rey, en una de las Tertulias Relacionales que solemos hacer en IARPPBA. En ellas charlo con colegas de otras latitudes para acercarnos, la mayor parte de las veces sin conocernos y siempre sin ningún libreto previo. Esta vez fui yo el entrevistado. En este encuentro coincidíamos en que el psicoanálisis es, ante todo, un encuentro entre dos personas, que no es una conclusión simple o meramente académica, sino una vivencia que atraviesa mi propia casa porque ambos reflexionábamos sobre cómo la sensibilidad relacional no es una ropa que uno se pone al entrar al consultorio y se quita al salir. La perspectiva relacional nace en el "entre", en ese diálogo de sobremesa donde las lecturas de diversos autores literarios o psicoanalíticos se mezclan con nuestra propia cotidianidad. En estos diálogos se va creando y transformando la arcilla compartida.

Es en esa intimidad –donde el humor y la espontaneidad no piden permiso para existir– es adonde terminé de entender la función del analista; en ese particular lugar de presencia que tranquiliza, implicado en un espacio de acogida. Si el consultorio no logra ser un refugio lo suficientemente seguro como para que el paciente, en los momentos que le sean posibles, abandone la "careta" de la adaptación, entonces no hay análisis. Como Alejandra señalaba con agudeza, el derecho a sentirse único y el poder jugar en la sesión, es lo que permite que el paciente recupere su espontaneidad y su capacidad de asombro. Al final del día, el psicoanálisis que intento hoy, es aquel que reconoce que nuestra propia subjetividad es el vehículo de cambio, y que solo desde la autenticidad de nuestro propio ser en el encuentro con el paciente, podemos ofrecerle un lugar donde, por fin, dejar de ser un nómade y empezar a habitar su propia piel.

Bollas, en *La sombra del objeto. Psicoanálisis de lo sabido no pensado* (2000), se sumerge en aquello que traen los pacientes que no ha sido representado simbólicamente y cuya sombra cubre el espacio interpersonal, lo que permite explorar los momentos más tempranos del quehacer psíquico. Lo irrepresentado también ha intrigado a muchos de nosotros.

Hace más de veinte años escribía:

> (…) desde la muerte del fundador del psicoanálisis, nuestra disciplina ha sufrido cambios de magnitud, en buen grado, producto de las transformaciones culturales de analizandos y analistas. A partir de allí hemos visto nacer y desarrollarse mutaciones que replantean paradigmas básicos. Poco a poco se han ido modificando la forma de pensar (teoría psicoanalítica) y de operar en la sesión (técnica psicoanalítica) (Nemirovsky, 1993).

En ese trabajo, intentaba pensar acerca de los orígenes de estos cambios y también sobre el estado del psicoanálisis de esos momentos. El escrito estaba en sincronía con interrogantes que me habían preocupado desde el inicio de mi formación: en primer lugar, ¿en qué consiste mi práctica como psicoanalista?; y luego, ¿qué motiva que vaya construyendo diversas respuestas a esta pregunta a lo largo de los años de mi ejercicio profesional?

En la década del 70, cuando comenzaba a intentar ser analista, tenía la necesidad de sentirme seguro, "sabía" –en correspondencia con la teoría que había aprendido con ahínco en los seminarios–cual era mi rol profesional en el análisis y de qué manera se lograba el cambio en un paciente. Viéndolo desde esos días, claro, estaba mucho más seguro que ahora.

Después de más de cuatro décadas de ejercicio clínico voy encontrando que las palabras que hoy más utilizo de mi diccionario psicoanalítico, novedosas en mi léxico profesional, son: confianza, intimidad, relación, esperanza, paciencia, preocupación, acompañamiento, compromiso, curiosidad, espontaneidad, interés; así como los verbos aguantar, posibilitar, acoger, contener, jugar. Estos términos que empleo, tal vez sean correlato de aquellas palabras con las que se describen los "diagnósticos" de los consultantes de hoy, más próximos a la sexualidad compulsiva que al amor, a los que se hallan alexitimicos, aburridos, dependientes del consumo, padecientes de depresiones vacías, con ideales huecos; más cerca del trauma por ausencia de figuras significativas acompañantes, que del clásico conflicto entre instancias psíquicas, pacientes que han cursado infancias facilitadoras de déficits de experiencias y que están más cerca del trauma por ausencia de figuras estimulantes, que del conflicto entre instancias psíquicas ya formadas.

También me encuentro, en estos años, con pacientes que temen enfrentar una situación laboral, social o amorosa por carecer de herramientas para hacerlo y no por padecer de una particular psicopatología inhibitoria. Para ellos, la Pandemia ha sido un alivio, porque siempre se sintieron como personas descolocadas, desubicadas, que a veces mienten para justificar su imposibilidad de hacerse cargo de una situación. Veo hoy algunos pacientes que he denominado provisoriamente "no psicóticos/no neuróticos" y que no son *borderlines*, sino que muestran cierta chatura emocional, desinterés y una adaptación al medio que comienza a fallar. Puedo apreciar que, transcurridos unos meses de tratamiento, se vitalizan, encontrándose con aspectos creativos antes inexistentes o congelados. Pareciera que un *set up* (como certeramente dice Rodrigo Rojas Jerez (2025), distinguiéndolo del *frame,* del encuadre en el neurótico) constante y confiable, con un analista disponible, permite un contacto vitalizador, recordando aquello que señalara Winnicott en 1954: que la vida

"sea algo que vale la pena vivir". Esta vitalidad se va generando en un vínculo que tiene algunas características de novedoso o inédito en la vida de estos pacientes.

Me cuestiono con asiduidad las explicaciones que me doy en cuanto a mi desempeño en el desarrollo de un tratamiento al mismo tiempo que aprendí a arriesgarme a vivir un tiempo en la incertidumbre, sin respuestas precisas. Como decía, voy ajustando, cada tanto, "mi definición" del psicoanálisis que practico de acuerdo con las experiencias que voy adquiriendo, intentando alejarme de todo prejuicio y tratando de reflejar en los conceptos mi tarea diaria en el consultorio, casi una utopía.

Sé, cada vez más, que describir fehacientemente esta práctica no deja de ser una ilusión, ya que muchos aspectos importantes de la relación de intimidad que se establece con el paciente no son visibles a las propias percepciones. En este sentido, una sesión no deja de tener similitud con el sueño, que poco a poco se va escapando de la memoria, transformándose. Quizá los mejores relatos que describen la intimidad de una relación, como las que aspiramos en nuestra consulta, las encontremos en el arte o en la literatura y no en las descripciones que hacemos los analistas, que no dejan de reflejar nuestros propios sesgos. Valiosos, por cierto, por nuestra inevitable selección (aquí hay que recordar a Ricoeur) de aquello que puede ser dicho dentro de la dimensión narrativa. Ni aun intentando esforzarnos al máximo, o utilizando la más sofisticada tecnología, sería posible de reproducir con "fidelidad". Tampoco interesa hacerlo.

Si tuviésemos que contar un encuentro amoroso, ¿cómo lo haríamos? ¿Cómo podríamos relatar la relación de intimidad? Se me ocurre que quizá nos detendríamos en la relación entre las miradas, el tacto, la piel, el clima emocional, los miedos, los tonos de voz y las texturas, pero no repararíamos mucho en la semántica de las palabras.

Cuando intento describir mi tarea, voy bordeando lo que resulta difícil de representar, "anoto" lo que aparece con intensidad en una sesión tratando de reflejar la manera en que lo hemos construido junto con el paciente. Vamos tratando de conseguir palabras para describir diversos estados afectivos o sensaciones corporales y si podemos hacerlo, nos alivia a ambos. Más de un paciente me dice que se percibe sin objetivos, como muerto en vida, extrañado, desesperanzado, separado de todos, y se nos fue ocurriendo, intentando

jugar al garabato, como Winnicott lo propone, pero esta vez verbal, una imagen de él a la intemperie. Ambos construimos una fantasía a partir de esa imagen y describimos diversas escenas que fueron calmando la tensión inicial, a la vez que nos acercaban a sus sentimientos más profundos. Intentamos armar representaciones compartidas, con las que, por momentos, pudimos dar cuenta de esa sensación de extrañeza, de no pertenecer, de extranjería, que, a la manera de una despersonalización crónica, es tan frecuente hoy día.

Si no tengo demasiado miedo, exploro la relación con el paciente, y es probable que después vaya a buscar lo registrado durante el transcurso de la sesión, viendo si en alguna bibliografía está escrito eso que experimenté y que pude observar. Ver si algún artículo se ha ocupado de ello, con la idea de intentar encontrar alguna respuesta acerca de lo que hago en el consultorio. Busco algún autor con quien dialogar, confiado. Así, en ese diálogo y a partir de la práctica, adopto alguna teoría más o menos transitoria que sea útil, y renuevo las hipótesis que tenía y que ya no me satisfacen. Pero siempre encuentro, con que mucho de lo que he registrado en el discurso del paciente, en el juego de la transferencia/contratransferencia y en las resonancias en la sesión, que quedan fuera de las teorías que había recorrido tentado de encajarlas a presión en el registro de alguna de las perspectivas, lo que me resulta una misión imposible.

Hoy podría intentar una "definición" provisoria, quizá ilusoria o contemplarla como una ficción, necesaria para continuar el diálogo en estos tópicos tan difíciles, al decir que el psicoanálisis que practico es un acercamiento al paciente resonando afectivamente con él y cuestionando su narrativa, la historia mítica que refiere de su motivo de consulta y su vida. Podría también redefinir el encuadre donde transcurre este diálogo que no abarca solo las constantes de tiempo y de espacio (cuándo y dónde nos vemos, y si es remoto a través de que App) de la tarea, sino que incluye un marco ético que dé la mayor seguridad posible. Desde este punto de partida, sumergidos en la relación, es prioritaria la consideración de aquello que al paciente lo trajo a la consulta y sus antecedentes. Esta relación es para mí la unidad mínima de abordaje a considerar; es a partir de allí que "creamos" la historia del paciente. En este vínculo, desarrollamos nuestras particulares maneras de manifestarnos o de expresarnos en todos los aspectos, verbales y corporales. Un aspecto ineludible de este vínculo

es el análisis de las transferencias recíprocas, que incluye las transferencias reeditadas –aquellas que derivan del conflicto reprimido–, y las novedosas, que surgen por primera vez, gracias a la relación.

Finalmente, en el intento de poder incluir la tarea en una "definición", recuerdo que debo tener en cuenta que nacemos y nos desarrollamos inmersos en una red de relaciones que son parte indisoluble de la construcción de nuestra subjetividad. Entonces me ocupo de revisar los contextos en los que estamos insertos, y desde allí mirar mis procedimientos, para acercarme a comprender mi desempeño en la práctica clínica.

La he invitado a María Alejandra a participar de este libro. Ella, desde hace muchos años, ha rescatado a Ferenczi de la cancelación a la que fue sometido hasta hace poco tiempo. Me ha aportado valiosos conceptos de este autor, muchos de los cuales después se observan en Winnicott, y que son pilares de la perspectiva relacional. Así es que se verá su mirada de Ferenczi en un capítulo breve de sus ideas centrales. También le he pedido que ilustre la clínica desde su experiencia, en dos capítulos, que reflejan relatos muy dramáticos, pero muy usuales en la consulta actual.