

RECURSOS PSICOTERAPÉUTICOS Nº 7. CUATRO ÍNDICES BÁSICOS EN PSICOTERAPIA, UN MITO COTIDIANO.



Juan V. Gallardo C.

El desarrollo de una psicoterapia se relaciona directamente con el diagnóstico y los objetivos terapéuticos que de éste se deriven, ya sea la erradicación de un síntoma, la limpieza de un área de funcionamiento, la elaboración de un rasgo de carácter, la instauración de un determinado aspecto estructural, y/o finalmente la consolidación de ciertos parámetros de funcionamiento en vías a un estilo de adultez genital.

Cuando de esto último se trata, aunque también aplicable a los objetivos anteriores. Hemos encontrado que la narración del Mito/Cuento del Dentista, resulta ser una trama interesante para instaurar cuatro preceptos básicos del funcionamiento hacia una adultez genital. Este recurso, permite entre varias cosas distinguir entre “texto manifiesto y texto latente”, y acercar al paciente a la comprensión de su capacidad de “Contención”, de “Límite”, a su “Función de Reverie” y a la elaboración de la “Angustia de Castración”.

MITO/CUENTO

Había una vez un dentista que se caracterizaba por ser un profesional preocupado, responsable y competente, preocupado del avance de su especialidad, que mantenía una adecuada red de contactos profesionales, y estudiaba sistemáticamente acerca de su profesión. Un día llegó un su consulta una persona y como era usual, éste le pidió que se recostara sobre el sillón dental, para hacer el diagnóstico previo al tratamiento. Al explorar con su instrumental las distintas piezas dentales, mientras le indicaba a su asistente las piezas que presentaban lesiones, de pronto el paciente, hace un movimiento brusco y lo increpa, diciéndole a viva voz: “¡como se le ocurre, que ha hecho, como puede ser tan descriteriado de tocarme tan dolorosamente, Ud es un incompetente, un incapaz, al menos podría haber usado anestesia!”. El dentista, lo mira, un momento y le dice: Señor, tengo la impresión que Ud., ha tenido experiencias anteriores con otros colegas, que le han dejado, una sensibilidad extrema a la exploración dental. Tal vez, querría Ud., hablar de sus experiencias anteriores. El paciente le relata que efectivamente, habiendo nacido con una pieza superpuesta, cuando pequeño, éste había sido operado en circunstancias muy desfavorables para corregir dicha deformación, y que desde ese entonces nunca ha consultado a otro dentista, hasta esa ocasión.

El profesional, le plantea entonces, que lo mas conveniente sería atenderlo a ultima hora del día o en un horario especial, cuando no haya otros pacientes en la sala de espera, para poder ir evaluando una a una sus distintas piezas, pero que esto tendrá un costo adicional para él. El paciente lo queda mirando, y el dentista le sugiere que lo medite y que una vez haya tomado una decisión, le informe de ésta.

ANÁLISIS MÍTICO

El análisis se centra en la explicitación de varios aspectos, en primer lugar la “**consistencia entre las autodefiniciones de la función de identidad y la conducta congruente**”, como la base para distinguir entre un texto manifiesto (las imputaciones del paciente) y un texto latente (las experiencias traumáticas anteriores). En la medida que el dentista tiene imágenes claras de sí mismo, ajustadas a realidad, éste está libre de tensión como para intuir un hecho mas allá de la conducta aparente, y que sugiere la presencia de

un otro contenido que es el hecho significativo de la interacción.

Este punto de partida, posibilita la instauración de la “**Capacidad de Contención**”, que es la disponibilidad emocional para legitimar una conducta como transferencia histórica y no como evento reactivo, aceptando la existencia de un hecho significativo ausente a la percepción y tratando la conjunción constante de hechos (conducta manifiesta) subordinado a dicho hecho significativo. El profesional puede entonces, aludir a un evento atendiendo a la función de la conducta del paciente mas que a la naturaleza fenomenológica de la misma.

No obstante, consciente de las implicancias de esta conducta manifiesta, el saber del especialista de que otros pacientes pueden escuchar dichas imprecaciones y que ellos no tienen porque saber del origen de dicha conducta, mantiene intacta su “**Capacidad de Límite**” por lo que necesariamente debe encuadrar la irrupción de dichas manifestaciones, razón por la cual genera un espacio alternativo en el cual atender los requerimientos de un otro. Sin embargo, la autoconciencia de las necesidades del propio dentista, le permiten reconocer que deberá renunciar a otros espacios de su existencia para atender esta circunstancia especial, y que dicha renuncia implica cierto desajuste en su esquema vital, y su “**función de reverie**”, le señala las necesidades desatendidas y la forma de suplir dichas carencias.

Finalmente, el dentista comprendiendo que la decisión ultima es algo que está fuera de sus posibilidades de acción, y que debe supeditarse a la opción que el paciente sea capaz de asumir, éste al tener elaborada su “**Angustia de Castración**”, se permite entender que su función se agota en la recreación de las circunstancias óptimas para que éste pueda hacerse cargo de su conflicto y de la posibilidad de permitirle reexperimentar una nueva experiencia de aprendizaje.

COMENTARIO

El trabajo con este Mito/Cuento, permite mantener una conciencia activa respecto al material clínico sobre la importancia de estar alerta al estado de la función de identidad, y la naturaleza de las definiciones que sobre ella porta el paciente (y el terapeuta); permite estar permanentemente evaluando la “función de reverie” en sus tres dimensiones: lectura de la psiquis del soma, lectura de las sensaciones asociadas al suceder del soma, y al estado de la capacidad de simbolización pertinente.

Además, dado que invariablemente tanto en la relación del paciente con su entorno y sus vínculos significativos, como en la relación terapeuta-paciente aparecerán demandas de contención, de límites y de diferenciación Yo-no Yo; el Mito/Cuento es especialmente útil en las intervenciones de “señalamiento” y “confrontación” en tanto ofrece un modelo en el cual el paciente pueda refrendar aspectos de su patrones vinculares disruptivos.

Para el terapeuta, sirve también, para la atención tanto a los aspectos maternales-ferencianos (contención), como a los paternales-freudianos (límite), sensibilizándolo a la adecuada integración de ambos aspectos mas que a la polarización de uno u otro estilo, al mismo tiempo que ofrece un ancla para delimitar los alcances del proceso terapéutico, y atender a los distintos momentos del proceso terapéutico y a la responsabilidad final que le cabe al paciente en su proceso de cura.

Volver a Recursos Terapéuticos

PÁGINAS DEL PORTAL ALSF-CHILE

<http://www.alsf-chile.org> - <http://www.biopsique.cl> - <http://www.indepsi.cl>

Contacto: alsfchile@alsf-chile.org.