

Seminario: “Nuevos tiempos de la clínica”

Clase final 21/11/2012

Otra actitud terapéutica

“Nada cambió, todo cambió con solo la actitud”

A. de Melo

¿Qué significa que un cambio de actitud pueda cambiar el enfoque terapéutico?

Desde el inicio del seminario dijimos que era fundamental provocar una crisis en la relación terapéutica más tradicional para convertir a una realidad objetiva y representada que podemos “manejar” con el pensamiento, en otra realidad donde el sujeto observador y pensante del terapeuta pierda su función de ordenador de la realidad del campo terapéutico, en esta otra realidad “la debilidad” del yo es tal que todo es puesto en duda existencial.

Dudamos de la realidad desde que percibo y represento para entrar en una realidad subyacente a lo objetivo que estén dándose y de la cual participo vivencialmente, existo antes de toda relación. “Existo” como ser que está “arrojado” a esa experiencia que “aquí y ahora” vivo con mis pacientes. Es una crisis vital donde los objetos se convierten en campo de valores¹, que participo “con” desde el ser que se desoculta del yo

Al superar la relación sujeto-objeto emerge el encuentro participativo (no identificatorio) de una experiencia donde existimos como ser “unido” (en diferido) con los demás. A ese campo de valores lo hemos llamado “lo originario” pues vivo al otro u otros como diferentes pero no ajeno², como lo es en lo originario más allá de toda existencia objetiva dada de antemano.

¹ Los valores no son de nadie por eso todos participamos de su campo energético que anhela.

² Spitz dice “hasta el 3er mes al bebe nada le es ajeno”.

No olvidemos el sentido profundo de esa famosa frase de los físicos de la cuántica, cuando dicen “todo tiene que ver con todo” al abrir el átomo y

surge la realidad subatómica donde se perdió toda objetividad sujeta a ser observada y medida.

Si al “suspender el yo” me abro a esta experiencia vivencial donde, existimos con ella participando de su fuerza vital que anhela auto superarse, (anterior a todo deseo). Entonces preguntamos ¿Cómo damos cuenta de esta experiencia con la palabra si es previa a toda estructura lingüística? La palabra o la interpretación que surge da cuenta de la inmediatez de la experiencia, no de la percepción de ninguna forma, o estructura. En esta experiencia originaria de la crisis vital todo tiene que ver con todo.

Hablemos de lo técnico. Como terapeuta voy dudando, aunque registrando e interpretando y comentando lo que va sucediendo en la secuencia de la sesión, hasta que se produce un “vacío” un “no saber” que anuncia el acontecimiento, ese “vacío” es la duda elevada a su grado de existencial donde participo teniendo suma importancia lo vivenciado capaz de intuir la imagen que da cuenta de esa experiencia solidaria.

La inteligencia que uso para interpretar la inmediatez de esta experiencia, no es la racional donde prima la lógica de los sucesos explicativos, sino la solidaria que intuye la forma que da cuenta de lo vivido y que luego la relaciono con la razón con el resto de los datos. Prima “la sorpresa” de la intuición surgida del acontecimiento que da cuenta del anhelo de superar ese “vacío” que participamos.

Lo acontecido no se opone al suceso es otra actitud para comprender “aquí y ahora” que orienta dando sentido antes de los significados.

Tenemos que cambiar la actitud para participar del acontecimiento. No darse tanta importancia como terapeuta (sujeto) sino participar de la experiencia con

el paciente, eso es cambiar la actitud que interpreta la inmediatez de la experiencia sin representación. Está claro que se participa “para algo” del acontecimiento cuando interpretamos “por algo” es explicación de un suceso.

Desde los orígenes el hombre trató de interpretar la realidad objetiva que se le presentaba como misteriosa por eso se refugiaba en un “espacio” sagrado (no medible, ni observable) desde donde aportaba información vivida a la escasa información objetiva que tenían. Hoy día el espacio de la realidad objetiva observada y medida por el hombre ha aumentado de tal manera que se privilegió “el dato” a “lo vivenciado”.

Con el advenimiento de la física cuántica sucedió algo inédito, somos parte que vivencia la realidad que no se puede observar porque somos parte de ella. El espacio “sagrado” del hombre primitivo se volvió “cuántico” (partícula = onda) donde “todo tiene que ver con todo desde la alta velocidad de las partículas y la energía transformadora de la onda.

La forma de entender inteligentemente la realidad de la cultura científica está más de acuerdo a nuestro hemisferio izquierdo, que ordena lo percibido (inteligencia racional). En oriente se dio importancia a lo emocional que además de orden armonizaba los datos objetivos (inteligencia emocional). Pero cuando hablamos de inteligencia solidaria (hemisferio derecho) nos referimos a una manera de interpretar la realidad viva dándose de la que todos participamos. No hay sujeto observador y objeto observado, “todo tiene que ver con todo” vivenciamos la experiencia y la interpretamos captando el símbolo vivo como la parte simboliza el todo experimentado. Se da sentido antes que significado

Cuando “suspendemos el yo” para entrar en crisis vital abordamos experiencia clínica, donde el terapeuta y el/la paciente participan de diferente manera una realidad vivida como única, no separada. Es lo que Savater llamaba vida: “la diferencia en la unidad”. Ese es el espacio clínico que propongo: encuentro participativo previo a toda relación, que sin oponerse la enriquece.

Es el ser que se desoculta siendo con los demás parte de uno mismo anhelo de superación.

Antes de terminar quiero recalcar que para cambiar el sentido tenemos que transitar la temporalidad de lo originario previo a toda espacialidad donde observamos y representamos. Esta es una experiencia de un tiempo originario no medido por el espacio que se repite en cada crisis vital y en distintas circunstancias de la historia humana y de la ciencia.

Por ejemplo el hombre primitivo que Mircea Eliade nos presentó se refugiaba en un espacio “sagrado” fuera de espacio de la naturaleza que aquel hombre desconocía, su organización, lo sagrado era su refugio donde la vida comunitaria era “el sostén” emocional ante el misterio. Lo opuesto de lo que pasó con la ciencia anterior a la física cuántica, donde el científico observaba, medía y descubría leyes que organizaban el mundo. Fue así hasta que se abrió el átomo y la realidad dejó de ser observada, “todo tenía que ver con todo” (realidad subatómica de partícula-onda). El sujeto observador dejó de serlo y pasó a ser parte de aquella realidad más vivida que objetivada, algo parecido al espacio “sagrado” del hombre en sus orígenes, donde cada uno siendo diferente conservaba la unidad.

No salimos del asombro leyendo los estudios de Spitz sobre los bebés, “nada le es ajeno hasta el tercer mes”, se vive “sostenido” por esa realidad que participa con su madre-cultura. Estas experiencias que llamamos “originarias” son análogas a lo que veíamos en la clínica en cada “crisis vital”.

¿Qué pasó? Perdimos como Yo-sujeto toda relación objetiva y pasamos a ser “arrojados” a una realidad vivida que tiene in-formación y que interpretamos el sentido de esa experiencia que nos “sostiene” por participación. Allí se despierta el anhelo de ser más con los demás. Pero además al perder la realidad percibida nos convertimos en seres que participamos de un campo de valores que los objetos ocultaban. Si desocultamos el ser y los valores, nuestra actitud

cambia pues nos convertimos en partícipes y constructores de realidad, cambiamos la visión desde una realidad dada de antemano a intuir una realidad dándose con nosotros. Traslado esto a la clínica, es “curarse con los pacientes”, en cada acontecimiento que participamos.

Dr. Octavio Fernández Mouján

<http://psicoanalisisabierto.com/>