

Schkolnik, Fanny  
Práctica psicoanalítica - 1ª ed. - Montevideo: Rebeca Linke editoras, 2016.  
272 p.; 14x21,5 cm.

ISBN 978-9974-8515-3-5

Primera Edición 2016

Edición al cuidado de

*Graciela Franco*

*María del Carmen González*

*Patricia Núñez*

Montevideo Uruguay  
Agosto 2016

ISBN: 978-9974-8515-3-5

© Rebeca Linke Editoras  
email: [rebecalinke@gmail.com](mailto:rebecalinke@gmail.com)

© Fanny Schkolnik  
email: [fschkolnik@gmail.com](mailto:fschkolnik@gmail.com)

Diseño de tapa: Valentín Sanguinetti  
Diagramación: Álvaro Rivoir

Imagen de tapa:

José Gurvich

"Pareja", 1966

Témpera s/ papel, 33 x 46 cms.

Museo Gurvich/ Fundación José Gurvich

# PRÁCTICA PSICOANALÍTICA

## UN TRABAJO DE RESIGNIFICACIÓN Y SIMBOLIZACIÓN

Este libro recoge los interminables interrogantes que se plantean respecto a la configuración del psiquismo, desde distintos puntos de partida los cuales nos muestran los diferentes caminos por los que Fanny Schkolnik ha trabajado para articular, desde su vasta experiencia clínica, los diferentes planteos teóricos acerca del narcisismo y su evolución, así como sus efectos en la práctica y el trabajo de análisis.

El libro destaca los cambios que fue Freud en cuanto a estos conceptos y los desarrollos que ha dejado pendientes, así como los planteos acerca del nuevo acto de mirar del otro, el estadio del espejo y el yo, que después retomarán Lacan y otros autores valorando el papel del yo y el carácter polisémico del narcisismo, así como su aplicación a la clínica.

En este libro la autora hace sus planteos acerca de cómo trabaja en relación a los orígenes, así como la importancia que le adjudica a los ritmos, los tiempos, las tonalidades, imprescindibles para la práctica psicoanalítica.

Este libro muestra cómo se da el encuentro sincrónico y diacrónico, con los inevitables y necesarios momentos de ruptura, la lleva a pensar en el momento del vínculo narcisista originario, así como los momentos de la ilusión de ser uno.

Una apuesta fundamental respecto a la práctica psicoanalítica al destacar el papel de la sexualidad, ya presente desde el primer momento del vínculo.

ISBN 9789974851535



PRÁCTICA PSICOANALÍTICA

Fanny Schkolnik

# PRÁCTICA PSICOANALÍTICA

## UN TRABAJO DE RESIGNIFICACIÓN Y SIMBOLIZACIÓN

Fanny Schkolnik



## EL TRABAJO DE INTERPRETACIÓN<sup>234</sup>

¿Cómo pensar la interpretación en el marco de nuestra práctica analítica actual sin tener en cuenta los planteos que hace Freud en *La interpretación de los sueños?*,<sup>235</sup> donde están las bases de los primeros conceptos metapsicológicos freudianos entre los que cabe destacar: la importancia de los deseos inconscientes como motor de los sueños y de la vida psíquica en general, la división entre instancias, el conflicto psíquico pensado en el marco de la primera tópica, la lógica que rige el proceso primario y sus diferencias con el secundario, para mencionar algunos de los muchos aportes al sustento teórico del psicoanálisis.

Cien años después de este modelo de interpretación, si tenemos en cuenta los aportes posteriores del propio Freud y otros autores, nos replanteamos el encare freudiano de ese momento en cuanto al desciframiento de los mensajes encriptados detrás de lo manifiesto, para revelar los enigmas de lo inconsciente a través de la interpretación y acceder entonces a lo inconsciente que se encontraba oculto. Un planteo problemático, si tenemos en cuenta que la característica más importante del proceso primario es la carencia de ligazón entre las representaciones. ¿Cómo se sostiene la noción de interpretación (*deutung*), sin la necesaria ligadura entre representaciones que exige la construcción del sentido? Por eso Laplanche cuestiona este término utilizado por Freud, que supone la existencia de un sentido a reencontrar y no a crear.

Los aportes freudianos posteriores nos permiten acercarnos más a lo que en nuestra práctica analítica actual entendemos por interpretación. En «Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica» Freud se ubica de otra manera al decir que «Proporcionamos

<sup>234</sup> Trabajo presentado en actividad científica de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay, 2001. Actualizado para esta publicación.

<sup>235</sup> Freud, Sigmund. *Interpretación de los sueños*, *op. cit.*, Tomo IV, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.

al enfermo la representación expectativa consciente por semejanza con la cual descubrirá en sí mismo la representación inconsciente de reprimida». <sup>236</sup> Ya no se trata de develar sentidos inconscientes sino de facilitar la comunicación consciente-inconsciente.

El trabajo de interpretación no compete solo al analista sino que surge en el marco de una secuencia de intervenciones del analista y asociaciones del paciente que tiene que hacer un trabajo psíquico en ese espacio del campo analítico. Eso da lugar a un entrecruzamiento representacional con el analista, cuya incidencia en la dinámica psíquica hace que logre un mayor contacto con lo que surge de su inconsciente. Y por otra parte el analista se encuentra en una situación que favorece la aproximación a su propio inconsciente que contribuye a una mayor comprensión de lo que pasa en el paciente.

Desde el punto de vista etimológico la interpretación se vincula a interrogación, interrupción e intersección. Y lo cierto es que el analista interroga, interrumpe y corta el discurso del paciente para permitir que encuentre lo propio desde nuevas perspectivas y pueda salir de la repetición. Se abre así la posibilidad de reformulaciones y cambios en el marco del vínculo intersubjetivo.

La importancia cada vez mayor que le damos a la transferencia y contratransferencia en la eficacia de la interpretación hace que la forma y el contenido de esta última tenga un valor relativo. El objetivo del análisis no es que el paciente llegue a una claridad conceptual, que supone un conocimiento de sus conflictos a partir de las explicaciones del analista. Por ese camino no haríamos más que aliarnos a las resistencias que tienden a favorecer un aparente anhelo de saber para obturar la posibilidad de realizar un trabajo psíquico que permita una mayor aproximación al inconsciente.

Nuestra búsqueda apunta a los deseos inconscientes para procesarlos, reorientándolos hacia metas posibles que permitan una satisfacción en lugar de quedar coagulados en los síntomas. En función de la transferencia buscamos otra forma de conocimiento cuyo carácter vivencial encarnado, profundamente ligado a los afectos, se

<sup>236</sup> Freud, Sigmund. «Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica», *op. cit.*, Tomo XI, Buenos Aires, Amorrortu, 1981, p. 134.

aleje de un saber limitado al registro de lo consciente-preconsciente. <sup>237</sup>

El concepto de construcción que Freud introduce en uno de sus últimos trabajos también constituye un aporte para el trabajo de análisis, que no queda limitado a la tarea de interpretación. Se trata de construir lo olvidado a partir de los indicios que surgen de los sueños, ocurrencias, recuerdos, así como lo actuado en la transferencia y otros vínculos. <sup>238</sup> Más que un trabajo de historiador, a partir de documentos y registros ya establecidos, se trata de reconstruir la prehistoria en base a las huellas más o menos fragmentarias de lo vivido. Será necesario construir nexos entre ellas para que el paciente pueda disponer verdaderamente de una historia distinta a la que trae cuando llega al análisis, que se constituyó como resultado de un complejo interjuego de deseos circulando también a nivel familiar, que interactúan con los deseos del propio paciente.

La necesidad de mantener las diferencias entre interpretación y construcción atienden básicamente a una preocupación descriptiva, en relación a sus objetivos y efectos. Pero podríamos decir que el trabajo de interpretación implica esencialmente una tarea de construcción en tanto restituye posibilidades asociativas obstaculizadas por defensas, que al no permitir el procesamiento psíquico de lo pulsional, impiden la circulación del deseo y dan lugar a fallas en la simbolización. Y estas fallas en el encadenamiento representacional, por ruptura de los nexos entre las representaciones, promueven la formación de síntomas.

Otra noción que en alguna medida podemos incluir en el concepto de interpretación es la de señalamiento. Se trata de una intervención terapéutica que busca esencialmente llamar la atención y orientar la conciencia del paciente hacia los retoños del inconsciente. Bleichmar propone una fundamentación metapsicológica interesante en respecto al señalamiento al plantear que en este caso la tarea del analista favorecería el sobreinversión necesario para

<sup>237</sup> Schkolnik, Fanny. «Panel sobre transferencia. Temas de Psicoanálisis 11». Asociación Psicoanalítica del Uruguay, 1989.

<sup>238</sup> Freud, Sigmund. Construcciones en el análisis, *op. cit.*, Tomo XXIII, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.

la toma de conciencia y el vencimiento de la segunda censura entre el preconscious y la conciencia.<sup>239</sup>

Podríamos decir que con la interpretación realizamos una tarea de desconstrucción de un discurso que por efecto de las propias defensas termina siendo siempre engañoso. Se trata de abrir la posibilidad que a partir de los momentos de ruptura se pueda dar una reformulación o una modificación en las relaciones entre los distintos elementos de la estructura psíquica así como en lo intersubjetivo. Y es en ese movimiento que puede surgir algo nuevo habilitando el cambio psíquico.

Todo esto nos lleva a pensar que lo que refleja mejor nuestra tarea en la clínica es un criterio de interpretación en sentido amplio. Un trabajo realizado por analista y paciente en el marco del vínculo transferencia-contratransferencia que incluye señalamientos, asociaciones, preguntas, construcciones e hipótesis, cuyo objetivo fundamental es aumentar la capacidad analítica del paciente para permitir la reformulación y resignificación imprescindibles para cualquier cambio psíquico. Un verdadero proceso de interpretación que va más allá del momento puntual en que interviene el analista.

Es una tarea que no se hace a partir de documentos y registros ya establecidos sino que implica una construcción o reconstrucción de la prehistoria en base a huellas más o menos fragmentarias de lo vivido, moldeadas por la fantasía y las complejas resignificaciones en el *a posteriori*. Junto a este trabajo que Freud compara con la tarea del arqueólogo, el analista realiza una labor de ligazón para relacionar distintos tiempos, espacios y vínculos del paciente con lo que se da en la transferencia. Se establecen entonces nuevos nexos que le permiten al paciente el acceso a una historia distinta, como resultado de un complejo interjuego entre sus propios deseos inconscientes y los de su contexto familiar.

Sin llegar al extremo de decir, como hace Viderman que con la interpretación se crea el inconsciente, podemos afirmar que con ella se crean nuevos sentidos a partir de la comunicación transferencial

<sup>239</sup> Bleichmar, Silvia. *Lecturas de Freud*. Buenos Aires, Lugar Editorial, 1990.

que da lugar al establecimiento de nuevos nexos entre representaciones.<sup>240</sup>

Mientras que en las neurosis las dificultades tienen que ver con los conflictos relacionados con el Edipo y la castración, en pacientes que desbordan la neurosis, las fallas en la simbolización y las consiguientes carencias de sentido abarcan áreas más amplias comprometiendo las distintas funciones del yo. En estos casos, con la interpretación buscamos favorecer el necesario trabajo psíquico obstaculizado por carencias a nivel representacional.

Si bien Freud buscó definir la interpretación como una intervención vinculada a un elemento puntual del discurso del paciente para diferenciarla de la construcción, pienso que en la práctica el trabajo de interpretación implica una tarea que por momentos apunta a la desconstrucción, para desarmar las construcciones más o menos coaguladas del paciente y por momentos requiere una imprescindible labor de ligazón para promover la resignificación y la simbolización. Por ese camino se intentan establecer posibilidades asociativas obstaculizadas por defensas como la represión, desmentida o escisión, que no permitieron el procesamiento psíquico de lo pulsional, dando lugar a síntomas y trastornos de diverso orden.

El análisis abre la posibilidad de que algo nuevo se cree en el paciente a partir del encuentro con el analista, en que se ponen en juego la transferencia y la contratransferencia. No se trata de una simple repetición de lo que se dio en los primeros vínculos sino que en el encuentro con ese otro nuevo se actualizan vivencias que remiten al pasado. Lo nuevo y lo viejo se anudan y condensan permitiendo que las interpretaciones favorezcan un trabajo de resignificación con posterioridad y un procesamiento psíquico de lo reprimido y escindido. En ese proceso tan especial que se da en el paciente en análisis, la relación con acontecimientos, vivencias, fantasías y vínculos del pasado no es lineal. Los cambios dinámicos en el psiquismo dan lugar a nuevos modos de relación con los otros y con él mismo.

Se podría decir entonces que en ese espacio del análisis en el cual circulan las transferencias que va a favorecer los cambios en la dinámica el trabajo psíquico de ambos participantes habilita un

<sup>240</sup> Viderman, Serge. *La construcción del espacio analítico*, París, Ed. Gallimard, 1982.

verdadero entrecruzamiento representacional psíquico del analizado. A su vez el analista se encuentra en una situación de atención flotante que le permite aproximarse a su propio inconsciente a partir de un necesario movimiento de regresión, que requiere una permanente labor de autoanálisis con su contratransferencia, como plantea Luisa de Urtubey, para que esa apertura al inconsciente quede esencialmente orientada hacia la comprensión de lo que pasa en el paciente.<sup>241</sup>

Respecto a este punto quisiera decir que de los tres tipos de regresión de los que habla Freud (tópica, formal y temporal), la regresión propia de la atención flotante del analista es la regresión tópica, que favorece la emergencia de recuerdos e imágenes y permite una mayor permeabilidad a lo inconsciente. En el paciente, particularmente en determinados momentos del análisis, junto a esta regresión tópica están las otras dos, que se ponen de manifiesto por la reedición de modos de funcionamiento y establecimiento de vínculos objetales que actualizan en el marco de la transferencia, otros que se dieron en el pasado.

Otro punto problema a interrogarnos es el de la interpretación de la transferencia y la interpretación en transferencia. Mientras para algunos analistas es fundamentalmente a través de la interpretación de la transferencia que podrían producirse los cambios en el análisis, para otros, entre los cuales me encuentro, esos cambios resultan de un trabajo de interpretación que se da en el marco delimitado por el encuadre y la regla de abstinencia, generando una situación favorecedora del despliegue de las transferencias. Interpretamos en transferencia y solo cuando esa situación transferencial es un obstáculo para el proceso de análisis recurrimos a la interpretación de la transferencia.

Nuestro objetivo es crear un espacio en el cual se despliegan las transferencias, cuyos límites están dados por la regla de abstinencia y los distintos elementos del encuadre. Esta es la única forma de alcanzar esa particular forma de conocimiento cuyo carácter vivencial y profundamente ligado a los afectos se aleja de un saber limitado al registro racional propio del ámbito de lo consciente-preconsciente.

<sup>241</sup> De Urtubey, Luisa. *Op. cit.*

A través de los retoños nos aproximamos a los deseos inconscientes para que con el trabajo elaborativo del análisis se orienten hacia nuevas metas en lugar de quedar coagulados en los síntomas.

Por eso pienso que lo que refleja mejor nuestra práctica es un concepto de interpretación que da cuenta de una labor realizada por analista y paciente, en el marco del vínculo transferencia-contratransferencia que implica cambios en ambos participantes del proceso y que incluye asociaciones, preguntas, hipótesis y construcciones del analista, en base a los aportes del paciente. El cambio psíquico al que aspiramos está vinculado a un aumento de la capacidad analítica del paciente, que podrá habilitar una reformulación y resignificación de sus vivencias.

Se trata de un proceso complejo que no puede definirse con la conocida fórmula de «hacer consciente lo inconsciente». De ahí que no podamos programar ni prever lo que se va a dar en el trabajo de análisis con cada paciente. Y por eso es tan importante, como condición para que se establezca verdaderamente un ámbito apropiado para la emergencia de lo inconsciente, que tanto en el analista como en el paciente se pueda sostener una capacidad de asombro vinculada al contacto con lo desconocido, sin desvirtuarlo reduciéndolo a lo que ya se sabe.

También tenemos que considerar la perspectiva distinta en la cual nos ubicamos de acuerdo a las características psicopatológicas del paciente. En las neurosis, la carencia de sentidos afecta esencialmente a los conflictos relacionados con el Edipo y la castración. El predominio de la represión hace que la tarea interpretativa apunte fundamentalmente a vencer las resistencias, buscando desarmar el discurso defensivo con el cual viene el paciente. Es en esta línea que intervenimos, a veces señalando un lapsus, una palabra que se nos destaca, en otras oportunidades una pregunta o propuesta que descoloca al paciente de la perspectiva en la cual se encontraba ubicado respecto a sus propias cosas. Sin embargo, por momentos también nos enfrentamos a las escisiones, que en alguna medida están presentes en las neurosis y hacen que la tarea se vuelque hacia las construcciones para intentar la historización de lo arcaico. Hay que establecer puentes que pongan en relación situaciones y vivencias

desconectadas entre sí, vinculando lo que el paciente nos trae de su pasado y su presente en el marco de la transferencia.

En el caso de las neurosis graves se destacan las dificultades más o menos importantes en la discriminación con el otro. Y el riesgo de lo dual en el vínculo transferencial exige que el analista realice una labor interpretativa particularmente orientada a la tercerización del vínculo analítico. Cuando las fallas de simbolización y las consiguientes carencias de sentido abarcan áreas más amplias comprometiendo las distintas funciones del yo, el trabajo de interpretación requiere muchas veces que el analista ofrezca imágenes o representaciones para favorecer las posibilidades de simbolización. El investimento libidinal del analista juega siempre un papel central en la posibilidad del cambio psíquico, pero se vuelve particularmente importante en estos casos por la incidencia de los efectos destructivos de la pulsión de muerte. El predominio de la desmentida y la escisión del yo dan lugar a la constitución de verdaderos islotes psíquicos que no se comunican entre sí o lo hacen muy precariamente. Y la tarea de construcción es también indispensable para que el paciente disponga de una malla representacional con la cual procesar psíquicamente sus vivencias. Por eso tratamos de encontrar la manera de abrir vías de comunicación donde aparentemente no existían, sosteniéndonos en el vínculo transferencia-contratransferencia.

El trabajo de interpretación tiene que ser considerado por sus efectos más que por sus propias características. Buscamos crear las condiciones para que algo nuevo surja en el paciente, en el analista y entre ambos. Lo que se da en la transferencia no es una mera repetición de los primeros vínculos. En el encuentro con otro nuevo se actualizan vivencias del pasado. Lo nuevo y lo viejo se condensan permitiendo que las interpretaciones favorezcan la resignificación con posterioridad y el procesamiento psíquico de lo reprimido y lo escindido. Desde esta perspectiva, nuestra concepción de la cura supone que por efecto del trabajo analítico se establecen nuevos modos de relación consigo mismo y con los otros, dando lugar a una disminución del sufrimiento y una mayor riqueza interior.

## ¿UNA PRÁCTICA PSICOANALÍTICA O VARIAS?<sup>242</sup>

Esta pregunta nos interroga desde hace varias décadas dado que hemos traspasado ampliamente las fronteras del consultorio privado y del tratamiento de pacientes adultos neuróticos, en alta frecuencia y en forma exclusivamente individual. ¿Qué consecuencias ha tenido la ampliación de nuestro campo de trabajo en la práctica? La tarea analítica siempre implica múltiples variaciones, por lo singular propio de cada paciente y de cada analista y los avances que se han ido logrando a más de un siglo del descubrimiento freudiano. El análisis no podía permanecer ajeno a las características del un mundo actual, muy distinto del de fines del siglo XIX y principios del XX. Por nombrar solo algunas de ellas, destacaría el manejo diferente del tiempo y el espacio, los ideales y pautas culturales, particularmente en relación con la sexualidad y los cambios en la estructura de la familia y la sociedad en sus distintos ámbitos.

Los tratamientos en baja frecuencia o las modificaciones en el encuadre se han vuelto muchas veces imprescindibles. ¿Cómo desconocer la situación de pacientes que no pueden disponer tres o cuatro horas semanales para el análisis? ¿O de los que viajan frecuentemente por razones de trabajo? ¿O de los analistas que tienen que suspender periódicamente por las mismas razones? También hemos traspasado fronteras con la apertura hacia el trabajo con niños, adultos mayores, grupos y con patologías que desbordan lo que entendemos como propiamente neurótico, así como con la salida del consultorio a las instituciones. Y se dan entonces situaciones nuevas, como las entrevistas con familiares o maestros, la necesidad de sesiones no programadas, o el trabajo en equipo con otros técnicos, que exigen un posicionamiento analítico diferente. Los nuevos criterios acerca de la analizabilidad han permitido profundizar en la com-

<sup>242</sup> Trabajo publicado en la *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, N° 106, 2008. Actualizado para esta publicación.