

VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del
MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2015.

Lo artesanal, lo terapéutico, aproximación a una analogía.

Reos, Francisco Roque.

Cita:

Reos, Francisco Roque (2015). *Lo artesanal, lo terapéutico, aproximación a una analogía. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-015/834>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/epma/NXo>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

LO ARTESANAL, LO TERAPÉUTICO, APROXIMACIÓN A UNA ANALOGÍA

Reos, Francisco Roque

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

El presente trabajo se propone profundizar sobre un tema que se encuentra ampliamente divulgado en el ámbito profesional de la psicología: la analogía entre el trabajo del artesano con el trabajo del psicólogo en sus diferentes áreas de inserción pero sobre todo haciendo hincapié en el ámbito clínico. Tomando citas puntuales de diferentes autores, se desarrolla un análisis sobre qué función cumple dicha analogía para cada uno de ellos y cómo se la emplea para después explorar sobre la concepción del trabajo artesanal y su diferenciación con otras formas de trabajo. A partir de ello, se elabora una comparación entre la figura del artesano, el psicoanálisis y las terapias de orientación cognitivo conductual con el fin de resaltar sus puntos de encuentro y de desencuentro

Palabras clave

Artesano, Terapeuta, Psicoanálisis, Analogía

ABSTRACT

CRAFTWORK AND THERAPY

This paper aims to elaborate on a topic that is widely reported in the professional field of psychology : the analogy between the work of the craftsman with the psychologist in different areas of inclusion but especially in the clinical setting. Taking specific quotes from different authors, an analysis of what role does the analogy to each of them and how it is used . Then, it is explore on the design of craftsmanship and its differentiation from other forms of work develops. From this, a comparison between the figure of the craftsman , psychoanalysis and cognitive behavioral therapies guidance in order to highlight their points of agreement and disagreement was developed.

Key words

Craftman, Therapy, Psychoanalysis, Analogy

Introducción

Dentro el amplio mundo de la literatura psicoanalítica es posible encontrar muchas referencias a la figura del artesano como una metáfora o analogía válida para representar algún aspecto o característica del terapeuta[1]. Dichas referencias son muchas veces contradictorias entre sí, consecuencia esperable teniendo en cuenta que la gran cantidad de autores que abordan este tema proponen puntos de vista diferentes. Sin embargo, hay algunos elementos en común que, pese a las diferencias, persisten cuando se analizan de forma trasversal algunas de estas referencias. Reflexionarlas es un camino necesario para poder aportar algo novedoso y genuino a la analogía entre el terapeuta y el artesano.

En primer lugar, existen referencias de autores que entienden que el terapeuta no es un profesional que sigue al pie de la letra una serie de leyes y protocolos de los cuales no puede correrse ni lo más mínimo. Muy por el contrario, las herramientas que están a su dis-

posición deben ser usadas de la manera más adecuada con cada paciente, siendo así imposible fijar y estandarizar de manera rígida cuáles son las intervenciones que deben hacerse. “*La artesanía alude a la transmisión de la tradición puesta en presente creativo, para el Caso (...). Este acervo se actualiza en una creación única y nunca igual, como lo es una sesión analítica. Ella es la antítesis de una experiencia abarcable con el ejercicio de un sistema de “reglas aprendidas” y universales.*” (Siquier, 2001). Es posible ver en esta cita la importancia que la autora le da a los rasgos creativos del artesano, de los cuales el terapeuta debe también saber apropiarse para su práctica, en función de poder relacionarse con lo más singular e irrepetible de cada paciente (el Caso) y así evitar utilizar normas fijas y pautadas *a priori*. Otro rasgo importante del artesano, según la autora, es la capacidad de producir piezas que no son exactamente iguales entre sí: cada creación es única e irrepetible. Ahora bien, ¿cómo se puede transpolar dicha característica al trabajo del terapeuta? Es posible pensar que dado que el profesional no actúa siempre del mismo modo generando así que con cada paciente haya diferencias en su obrar. Es llamativo que la autora utilice la palabra “creación” como punto de comparación entre el artesano y el terapeuta. ¿Hay creación en la terapia? ¿Es posible entender que los cambios en los pacientes pueden ser entendidos como obras creadas por el terapeuta o el equipo terapéutico? Tal vez, entenderlo en este sentido dejaría al paciente de un lado demasiado pasivo y dependiente.

En “El Artesano” de Richard Sennet se menciona a lo artesanal como un impulso humano ligado a un deseo. El artesano no posee un camino establecido sino que este es sinuoso, lleno de incertidumbre y sorpresas con las cuales debe lidiar y apropiarse de ellas para poder generar una invención. La propuesta de este autor parecería estar relacionada con la formación del analista y su encuentro con el padecimiento subjetivo de sus pacientes: no existe una sola manera para llegar a asumir la posición de terapeuta -desde el psicoanálisis- pero esto no quiere decir que se desconozcan ciertas condiciones necesarias que deben estar presentes para lograrlo. Justamente una ellas es la posibilidad de darle lugar a lo nuevo y lo sorpresivo para poder lograr con ello una invención. Es decir, no habría lugar a una producción verdaderamente genuina y singular si no se lograra dejar de lado, en el momento necesario, las reglas y los protocolos; darle lugar a aquello inesperado es la única forma de correrse de lo ya sabido y lo repetitivo. Encerrarse celosamente en los protocolos serviría sólo a aquellos terapeutas que temen enfrentarse con lo inclasificable de sus paciente, prefiriendo navegar en las aguas seguras que ya conocen.

En esta misma línea de pensamiento, la siguiente cita aporta matices novedosos sin alejarse demasiado de lo propuesto por el anterior autor: “*Un artesano puede utilizar cantidades limitadas de materia prima y de instrumentos teórico-prácticos para crear sus obras. De forma similar, el/la analista puede valerse de información heterogénea, acumulada durante su formación y experiencia y que debe ser creativamente “adaptada” a cada caso concreto. Esto le*

da al trabajo analítico la característica de un proceso de reciclaje.” (Jiménez, 2005) Uno de los elementos más llamativos de esta cita es el concepto de “*materia prima*”: el terapeuta posee cierta cantidad de materia prima (estudio, su propio análisis, experiencia, etc.) que debe saber utilizar con cada paciente. Es posible inferir una postura similar a la de la anterior autora: el profesional utiliza sus destrezas -materia prima- para moldear un proceso terapéutico acorde a cada paciente.

Ahora bien, no todos están de acuerdo con que la existencia de una analogía entre el artesano y el terapeuta sea positiva para la profesión: “(el psicoanálisis) *No ha variado con la velocidad de los tiempos como lo debe hacer una ciencia. El descubrimiento formidable de Freud le ha dado aliento para poder permanecer más de un siglo sin muchos cambios. Sus instituciones lo detiene. El autoritarismo de los primeros tiempos, su organización en medio de un clima de persecución permitió su preservación. El que hayamos preservado esa organización hasta ahora, es un zapato chino que lo deja en calidad de artesanía con caracteres místicos como dice Kernberg (1984) y de la Garza (2000) y donde los artesanos, que somos la mayoría, estábamos cómodos. Gran instrumento para mantener este estado de cosas es el análisis didáctico.*” (Gomberoff, 2007). Llegando al final del artículo, el autor sentencia: “*El análisis didáctico estimula el conservadurismo, la uniformidad, la identificación imitativa, la conversión de lo científico en artesanal.*” (Gomberoff, 2007). Este autor nos propone pensar a la analogía desde una mirada completamente diferente a los demás. Pensar que el psicoanálisis ha llegado al estatuto de artesanal es una degradación infame para dicho autor. La ausencia de una renovación teórico-práctica, acorde a los tiempos actuales, ha dejado a los terapeutas desprovistos de herramientas comunes que sean válidas en sus prácticas. Cada terapeuta interpreta los textos de base (principalmente los escritos por Freud) a su manera e intenta, como puede, tratar a sus pacientes. Para Gomberoff, la ausencia de una rigidez científica en el psicoanálisis lo ha llevado a un estado deplorable y, más que artesano, el terapeuta es una suerte de escapista que, con pocas herramientas, logra salir lo mejor que puede de una situación crítica frente a sus pacientes. Además, es posible entender que, para el autor, el conjunto de terapeutas está cómodo con esta situación de mantenerse al margen de los tiempos que corren. Al no querer cuestionar y reflexionar sobre sus prácticas, dichos profesionales optan por el cómodo sillón que ya conocen, hundiéndose en él. Sería pertinente, a esta altura, preguntar si el psicoanálisis pretende -o si incluso alguna vez pretendió siquiera- ser una ciencia. Las estrictas pautas y normas que una disciplina científica debe respetar dejan, necesariamente, de lado aquellos elementos que no encajan dentro de una lógica racional ya que no existen matrices de datos que puedan contemplar lo inesperado o que puedan adelantarse a lo que no se puede prevenir por dónde va a aparecer. En este sentido, el psicoanálisis siempre se mostró como un agente subversivo para la epistemología.

Por último, existen una serie de referencias a lo artesanal que poco desarrollo tienen y aparecen como un comentario al pasar, no volviéndose a retomar ni mencionar en ningún momento.

En relación a la figura del acompañante terapéutico, Susana Gutiérrez Posse dice: “*el AT trabajará por el tiempo que sea necesario como un artesano que se las arregla como mejor puede con los embrollos de lo real*” (Gutiérrez Posee, 2011) Esta es la única referencia en todo el texto que se hace a la figura del artesano. Es posible hacer muchas inferencias sobre dicha cita pero lo cierto es que, debido al escaso desarrollo, se incurriría en interpretaciones jactanciosas que nada tendrían que ver con lo que la autora quiso expresar.

Similar situación se presenta en una entrevista a Victor Korman, psiquiatra y psicoanalista, en la cual dice: “*el analista es un artesano; artesano de la palabra y de la transferencia*” Korman se refiere a que la formación de los psicoanalistas debe llevarse a cabo en “talleres” como “aprendices” -tal como los artesanos en la antigüedad lo hacían. Sin embargo, no es claro el por qué de la referencia a una analogía con la figura del artesano. Es posible apreciar cómo en las dos citas anteriormente mencionadas se utiliza la figura del artesano sin una clara explicación o desarrollo. La ausencia de ella es posible que se deba a que los autores están contando con la representación social que existe sobre el artesano. Representación que no es igual en todos, dejando mucho al buen criterio del lector. Hasta aquí se han propuesto sólo algunas de las referencias que existen sobre el artesano y la figura del terapeuta. Muchos son los interrogantes que comienzan a desplegarse: ¿es el artesano utilizado como un recurso estético para hacer más amenos e interesantes ciertos rasgos de la figura del terapeuta pero que poca consistencia teórica tiene a la hora de profundizarlo? Tal vez, no sea una analogía válida la que los autores proponen. Otra reflexión posible sea que, como plantea Gomberoff, la comparación colabore con la degradación de la profesión, la cual no cuenta con los recursos necesarios para ponerse a la altura de sus colegas “profesionales”.

Lo cierto es que para lograr esclarecer estas cuestiones es necesario detenerse en la figura del artesano, sus rasgos y características y suspender por el momento todo tipo de comparación con el terapeuta.

El Artesano

Este oficio posee un origen tan antiguo como el hombre mismo ¿No es acaso la habilidad de transformar elementos de la naturaleza en piezas con valor estético y utilitario un rasgo que distingue al ser humano del resto de los animales? La capacidad que posee el hombre gracias a su intelecto, a su condición simbólica de ser hablante y a su precisa motricidad fina posibilita la construcción de artesanías.

Si este oficio sigue actualmente en pie y no fue suprimido por el gran avance de la tecnología es porque posee algún rasgo o característica que hace que su trabajo no pueda ser reemplazado por ninguna máquina o línea de producción. Tal vez, eso irremplazable esté relacionado con que cada pieza artesanal tiene algún rasgo -aunque este sea pequeño- que la hace única e irrepetible.

¿Cómo trabaja un artesano? Los tipos de artesanos en todo el mundo son infinitamente heterogéneos ya que existen muchas variables en juego que generan un universo extenso que hace imposible establecer una clasificación que los englobe a todos. Sin embargo, existe algo en común a todos ellos: su relación con la materia prima. Si bien un artesano puede dedicarse exclusivamente a la elaboración de un solo tipo de pieza -platos, por ejemplo- al ver su producción, rápidamente se advierte que si bien son todas piezas más o menos parecidas, cada una tiene rasgos únicos. La razón de ello es que el artesano respeta las características propias de la materia prima con las que trabaja. La torsión de la madera que empeña para hacer una mesa no es siempre igual, ni siquiera en las maderas de un mismo árbol; la densidad de la arcilla extraída de la tierra para elaborar vasijas es siempre diferente ya que las características climáticas y minerales varían constantemente; las piedras que utilizan para enhebrar un collar nunca tienen la misma forma. Es justamente la habilidad singular de cada artesano para tomar esos rasgos únicos y hacer de ellos una pieza con valor estético y, en muchos casos, utilitario lo que hace imposible imitar dicho trabajo con una máquina.

Cada artesano tiene su propio estilo porque en su trabajo se en-

cuentran dos elementos irrepitibles: su creatividad y las características de la materia prima.

Ahora bien, esto no quiere decir que las personas que se dediquen a este oficio hagan cualquier cosa con tal de tomar la materia prima y transformarla en una artesanía. Para su labor, el artesano utiliza herramientas que no varían (martillos, pinceles, torno, etc.). Es su destreza la que se debe poner en juego a la hora de utilizarlas para moldear la materia prima sin forzarla ni alterar sus propiedades únicas. El producto final es una pieza que si bien pertenece a una serie -planos, vasijas, etc- posee rasgos (tal vez detalles) que la hacen irrepitible.

El diccionario de la Real Academia Española establece: "*artesano - (2) m. y f. Persona que ejercita un arte u oficio meramente mecánico, aunque modernamente se refiere a quien hace por su cuenta objetos con cualidades estéticas y/o utilitarias, imprimiéndoles un sello personal, a diferencia de lo que ocurre con el obrero fabril*" (el resaltado es del autor). Es muy interesante tomar las dos últimas partes de la cita. La primera -*el sello personal*- es posible de ser entendida por lo escrito más arriba en relación a la habilidad única y singular que tiene cada artesano para elaborar piezas respetando sus rasgos primarios.

Ahora bien, la segunda plantea una oposición entre el trabajo del artesano y el trabajo de un obrero en una fábrica. Claramente, la producción industrial responde a una lógica completamente diferente a la elaboración artesanal.

De fábricas e industrias

La primera revolución industrial fue un hito en la historia de la humanidad por los profundos cambios que generó en la forma de producir y comercializar objetos en todo el mundo. Tuvo lugar en Inglaterra en la segunda mitad del siglo XVIII (alrededor de 1760) y progresivamente fue extendiéndose en toda Europa y Estados Unidos. El puntapié inicial fue la creación del primer artefacto capaz de tejer mecánicamente a partir de vapor -La Lanzadera Volante-, esto fue el comienzo de la invención de máquinas que pudieran automatizar la manufacturación de un sinnúmero de objetos.

Más allá de los profundos cambios sociales, económicos y políticos que esta revolución generó en todo el mundo -el éxodo rural urbano, el trabajo de condiciones inhumanas en las fábricas, la opresión a los obreros, el sometimiento de las naciones industrializadas sobre los países que no contaban con esta tecnología- se produjo un cambio en la lógica de producción la cual es diametralmente opuesta a la del artesano: el objetivo último de la industria es la aceleración de la producción, con el menor costo posible, de objetos idénticos. De esta manera, podía venderse en grandes cantidades al mercado interno y externo y generar mucha ganancia a los dueños de las fábricas.

Por lo tanto, las máquinas modifican y adulteran la materia prima para obtener de ella una serie indiferenciada de objetos que, obviamente, están desprovistos de cualquier rasgo singular ya que la automatización de la producción -condición necesaria para abaratar y agilizar la producción- borra cualquier posibilidad de diferenciar una pieza de otra. De hecho, si en la línea de producción aparece una pieza que se distingue de las demás se la considera un error y se la suprime.

Podemos apreciar hasta aquí la diferencia estructural que existe entre la artesanía y la producción industrial. A partir de este recorrido se seguirá profundizando en la analogía entre lo terapéutico y lo artesanal.

Lo Terapéutico

Freud inaugura unos de sus escritos pilares de la siguiente manera: "*Quien pretenda aprender por los libros el noble juego del ajedrez, pronto advertirá que solo las aperturas y los finales consisten en una exposición sistemática y exhaustiva, en tanto que la rehúsa la infinita variedad de las movidas que siguen a las aperturas (...) A parecidas limitaciones están sujetas las reglas que uno pueda dar para el ejercicio del tratamiento psicoanalítico*" (Freud, 1913)

Lo que se puede interpretar de la siguiente cita consiste en que no hay una manera determinada y estandarizada de llevar adelante un tratamiento ya que existen tanta cantidad de variables en juego que hace imposible la elaboración de un "manual de instrucciones" del cual podría valerse cualquier terapeuta. De hecho, similares observaciones hace con respecto al tiempo que un análisis requiere ya que asegura que no hay forma de determinar de antemano cuánto tiempo es el necesario.

En textos como "*Sobre la iniciación del tratamiento*"(1913) y "*Consejos al Médico*"(1912), entre otros, se puede advertir que Freud constantemente intenta desestimar cualquier inclinación que genere que el psicoanálisis caiga en un tratamiento sugestivo y "normalizante", pues sostiene que no es la corrección de las conductas del paciente el objetivo último del dispositivo que propone. En este mismo sentido, la siguiente cita aclara: "*El éxito -de la terapia- corre peligro en los casos que uno de antemano destina al empleo científico y trata según sus necesidades de este; por el contrario, se asegura mejor cuando uno procede como al azar, se deja sorprender por sus virajes, abordándolos con ingenuidad y sin premisas*" (Freud, 1912) El autor advierte que colocarse en una postura de "todo saber" la cual aborda al paciente desde un conocimiento ya establecido, dificultaría que la terapia llegue a buen puerto. Un terapeuta lleno de premisas y prejuicios no daría lugar a dejarse sorprender por cualquier novedad que se presente ya que ante la emergencia de algo inesperado aplicaría de manera mecánica sus saberes y conocimientos borrando la posibilidad de que dicho elemento sorpresivo muestre su verdadera naturaleza. Si uno se guía solo por sus expectativas "*corre el riesgo de encontrarse con lo que ya sabe*" (Freud, 1912).

Las anteriores puntualizaciones están atravesados por una idea en común: no existe una manera rígida de llevar a cabo una terapia. Es decir, el terapeuta no posee una sola forma de trabajar ya que, de automatizarse, no dejaría lugar a la sorpresa, lo inesperado y lo no calculado que, según Freud, son fundamentales para garantizar el éxito de la terapia.

Ahora bien, ¿qué es aquello tan imposible de estandarizar a lo que Freud se refiere? A aquello más único, singular e irrepitible de cada paciente. Tal como dice el dicho popular: "*no hay dos personas iguales*". Sin lugar a dudas, cada sujeto posee rasgos que lo diferencian de todos los demás y que están relacionados con todos los elementos de su historia personal que son irrepitibles: la familia en donde nació, el lugar que ocupó en ella, los acontecimientos que vivió, la gente con la que se relacionó y así se podría seguir una larga lista la cual nunca estaría completa ya que es imposible lograr estandarizar todo lo que a un sujeto lo hace único.

Es justamente aquello singular del paciente lo que el profesional trata de abordar en la terapia. No sería posible generar un espacio para dicha singularidad si el terapeuta solo aplicaría sus conocimientos y saberes con cada paciente de manera repetitiva. Es fundamental dejar a un lado los prejuicios para poder colocarse en una posición de genuina neutralidad para garantizar que la singularidad del paciente entre en juego en la terapia. De lo contrario, el terapeuta encasillaría a los pacientes según algunos rasgos superficiales

de sus síntomas y padecimientos en alguna clasificación que mejor se ajustara a ellos para después aplicar el tratamiento correspondiente, “*anonimando*” al paciente.

Ya es posible comenzar a entretener algunos rasgos similares con el artesano: ninguno trabaja aplicando protocolos y pasos fijos ya que abordan lo más único e irreplicable: uno, las características de la materia prima y el otro la singularidad del paciente. Por lo tanto, los dos se enfrentan a un desafío: el no caer en una repetición y estancamiento que traicionaría lo más genuino de sus profesiones. Marcelo Percia -psicoanalista y pensador contemporáneo de *lo grupal*[2]- sostiene: “*Una clasificación clínica es un conjunto de términos que verifican la propiedad de pertenecer a esa clasificación. Pensar singularidad es atender una fuga. Una potencia que trata de escapar de sus determinaciones.*” (Percia, 2013). Basar la terapia exclusivamente en clasificaciones se alejaría de lo más único del paciente pues sólo se tendrían en cuenta aquellos rasgos que son comunes a un grupo psicopatológico.

Similar cuestión sucede al abordar el complejo proceso de dar con el diagnóstico más apropiado para los pacientes pues es posible aprehender cómo las clasificaciones dejan al sujeto en un lugar pasivo en el cual muchas veces se siente cómodo porque no debe responder por su causa. Por el contrario, los síntomas o padecimientos que lo afectan son causados por alguna otra cosa de la cual nada sabe porque nada tiene que ver con ello y por lo tanto recurre a un profesional para que lo devuelva a la “normalidad” tal como lo haría si sufriera cualquier afección orgánica. ¿Pueden ser tratados los síntomas psíquicos con la misma lógica con la que un médico trata una infección o una hemorragia? Además, el papel del terapeuta, siguiendo esta lógica, también sería pasivo porque su labor se limitaría a conocer a fondo las diferentes clasificaciones y unir los síntomas que el paciente presenta con el casillero que mejor le cuadre. Superado este paso, lo único que quedaría sería aplicar un esquema terapéutico ya establecido para dichos síntomas y esperar a que dé resultado.

Ahora bien, desde el psicoanálisis no se sostiene esta lógica: “*Un síntoma es una objeción a la prescripción del discurso común, y los sujetos que traen los síntomas son sujetos que padecen de no lograr la conformidad, de no lograr ser como los demás, hacer lo que los demás hacen, obtener lo que los demás obtienen*” (Soler, 2004) La autora advierte que los síntomas esconden una verdad del sujeto, una verdad que está relacionada con su posición con respecto a lo común, a lo normal o a lo que se espera de él por la sociedad. Es decir, el síntoma es un grito de aquello singular del paciente que se revela contra la normalidad. Si el terapeuta aplica entonces un esquema corrector para que el paciente vuelva a ser “normal” estaría amordazando dicho grito y habría entonces altas probabilidades de que aquello singular vuelva a manifestarse en otro síntoma.

Lograr abordar aquello único del paciente, darle entrada en la terapia sin desestimarlo con prejuicios nosológicos y pretensiones clasificatorias es uno de los desafíos más artesanales al que se debe enfrentar el terapeuta. Con cada uno de los pacientes las herramientas y maniobras terapéuticas cobran valores distintos ya que, al igual que la materia prima del artesano, no hay dos singularidades iguales. Es por ello que es tan importante, para el profesional, estar advertidos de sus prejuicios, sus puntos ciegos, que toda persona tiene; para ello, el análisis personal, las supervisiones y el intercambio permanente con colegas es fundamental. De lo contrario, correría el riesgo de llevar al sujeto a aquella normalidad que sólo generaría efectos cosméticos sobre el padecimiento del sujeto. Ahora bien, esta importante consideración con respecto a cómo entender el síntoma no quiere decir que se puede hacer cualquier

cosa en la terapia con tal de respetar la singularidad. Las herramientas que el terapeuta posee (interpretación, el juego, la atención flotante, etc) son producto de una necesaria estandarización de la práctica profesional. Es imposible llevar a cabo cualquier trabajo sin un mínimo marco que le dé estructura. El terapeuta muchas veces debe recurrir a maniobras que podrían ser vistas como normalizantes -dar órdenes a sus pacientes, prohibir que el paciente lleve a cabo determinada práctica, pautar horarios y actividades a realizar. Sin embargo, debe estar advertido de que si, la terapia y sus intervenciones están exclusivamente basadas en limitar al paciente para colocarlo en los carriles de lo normal, esto solo llevaría a un fracaso, tarde o temprano, del tratamiento. Tal como Freud aclaraba en las citas mencionadas, la posibilidad de poder sorprenderse y permitir que elementos azarosos no calculados entren en juego y no desestimarlos es necesaria para garantizar el éxito de la terapia. Por lo tanto, el encuadre terapéutico que se establezca con cada paciente debe ser claro -horarios, honorarios, actividades, etc.- para darle a los encuentros entre el terapeuta y el paciente un cierto margen que permita una interacción. Esto no quita que también deben ser flexibles ya que al presentarse algún elemento no calculado éste debe ser tenido en cuenta y adaptar el encuadre en caso de que esto colaborara para que el paciente pueda desplegar su singularidad.

Ahora bien, en el vasto universo de las psicoterapias existen muchas formas diversas de abordar el trabajo con pacientes que no siempre contemplan estos rasgos singulares de los cuales ya hemos dejado en claro su importancia.

Muy por el contrario, existen doctrinas que sostienen en que lo único que el terapeuta debe concentrarse y modificar es la conducta externa del paciente. Es decir, dado que determinados pacientes realizan conductas inapropiadas para ciertos criterios de comportamiento, se debe proceder a eliminar dichos errores y reemplazarlos por los correctos para obtener así un individuo acorde a las pretensiones del terapeuta. Dichos programas terapéuticos buscan “*(...) el desarrollo cognitivo a través de técnicas de modificación de conducta*” (Espouey, 2004). Recortar al sujeto basándose en su conducta es un atropello a su singularidad que anida en muchas otras dimensiones además de su comportamiento. En suma, al tener el terapeuta bien claro *a priori* qué es lo que espera del paciente -sus respuestas correctas a partir de generar determinado estímulo- borra cualquier posibilidad de darle lugar a aquello inesperado y azaroso que puede contener un elemento de verdad del sujeto (tal como se aprecia en los fragmentos clínicos anteriormente mencionados).

En el trabajo con niños considerados dentro del “espectro autista” se ha divulgado ampliamente la Técnica de Ensayo Discreto que “*es considerada la piedra angular del modelo conductual*” (Espouey, 2004). La misma se basa en que el terapeuta dé un estímulo claro al paciente y observe con qué conducta responde. Si es correcta la respuesta, la consecuencia será un refuerzo (premios o palabras de aprobación) pero si la respuesta no es la esperada, el terapeuta debe exclamar fuerte y claro “No”. Lo que resta entonces es repetir una determinada cantidad de veces este procedimiento hasta que el paciente haya aprendido la conducta que se le estaba enseñando. “*Un ítem se considera aprendido cuando la suma de los dos últimos porcentajes de un determinado programa dé más de 160*” (Espouey, 2004). A continuación se procede con el siguiente estímulo para obtener el aprendizaje de una nueva conducta hasta completar el programa que le fue asignado a dicho paciente.

El siguiente esquema fue extraído de un manual de entrenamiento -ver *Bibliografía*- para formar terapeutas en esta técnica:

Estímulo	Refuerzo Respuesta	Consecuencia
	Falta de refuerzo ("No")	

¿En qué lugar deja entonces este tipo de abordajes al paciente? Cual computadora plagada de virus, se van eliminando uno por uno dichos huéspedes indeseables y se los reemplaza con programas aceptables. Siguiendo esta lógica, cualquier terapeuta que aplique celosamente este esquema de trabajo sobre un grupo heterogéneo de pacientes -y suponiendo que dé resultado- lo que se obtendría es un conjunto homogéneo de individuos que responden de manera idéntica a los estímulos que se les presentan.

Sin lugar a dudas, las pretensiones de este tipo de abordajes son diametralmente opuestas a la lógica del psicoanálisis anteriormente expuesta. Es importante aclarar que en numerosas ocasiones es necesario que se modifique radicalmente la conducta de ciertos pacientes- especialmente aquellos que tienen conductas auto o hetero agresivas- ya que su vida y la de terceros pueden estar en riesgo. El punto no está en el aplicar o no esta u otras técnicas de modificación de conducta sino en que el terapeuta esté advertido y atento que a lo más singular del sujeto puede presentarse por fuera de lo estrictamente establecido y que es fundamental darle entrada a ello si realmente se espera un cambio en el paciente. Cuando la única herramienta terapéutica es sólo un puñado de técnicas rígidas para modificar la conducta, las posibilidades de estar atento a lo inesperado son nulas y, como agravante, se tratará como un error a aquellos gritos singulares ya que se los considerará una respuesta errónea y procederá a aplicar un "no refuerzo".

Es posible establecer entonces que, a diferencia del artesano, los terapeutas que apliquen esta lógica de tratamiento se proponen transformar los rasgos singulares para obtener una serie indiferenciada de individuos con conductas idénticas. Por lo tanto, no solo el paciente sino que también el terapeuta son puestos en lugar de objetos los cuales pretenden obedecer al pie de la letra un rígido esquema de trabajo. Ya que sólo importa que dichas pautas sean aplicadas correctamente, no habría diferencia alguna si las mismas son ejecutadas por un terapeuta, un familiar, un amigo o un vecino.

Conclusión o *per via di levare*

Apresurando algunas conclusiones (nunca concluyentes) es importante recordar al lector que este artículo -artículo porque es una articulación de conceptos e ideas- surgió debido a la vasta referencia que existe a la figura del artesano como analogía del terapeuta, referencias que no siempre fueron claras.

Por otro lado, trazar con cierta precisión los rasgos generales y específicos del artesano ha sido un punto clave para establecer una relación clara con la figura del terapeuta. Dicha articulación ha resultado fluida y esclarecedora pues ambos comparten el mismo fin (*estético*). De más está decir que, lejos de establecer un cierre o un broche final a semejante articulación, la elaboración de este escrito ha abierto más puertas de las que ha cerrado (si es que ha cerrado alguna). Con seguridad, muchos lectores percibirán que lo aquí propuesto está lejos de cerrar el asunto y, más aun, no están tenidos en cuenta otros rasgos importante que esta temática convoca. Intentar abarcarlo todo es una quimera destinada al fracaso.

Para finalizar, no queda más que retornar a Freud ya que en una de sus conferencias pronunciada en el Círculo de Médicos de Viena (1905) se vale de una exquisita analogía para aclarar una diferencia crucial entre las técnicas sugestivas -entre ellas la hipnosis- y la terapia psicoanalítica. Los elementos que utiliza para ello son nada

más y nada menos que dos técnicas artística-artesanales:

"En verdad, entre la técnica sugestiva y la analítica hay la máxima oposición posible: aquella que el gran Leonardo da Vinci resumió, con relación a las artes, en las fórmulas per via di porre y per via di levare. La pintura, dice Leonardo, trabaja per via di porre; en efecto, sobre la tela en blanco deposita acumulaciones de colores donde antes no estaban; en cambio, la escultura procede per via di levare, pues quita de la piedra todo lo que recubre las formas de la estatua contenida en ella. De manera en un todo semejante, señores, la técnica sugestiva busca operar per via di porre; no hace caso del origen, de la fuerza y la significación de los síntomas patológicos, sino que deposita algo, la sugestión, que, según se espera, será suficientemente poderosa para impedir la exteriorización de la idea patógena. La terapia analítica, en cambio, no quiere agregar ni introducir nada nuevo, sino restar, retirar, y con ese fin se preocupa por la génesis de los síntomas patológicos y la trama psíquica de la idea patógena, cuya eliminación se propone como meta." (Freud, 1905)

NOTAS

[1] Es preciso hacer algunas aclaraciones sobre el concepto de "terapeuta", teniendo en cuenta que las significaciones que esta palabra posee son muy amplias. El presente artículo se limitará a utilizar la palabra "terapeuta" para referirse a todos aquellos profesionales del ámbito *psi* cuyo labor se centre en tratar con pacientes. Entre dichos profesionales se encuentran: analista y acompañantes terapéuticos, entre otros. El motivo de no discriminar entre los distintos profesionales *psi* se basa en la concepción de que todos poseen una postura ética en común, la cual se desarrollará más adelante.

[2] Actualmente, Marcelo Percia es el profesor titular de la cátedra II de "Teoría y Técnica de Grupos" en la Facultad de Psicología. UBA.

BIBLIOGRAFÍA

- Freud, S. (1912). Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico. En Obras Completas, Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu Editores
- Freud, S. (1913). Sobre la iniciación del tratamiento. En Obras Completas, Vol. XII. Buenos Aires: Amorrortu Editores
- Freud, S. (1913). Sobre psicoterapia. En Obras Completas, Vol. Vb67 ut07uuull. Buenos Aires: Amorrortu Editores
- Lacan, J. (1958). Ficha de la cátedra sobre "La dirección de la cura y los principios de su poder". En Escritos 2, Siglo XXI, Buenos Aires.
- Espouey, M.P (comp). (2004) Cuadernillo material teórico 1. Inédito.
- Pulice, G. (2014). Fundamentos clínicos del Acompañamiento Terapéutico. 2da E. Buenos Aires, Letra Viva
- Soler, C. (2004). El anticapitalismo del acto analítico. En ¿Qué se espera del psicoanálisis y del psicoanalista? Buenos Aires: Letra Viva, 2007.
- Percia, M (2013). Deliberar la psicosis. Buenos Aires. Lugar Editorial
- Gutierrez Posee, S. (2011) Un dispositivo de tratamiento: del aislamiento al lazo social en Kuras de Mauer, S; Resnizky, S. El acompañamiento terapéutico como dispositivo. Buenos Aires, Letra Viva.