

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología  
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2018.

# Los sentidos y sentimientos de la clínica: el encuentro con antonino ferro.

Araujo, Ana Karina.

Cita:

Araujo, Ana Karina (2018). *Los sentidos y sentimientos de la clínica: el encuentro con antonino ferro*. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/371>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/p7U>

*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>.*

# LOS SENTIDOS Y SENTIMIENTOS DE LA CLÍNICA: EL ENCUENTRO CON ANTONINO FERRO

Araujo, Ana Karina

Instituto Sedes Sapientiae. Brasil

---

## RESUMEN

En este artículo se presenta el relato de la experiencia clínica y del encuentro con las emociones, que demandaban destino, en la sala de análisis. El encuentro con el pensamiento del psicoanalista italiano, Antonino Ferro, ha proporcionado la comprensión de lo que pasaba en la relación entre paciente y analista, y del intercambio emocional que sucede entre la dupla. Con el propósito de escribir sobre esta experiencia, se relata una viñeta clínica y se propone la articulación entre la clínica y la teoría. Se considera que el analista necesita estar abierto para acoger historias y ayudar al paciente a darles sentido, ¡con el objetivo de ayudarlo a volver a soñar!

## Palabras clave

Campo - Intercambios emocionales - Ferro - Experiencia clínica

## ABSTRACT

THE SENSES AND FEELINGS OF THE CLINIC: THE MEETING WITH ANTONINO FERRO

In this article we present the story of the clinical experience and the encounter with emotions, which demanded destiny, in the analysis room. The encounter with the thinking of the Italian psychoanalyst, Antonino Ferro, has provided an understanding of what happened in the relationship between patient and analyst, and of the emotional exchange that takes place between the couple. In order to write about this experience, a clinical vignette is presented and the articulation between the clinic and the theory is proposed. It is considered that the analyst needs to be open to welcome stories and help the patient to make sense of them, with the aim of helping him to dream again!

## Keywords

Field - Emotional exchanges - Ferro - Clinical experience

## Introducción

Las ideas de Antonino Ferro me hacen mucho sentido. A partir de ellas, me siento llamada a salir de su posición de “neutralidad” e implicarme en la relación con el paciente, en función de las emociones vivenciadas por la dupla en la sala de análisis. Con este autor he encontrado el sentido de mi clínica. Por lo tanto, es sobre este ‘suyo’, que es un poco ‘mío’, que quisiera escribir aquí. Para ello, consideraré el campo emocional que se establece en la sala de análisis y sus sentidos y significados.

Para pensar sobre las emociones que suceden en el campo, en el sentido de alfabetizar las emociones brutas, analizaré el caso de una paciente a quien llamaré Mónica. El nombre es ficticio, pero lo he escogido porque me recuerda al personaje de la historieta

“Mónica y su Pandilla[1]”, de Mauricio de Sousa, quien utilizaba su conejo Sansão para agredir a todos aquellos que la contrariaban.

## En mi sala de análisis: Mónica, Antonino Ferro y yo

Mónica, una adolescente de 13 años de edad, fue traída por su tía quien se quejaba de comportamientos explosivos y agresivos en casa. De acuerdo con el relato de dicha tía, las “crisis” emocionales la dejaban tan violenta que la madre y el hermano, que vivían con ella, temían que pudiera hacerse algo a sí misma y a ellos. Cuando la tía me buscó, comentó que las “crisis” de Mónica habían empezado a los 10 años, cuando sus padres se separaron.

Iniciamos el trabajo, y Mónica no permitía que la madre viniera a conversar conmigo de inmediato, pues decía que tenía una relación muy difícil con ella, haciéndola depositaria de todo lo que no le resultaba en su vida. Su llegada hacia mí estuvo prohibida por un tiempo, ya que temía que pudiera echar a perder el trabajo que habíamos empezado. Me tomó como ocho meses lograr abrir este espacio con la madre y más tiempo aún para conversar con el padre. La paciente quiso asistir solamente a los primeros encuentros con los padres, encuentros que sucedieron separadamente. Prefería que yo misma mantuviera el contacto y, después, le contara qué habíamos conversado; me pedía también ser portavoz de lo que no lograba conversar con ellos. En este caso, acordamos que yo podría empezar a hablar, pero que ella necesitaba estar conmigo en la sesión y que también participaría. Así, de este modo, ella accedió a estar presente en algunos encuentros con los padres.

El ambiente familiar, tanto en la casa del padre como en la casa de la madre, era siempre tumultuoso. Era común que Mónica me contara sobre las peleas y de cómo se sentía víctima de todos. En aquellos momentos, culpaba a su madre por todo, como si me dijera que el hecho de tenerla como madre ya era suficiente para ser infeliz y hacerla infeliz.

Después de seis meses de análisis, me pidió ayuda para resolver una situación en el colegio. No lograba pedir una hora para el reforzamiento de Lengua Portuguesa, asignatura en la cual le estaba yendo muy mal, y, según ella, tenía dificultades para conversar con la coordinadora, sobre el tema. De inmediato, dije que podría ir a la escuela y, sin percatarme, terminé excluyendo a la madre de la reunión y, posiblemente, de su lugar de madre. Rápidamente, me di cuenta de ello y, entonces, le pregunté si ya había conversado con su madre y solicitado su ayuda. Ella respondió que no y que su madre nunca le ayudaba con nada. Decidí, por lo tanto, insistir en la idea de que su madre fuera al colegio y me ofrecí para acompañarla, y no ir en el lugar de madre y de la madre. La paciente accedió y conversó con ella, pidiéndole su ayuda para pedir un horario en la escuela. Acompañé a la madre a la reunión con la coordinadora

y me di cuenta de que existía una dificultad en mi paciente para buscar ayuda; su deseo era que los horarios de la escuela se adecuasen a ella y no lo contrario. La coordinadora se mostró flexible, de hecho, consiguió un horario especial para que Mónica hiciera su reforzamiento de Lengua Portuguesa, siempre y cuando fuera hasta su sala para pedir el horario.

En la sesión siguiente a la visita a la escuela, Mónica llegó muy enojada, contando que nada había resultado, porque lo que habíamos acordado con la coordinadora no había sucedido. Afirmó que había ido una vez a verla, pero la coordinadora no estaba en sala. Ella trató de moverse, lo que era mucho, para alguien que nunca se había movido, y el hecho de que no hubiera resultado le produjo una gran frustración. Observé un ataque a las figuras maternas que, en aquel momento, se presentaban como dos figuras incompetentes, que no supieron cuidarla como lo había idealizado. Me di cuenta que, en su percepción, nosotras habíamos fallado en nuestro cuidado, ya que lo que esperaba era que resolviéramos todo, sin que ella necesitara moverse y buscar a la coordinadora para acordar sus horarios. En respuesta a esa interpretación, surgió un “ataque de furia”: Mónica gritaba, lloraba y berreaba. La niña mal aceptada y desamparada surgió en la sesión y, junto a ella, todos los sentimientos más primitivos.

En aquel momento, experimenté dos sensaciones: la de ser una madre muy incompetente y la de tener, en frente mío, a una niña insatisfecha e ingrata, que funcionaba como “su majestad”. Tuve ganas de alejarme de la paciente, pero entendí que ese era, justamente, el sentimiento que ella estaba provocando en las personas que intentaban cuidarla. Mónica atacaba los objetos que se ofrecían como objetos de amor. Permanecí a su lado y le dije lo difícil que era que ella percibiera que había existido un intento de cuidarla, pero que, como el cuidado no llegó de la manera que ella imaginaba, no se sintió satisfecha.

Mi interpretación le tocó a Mónica profundamente, sacándola del lugar de furia y llevándola a tener contacto con emociones muy primitivas y dolorosas, a las cuales aún no tenía condiciones para aproximarse. Llorando compulsivamente, como una niña asustada, me dijo que la estaba hiriendo mucho y que no soportaba oírlo. Entendí que todavía no había llegado su hora de entrar en contacto con estos temas, y que le estaba presentando una interpretación que parecía un plato bien decorado, pero con el alimento aún crudo y, por lo tanto, indigerible para la paciente.

Permanecimos juntas y trabajamos por los “márgenes”, es decir, utilicé mucha delicadeza y sutileza, al acercarme a sus angustias más primitivas las cuales le despertaban agresividad, a modo de invitarla a que mirara aquello que le causaba sufrimiento. Después de algunos meses, ella misma llegó con la idea de que su madre estaba intentando “ser buena onda”, pero que no sabía comprenderla, porque no atendía a sus necesidades de la manera que ella deseaba y que, por eso, agredía verbalmente y hasta físicamente a su madre. Fue entonces que identifiqué una autorización para profundizar en sus emociones más primitivas y traerlas a la sala de análisis, para que pudieran ser narradas y “alfabetizadas”.

Pasamos un largo tiempo juntas escribiendo y reescribiendo aquellas historias de abandono, desamparo y sentimiento de rechazo; en el sentido de encontrar un espacio en su mundo interno para

acoger sus emociones más primitivas. De esta manera, tendríamos la posibilidad de “[...] reorganizar los acontecimientos del pasado en base a las experiencias relacionales nuevas, dándoles nuevos significados” (DE SIMONE, 1994 apud FERRO, 1998, p. 39).

Luego, analista y analizado narran, conjuntamente, los acontecimientos del campo, con el objetivo de promover una transformación en y del mismo. Ambos se convierten, de este modo, en autores que buscan personajes, a través de los cuales transformarán las emociones brutas (elementos *beta*), en palabras que sean comprensibles y abran la posibilidad de evolución y de transformación (elementos *alfa*). Este fenómeno del campo ocurre a través de la *rêverie* del analista - cuando él recibe las identificaciones proyectivas del analizado, las procesa, y las transforma en contenidos que el paciente pueda recibir de vuelta.

Retomo la viñeta clínica de Mónica, para que pensemos sobre la permeabilidad del analista a las identificaciones proyectivas del paciente y vice-versa, al igual que sobre mi capacidad de ofrecerle acogida en situaciones difíciles, en las que su agresividad se hacía muy presente. Pienso que Mónica usaba la agresividad como una forma de defensa, evidentemente para no entrar en contacto con el dolor causado por la sensación de desamparo. En aquellos momentos, la imagen que se me ocurría era como una especie de “puercoespín”. En una sesión, al compartir esa percepción con mi paciente, me acordé que este pequeño animal erizaba sus espinas ante la menor señal de peligro y amenaza; es decir, para evitar resultar herido por la cercanía del otro, se preparaba alejándolo. Sin embargo, también le advertía que, hasta un puercoespín necesitaba una pareja para calentarse en el frío... Mónica me escuchó en silencio. En el encuentro con la paciente después de la ida a la escuela, ella estaba con las espinas muy erizadas. Me di cuenta entonces que, al sentir su ataque, perdí, por un tiempo en la sesión, la “sintonía emocional”, ofreciéndole una interpretación en la transferencia que no hizo sentido. Mónica reaccionó frente a eso, sintiéndose atacada e incomprendida por mí, lo que me hizo repensar lo que estaba sucediendo entre nosotras y cuanto me estaba distanciando de su estado emocional - tal vez mi mirada pudo haberse enturbiado por un momento frente a sus necesidades.

Cuando el analista y analizado no logran recibir nuevos contenidos y procesarlos, el campo se torna “débil”, pero no pierde la función. Queda en estado de espera, preparándose para retomar su función transformadora. Volviendo al caso de Mónica, el campo emocional establecido entre nosotras no perdió su función - se mantuvo por meses, aguardando el momento en que las emociones más primitivas tuvieran condiciones de emerger. La condición de la paciente para pensar acerca del contenido interpretado era precaria; es decir, iba más allá de lo que podía soportar, lo que puede haberle despertado sentimientos persecutorios con relación a mí, una persona en quien confiaba como capaz de acogerla.

Ferro (1998, p. 61) concuerda con Bion con respecto a la idea de que “el paciente es nuestro “mejor compañero” - de hecho, la reacción de Mónica fue la que me ayudó a no insistir en aquella interpretación y esperar por su tiempo. “Es decir, el paciente se convierte también en una especie de navegador por satélite (GPS) que nos informa constantemente respecto al funcionamiento del campo” (FERRO, 2009, p. 97).

A su manera, Mónica me señaló que el “alimento analítico” que yo le estaba ofreciendo estaba crudo y, por lo tanto, ella no había sido capaz de digerirlo. Tal vez en aquel momento haya soñado con una capacidad emocional de Mónica, que, después, se mostró aún muy incipiente y precaria. Temí que ella no volviera a la sesión siguiente, a continuar disfrutando de lo que nuestro campo de trabajo le estaba proporcionando, o, en las palabras de Ferro, de nuestro “restaurante analítico” (2011).

Fue, sin embargo, a partir de mi observación de dicho movimiento de negación de Mónica y de mi apuesta a una condición emocional más integrada que pude sembrar nuevas interpretaciones, confiando que trayectos futuros ocurrirían. Pienso que lo que se dijo permaneció en algún lugar en la mente de la paciente, como “hilo y textura del propio campo”, que reaparecerían más tarde en el análisis (FERRO, 1998, p. 61).

¡Nuevas posibilidades narrativas ocurrieron, en los tiempos de Mónica!

### **Algunas consideraciones finales**

En la geometría del campo, el analista necesita estar atento a su tarea de entrar en contacto con los contenidos transgeneracionales compactos, deshidratados y desvitalizados que los pacientes nos presentan. Es necesario acogerlos, hidratarlos para que las historias presentadas por los pacientes puedan cambiar de historias mudas a historias narradas.

Para finalizar, retomo, acá, a la paciente Mónica y su historia de desamparo y abandono que marcaban su vida con brutalidad y aridez. Fuimos trabajando los derivados narrativos que ella era capaz traer a la sesión, con el fin de rehidratarlos y acogerlos; de esta manera, producimos juntas nuevos sueños a partir de las emociones compartidas. Uno de ellos era de que ella también pudiera comprenderse a sí misma y cuidarse.

### **NOTAS**

[1]Nombre de la tira cómica en hispanoamérica [https://es.wikipedia.org/wiki/Turma\\_da\\_Mônica](https://es.wikipedia.org/wiki/Turma_da_Mônica).

[2]Una interpretación saturada es aquella que impide que la mente del analista y/o del paciente “[...]se mantenga abierta para la escucha y la recepción de nuevos aspectos y valores” (Zimerman, 2004, p. 99).

### **BIBLIOGRAFÍA**

Ferro, LA. Criterios de analizabilidad y fin de análisis. En: *En la sala de análisis: emociones, relatos y transformaciones*. Rio de Janeiro: Imago, 1998. p. 27 - 41.

Ferro, LA. EL diálogo analítico: mundos posibles y transformaciones en el campo analítico. In: Kacynper, L. (comp.). *Volviendo a pensar con Willy y Madeleine Baranger: nuevos desarrollos*. Buenos Aires: Lumen Editora, 1999. p. 87 - 110.

Ferro, LA. Transformaciones en sueño y personajes en el campo analítico. *Rev. Bras. Psicanál*, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 89-107, jun. 2009. Disponible en. Accedido el: 06 abr.2016.

Ferro, LA. Variaciones sobre transferencia y contratransferencia. En: *Evitar las emociones, vivir las emociones*. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 141-175.

Zimerman, D. Y. Un glosario de los Términos de Bion, con un Guión de Lectura de su Obra. En: *Bion: de la teoría a la práctica: una lectura didáctica*. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 75 -103.