



El diván familiar: Aportes teóricos

Roland Sefcick



“La institución, su lugar en la psiquis, lo institual y el metaencuadre”

Nuestro propósito será el de reexaminar la noción de encuadre psicoanalítico y proponer la noción de metaencuadre, sin por ello negar el fundamento freudiano : el inconsciente, el trabajo acerca de la transferencia y el sostén riguroso del encuadre.

Además propondremos una instancia psíquica, lo institual, que en espejo con la institución posee, entre otras, una función desnarcisizante.

Los conceptos psicosociales utilizados aquí para plantear un encuadre terapéutico tripartito, que puede aplicarse en terapia individual o familiar, quizás sorprendan al terapeuta acostumbrado a los conceptos psicoanalíticos. No obstante, esos conceptos permiten plantear la noción de encuadre institucional y de metaencuadre que desarrollaremos más adelante. Planteadas estas nociones, el proceso psíquico queda igual. El juego transferencial se modificara, no en su expresión, sino en su repartición. En efecto, el triple encuadre hará que la transferencia del paciente, individuo o familia, se efectúe en tres planos: individual, grupal e institucionalmente.

¿ Por qué este paso? Sobre el plan de terapia psicoanalítica individual, el encuadre psicoanalítico clásico, hecho de rigurosidad y duración, se ve en dificultades frente a las problemáticas perversas, narcisistas, a las cuales se agrega hoy en día un tipo de funcionamiento de urgencia para un público “nuevo” cuyos síntomas pueden hacer pensar en poblaciones con desórdenes psiquiátricos. Este público llega psicológicamente “desnudo”, desorganizado, desestructurado, regresivo, movilizandofalsos-selfs, defensas arcaicas y actuaciones. A menudo pacientes abandonicos y precozmente carenciados. Forzados a una huída hacia soluciones cada vez más tóxicas y destructivas, están en una espera ansiosa de soluciones rápidas y con cada vez menos implicancias personales.

Por su lado, la familia presenta cada vez más problemáticas sociales y grupales que se agregan a los conflictos transgeneracionales.

En Terapia familiar hay tres aspectos que vuelven compleja la situación:

- 1) –la demanda proveniente a menudo de uno solo de los miembros de la familia.

- 2) – la familia, contrariamente al grupo terapéutico, es un grupo constituido teniendo ya una historia grupal.
- 3) – se lo acepte o no, la familia es una unidad institucional.

De este modo, los terapeutas se ven confrontados a una dificultad de contener y encuadrar las acciones, las salidas y detenciones prematuras del trabajo en el que se comprometieron.

Aportar una respuesta a estos problemas será el objetivo de este artículo que resume mis opciones luego de haber puesto en marcha centros terapéuticos y gerontológicos (1980 y 1989), y reinserción y acompañamiento familiar (1993 y 1998). Estos tres tipos de acciones apuntan a afianzar al individuo o al grupo sometido a vivencias de regresión psíquica.

Propongo aquí dos conceptos. Lo instintual en tanto instancia psíquica y lo institucional en tanto metaencuadre :

- Lo instintual, para introducir una instancia psíquica diferenciadora que aparece en el individuo, la pareja, la familia y el grupo.
- El metaencuadre, elemento de un dispositivo terapéutico tripartito pudiendo encuadrar separadamente; tratar y diferenciar los elementos arcaicos pre-edípicos y los edípicos.

Esta doble aproximación contiene las angustias catastróficas y sus acciones que, de otro modo trabarían todo el transcurso terapéutico psicoanalítico. Con el fin de situar lo institucional como elemento fundador del metaencuadre, es necesario precisar la noción de Forma social y sus tres lógicas.

Primer postulado: la Forma social[1] está constituida por tres registros de lógicas bien diferenciadas:

- lo organizacional, lo que es necesario para funcionar : locales, mobiliario, métodos, teorías, etc. Define la función[2] de los individuos;
- lo grupal, releva vínculos intertransferenciales que se van a poner en juego. Es pues, el registro de los sentimientos y afectos. Define los roles[3].
- lo institucional, conjunto de reglas que conciernen al grupo humano y que articulan a los individuos con sus funciones y con los objetivos fijados por la Forma social. Define el status[4] de los individuos. Este conjunto articulado por una parte a la Ley (Constitución) y por otra, a las necesidades del terreno (objetivos institucionales), no es, contrariamente al registro grupal, sede de emociones y afectos.

Segundo postulado: llamaremos “instintual” a la competencia interna del sujeto a integrarse a la Forma social movilizando su capacidad para comprender, integrar y manejar un conjunto de reglas. A lo largo de toda su vida el sujeto va a indagar en su contexto social y por

diferentes medios, a desplegar su institual, interfaz entre su Yo (moi) y su envoltura identitaria externa.

Es un juego de imágenes entre dos espejos, permitiendo asir la realidad y su historia. Lo institual requiere de una Forma social. El sujeto podrá entonces investirla narcisística y libidinalmente.

Tercer postulado: lo institual del sujeto (compuesto por el superyo y por el ideal de Yo) que no encuentre una superficie institucional sobre la cual proyectarse (ideal de Yo), cesa súbitamente de estar anclado al proceso secundario, se hunde y se disloca bajo el empuje de elementos arcaicos pertenecientes al proceso primario, al registro pre-edípico, fragilizando así al sujeto bajo el efecto de una regresión. La proyección, no pudiendo hacerse sobre lo institucional, va a efectuarse entonces sobre la grupalidad (Ilusión grupal de D.Anzieu). Una parte de las defensas va a fijarse en lo organizacional, tal como lo señala también D.Anzieu en 1970 en los grupos pequeños (p.12-1981). Lo mismo puede ocurrir durante el trabajo individual, cuando la transferencia se vuelve masivamente negativa y sin remisión, llevando por cierto a la ruptura del tratamiento.

CASO: M.P., 38 años, cesante desde hace 5 años. Organizado, acude regularmente al ANPE[5], lo que le permite descargar su ira contra el personal, atribuyéndole exactamente aquello de lo cual se reprocha : incapaces, haraganes, aprovechadores, etc. Su función no es la de utilizar los servicios propuestos sino la de producir un semblante de grupo en el que se siente reconocido, en el cual tiene un lugar, un rol. Pero él no está en la institución ya que no obtiene otro status que el de cesante, hecho que no soporta. Su institual, no pudiendo proyectarse en una institución valorada, se hunde y este individuo funciona como si estuviese psíquicamente enfermo. Manifiesta persecución y depresión, no pudiendo decirse sin embargo que sea delirante o esté verdaderamente deprimido. Está muy regresivo. Toda psicoterapia clásica le es insoportable y, desde nuestra óptica, comprensible.

Así que podríamos postular una ley : lo que no puede ser tratado por el sujeto y la Forma social en el plano institucional/institual, será volcado inevitablemente en el plano grupal y organizacional, a través del aplanamiento y la regresión.

Por el contrario, habiendo el sujeto (re)constituido su institual, es capaz eventualmente de contención interna de sus partes psicóticas y puede proyectar su Ideal del Yo en un sujeto del sexo opuesto, primer acto de la institución-familia, o en otras instituciones capaces de “vestirlo” con un status social que ellas entregan y de “nutrirlo” narcisísticamente por la idealización introyectada : “somos buenos y nos completamos”.

Hoy, este funcionamiento resulta cada vez mas difícil para un público fragilizado. Es así que cada vez son más frecuentes aquellas familias con un Yo grupal psicótico, cesantes y jubilados desocializados, desinstitucionalizados que, sin ser personas particularmente inmaduras o frágiles, están algo así como castradas de institual, incapaces de reconstruirse, cargando una

patología a menudo pesada, discapacitados de la reinserción o de la competencia parental, incapaces de estructurar una familia.

En un plano conceptual referido a la investidura que efectúa el sujeto en lo institucional, ¿Podríamos decir que hay un proceso de sublimación? Freud alude a la sublimación en relación a las actividades de investigación intelectual y artística. Pienso que la actividad institucional es portadora de ideal y puede ser investida libidinalmente y, por consiguiente, podría resultar de ella la sublimación. Esas personas discapacitadas de institucional son – a nuestro juicio – privadas de sublimación, si admitimos que se puede sublimar en lo institucional.

Comentarios teóricos.

La tendencia natural del ser humano de constituir lazos en grupos y la indiferenciación regresiva que de ello puede resultar, mecanismos descritos por Freud, muestran la necesidad de un funcionamiento individual diferenciado y de una flexibilidad a nivel de las instancias para los pacientes que sufren de una falencia de la diferenciación en ese registro.

Para introducir una instancia diferenciadora propongo el concepto de institual. Esta instancia aparece en el individuo, la pareja, el grupo y la institución. Enraizada en el Superyo y en el Ideal del Yo, requiere anclarse en lo real social-Ley. De otro modo, al ser descuidada, irá a fijarse en la relación grupal o transferencial en situación psicoanalítica individual y regresar, movilizand las partes psicóticas individuales o grupales. El Superyo, aislado y regresivo, puede volverse ley tiránica y, por otra parte, el Ideal del Yo, al dejar de estar anclado en el narcisismo secundario, en la relación de objeto, regresa en conjunto y es reabsorbido en la reserva del narcisismo primario, desarrollando en particular un sentimiento de omnipotencia-impotencia en relación con el mundo.

En el plano tópico, lo institual se nos aparece entonces como una instancia[6] psíquica. Se funda en el Superyo y en el Ideal del Yo. Del Superyo toma los valores morales fundando su ética institual (el bien, el mal, la culpa, etc.) y del Ideal del Yo, proyectado en lo institucional, toma la valorización narcisista por idealización del objeto de amor elegido (G. Decherf,1991).

Postulo entonces la hipótesis que lo institual se arraiga, por una parte en el Superyo el cual, proyectado en la institución, es vivido por el sujeto como la instancia exterior interdictora y coercitiva. Pero, al mismo tiempo, lo institual se arraiga en el Ideal del Yo. Este segundo aporte es capital puesto que va a colorear de un matiz edípico el valor y la fuerza de lo institucional, en el que lo institual del sujeto va a posarse y va a poder dar a la regla una función de reaseguramiento que logra equilibrar, sin excluirlo, el aspecto coercitivo dado por el Superyo.

En un plano fantasmático lo institual proyectado en lo institucional, en caso de regresión, podrá ser vivido por el sujeto como objeto bueno nutricio u objeto malo persecutorio.

Pudiendo asimismo vivirse persecutorias las reglas institucionales. Así, las partes arcaicas del Yo se depositan en la grupalidad de la Forma social.

En un plano económico aparece -en el encuadre terapéutico tripartito- la importancia de mantener clivados en la transferencia el Ideal del Yo y las partes psicóticas del Yo, manteniendo en el plano dinámico el sentimiento -para el sujeto- de unidad del conjunto terapéutico. Dicho de otro modo, las partes psicóticas pueden ser proyectadas y trabajadas en el grupo terapéutico en la medida que, al mismo tiempo, el dispositivo terapéutico disocia y pone en lo institucional el Ideal del Yo del sujeto. En la situación de trabajo individual, el paciente invierte su Ideal del Yo en la institución psicoanálisis. El paciente se engloba con su analista en la institución psicoanálisis y ambos, sometidos a las mismas “reglas” viven “juntos” la aventura. Entonces, las partes “malas” proyectadas no vienen a englobar y destruir a las partes “buenas” proyectadas en otra parte.

En el Yo, desplazándose el conflicto por no ser vivido en el plano de lo objetal en general y de lo institucional en particular, va a manifestarse en términos de ansiedades catastróficas junto con el grupo de defensas de este registro. A. Eiguer (1991, p.11) nos muestra muy bien el desplazamiento del conflicto objetal por regresión hacia niveles narcisísticos primarios y las alternativas conflictuales que allí se manifiestan (p.16) : “El conflicto narcisista opone la tendencia a la contención a la tendencia a la ausencia de contención ; la tendencia a utilizar el aparato pensante a aquella de privarse de él ; aquella de admitir el vacío a aquella de perderse en él ”.

Estas tres alternativas conflictuales del registro narcisista pueden obrar en un cuadro terapéutico regresivo, individual o grupal o pueden ser también posteriores a la regresión consecutiva a la pérdida de anclaje de la instancia diferenciadora en lo real e institucional. Durante el proceso terapéutico la regresión es indispensable, pero para aquellos que sufren este proceso sin encuadre terapéutico, ya sea un individuo o una familia, las alternativas conflictuales están presentes ; la tendencia contención/ no contención es central ; la confusión de pensamiento es impactante, aún para un público docto y cultivado ; el sentimiento de vacío, con angustias de caída, despojo y pérdida de la sustancia corporal y psíquica son casi una constante.

Esta fluctuación entre dos extremos no deja de evocar la oscilación de la posición paradójica mostrada por G. Decherf y J.P. Caillot (1989, p.87). Esta oscilación se manifiesta en particular para las personas desinsertas o familias grupalmente regresivas, en las cuales la confusión de pensamiento y la representación del mundo alternan entre dos posiciones paradójicas adjuntas al tipo de alternativas conflictuales proyectadas en el mundo, no en términos de delirio, ya que estas personas no tienen necesariamente estructura psicótica, sino en términos de representación del mundo, pudiendo este aparecérselas loco e intrusivo. Sometidos a una regresión grupal sin grupo, en un mundo regulado, pero sin encuadre para ellos, la representación espacial se disloca y el tiempo ya no tiene sentido. La sensación y la

imagen remplace al concepto y el análisis, en un mundo percibido e interpretado, pero no analizable.

Ensayo de análisis de los componentes fundamentales del dispositivo psicoterapéutico psicoanalítico

El dispositivo terapéutico freudiano plantea dos agenciamientos. El primero, terapéutico, permite al paciente de producir una sustancia psíquica suficientemente limpia de todo parásito que no le pertenezca, dándole así una seguridad de estar trabajando con su propio psiquismo. El segundo agenciamiento, científico, consiste para el terapeuta, en efectuar un trabajo de recolección de datos basado en la precisión de su dispositivo de observación de los fenómenos inconscientes. No pudiendo el psicoanalista reproducir los fenómenos que observa, deberá fundar su cientificismo en el rigor y cualidad del dispositivo (tal como el telescopio del astrónomo le permite “ver” mejor) y en la precisión de sus conceptos y su teoría. Pero, hay distintos tipos de telescopios.

¿ Cuáles son las características del dispositivo terapéutico? ; ¿ Podremos modificarlo si se quieren conservar aspectos que fundan el dispositivo psicoanalítico, uno terapéutico y el otro, científico?

Breve reseña histórica

Freud toma prestado su encuadre terapéutico al método hipnótico. Después, el proceso terapéutico fue solicitado por otros mediadores[7] que la asociación libre : el cuerpo (bioenergía Reichiana), el teatro (psicodrama de Moreno), etc. Después de la guerra, el grupo va adquirir con Lewin todo su lustre.

Es así que nuevas reglas van a permitir encuadrar las particularidades grupales : no conocerse fuera del grupo, regla de restitución, de discreción, etc. La regla fundamental de la libre asociación productora de psiquismo en la cura, podrá desarrollarse en el grupo mediante la palabra libre “hic et nunc” (aquí y ahora) y la intertransferencia.

Bajo el impulso de Tosquelles las corrientes política, psiquiátrica, grupal y psicoanalítica, van a reunirse en la teoría institucional. Parece evidente que primero hay que curar la institución para poder sanar al enfermo. Durante la etapa heroica de los años 60/70 en Francia, se tratará de curar al enfermo por medio del funcionamiento de la institución, pero, como lo subraya J.P. Vidal (1966, p.80): “¿ Bajo qué condición es posible, o aún legítimo, recurrir al psicoanálisis como práctica teórica en la inteligibilidad de los fenómenos sociales que son las instituciones ? Y la respuesta es inevitablemente siempre la misma : a condición de poder reducir toda institución a la institución familiar, pudiendo ella misma ser reducida a un personaje familiar ”.

Pero, ¿ Se trata de institución o de grupalidad ? Aquí hay riesgo de confusión entre el grupo hecho de lazos intertransferenciales y la institución hecha de un conjunto de reglas y leyes.

Observando mejor, la institución es a menudo un lugar que alberga grupos, sin que lo institucional sea verdaderamente movilizado.

Durante esta época si el encuadre se desarrolla para el trabajo terapéutico grupal, la terapia institucional no se dotará particularmente de reglas propias. La institución se limitará a ser un “lugar”, y aún hoy, donde un conjunto de grupos terapéuticos funcionan y donde un colectivo de “sanadores” regula y supervisa su acción .

El metaencuadre

El metaencuadre corresponde a la parte institucional del dispositivo terapéutico tripartito. El metaencuadre, por medio de reglas, es capaz de abarcar status terapéuticos diferenciados y, por consiguiente, diferentes encuadres. Cada uno de los encuadres así definidos con “espacio-tiempos” institucionales y con mediadores propios, van a actuar de común acuerdo para una misma persona o grupo familiar. El metaencuadre es sostenido en el dispositivo por un terapeuta específico llamado guía.

Los encuadres terapéuticos inscritos en el metaencuadre, sean cuales fueren los mediadores, son asumidos por otros terapeutas. El terapeuta-guía y su metaencuadre articulan lo real del paciente con su avance psíquico terapéutico al interior del dispositivo terapéutico tripartito. El terapeuta-guía está dispensado de la regla de abstinencia y puede intervenir de manera interpretativa, didáctica, encuadrante y renegociar con el paciente el metaencuadre y encuadres que le han sido propuestos, según regulación con el o los terapeuta(s) sostenedor(es) de los encuadres terapéuticos individual o grupal.

El terapeuta guía, portador del metaencuadre, es el representante de la institución, el referente del trabajo. Está limitado por los efectos de la regulación, pero no por un poder jerárquico. Es objeto de transferencia y, por consiguiente, la interpretación deberá relevar también de su función.

Las tres dimensiones del espacio terapéutico y psíquico

Todo ocurre como si el espacio de trabajo psíquico terapéutico necesitara, hoy en día, movilizar todas las dimensiones del espacio simbólico de los individuos y grupos. E. Granjon habla de los grupos “conejas” (en col. Padres/familia/institución ,1997).

Primera dimensión: el dispositivo individual freudiano. La línea

¿ Qué hay de la función, del rol y del status en esta Forma social? El paciente demanda a su terapeuta :

- una función bien precisa, asegurarle el encuadre al interior del cual ambos podrán producir la libre asociación y la interpretación ;
- un rol : comportarse como un terapeuta y permanecer en su lugar/status. Nos damos cuenta que el rol esperado se conforma a la función de cada uno : el paciente asocia y

el terapeuta interpreta. Todos los otros roles que el paciente espera de su terapeuta son fantasmáticos y objetos de interpretación.

– Un status : también se conforma a la función. Sin otra institución que aquella resultante de su acuerdo, su status se limita al lugar realmente ocupado : el sillón y el diván . La institución es fantasmática, pero existente. Es reconocida por ambos y por nadie más. Sostenida por los dos partenaires del diálogo terapéutico, la “institución” sería el “psicoanálisis” en su conjunto. En este campo, el terapeuta obtiene un status social, su oficio, pero el paciente no tiene ninguno otro que el de ser paciente.

La línea es, pues, el vínculo entre los dos protagonistas, en el cual está desde luego, la transferencia y también el acuerdo-compromiso .

Segunda dimensión : lo grupal. El círculo y el cuadrado.

El dispositivo freudiano puede extenderse hasta el grupo, a condición que las personas no tengan vínculos preexistentes. Así, sin historia común previa (contrariamente a la familia), podrán generar juntos – por el juego de la intertransferencia y de la regresión – una historia y con ello constituir con amplia libertad su Yo (Moi) grupal, susceptible de deconstrucción y reconstrucción, tal como el Yo individual. Esto es posible por medio del juego de “desocialización ” provisoria de los individuos, gracias al encuadre que los aísla de lo real. Su “envoltura identitaria social” dejada fuera del grupo, permite un hundimiento controlado de su instinto en el proceso regresivo contenido por el encuadre terapéutico grupal. Una entrevista previa apunta a disuadir a aquel público frágil que correría el riesgo de no poder soportar una confrontación con la fantasmática preedípica grupal .

Tomadas estas precauciones, el dispositivo freudiano puede contener al Yo grupal que podrá así regresar a lo preedípico, los individuos se indiferencian y fusionan, deviniendo punto y línea en la unidad de la ilusión grupal (D. Anzieu ,1981) “tenemos un buen psicoanalista, somos un buen grupo, somos todos parecidos, no tenemos violencia”. Después de este momento de ilusión grupal, el grupo podrá reconstruirse y volver a partir diferenciados.

Sin embargo en la dimensión plana del círculo grupal, si la función permanece sensiblemente igual que en el dispositivo individual, en el grupo, por los efectos de la intertransferencia el rol va a desplegarse con fuerza, cada uno va a ser solicitado por la expectativa de los otros. Si los terapeutas están protegidos, situados, diferenciados por su status, no sucede lo mismo para los miembros del grupo, teniendo estos un status idéntico que los conduce a ser entre ellos “ lo mismo ”, lo similar ”, “lo no diferente” .

En el encuadre terapéutico individual la forma lineal de la relación, uno a uno, permite el desarrollo del espacio psíquico. En cambio, el espacio psíquico y el encuadre del dispositivo grupal se modifican para acoger el grupo en forma de círculo. Este espacio psíquico y terapéutico posee dos dimensiones. Además del vínculo funcional hacia el terapeuta, hay

vínculos laterales que fundan el rol. Sin la protección del encuadre dando un status, podrá desplegarse los roles y el juego del poder : seducción, violencia, emprendimiento, etc., marcados por la falta y por las angustias catastróficas.

Por consiguiente, el dispositivo individual freudiano podrá ser ampliado al grupo mediando ciertas reglas y a condición de incluir personas lo suficientemente maduras dentro del grupo.

¿ Sería lo mismo para familias cuya grupalidad es muy regresiva? El estado del grupo familiar, “desenganchado” del registro institucional, obliga a buscar soluciones diferentes. El dispositivo clásico, demasiado frustrante e insuficientemente contenedor de las angustias catastróficas, no permite elaborar los procesos arcaicos cuyas manifestaciones llegarían a ser demasiado violentas. El individuo o la familia ya no tienen la contención interna que tienen los individuos socializados y neuróticos o las familias no regresivas a posiciones preedípicas .

Se plantea entonces la cuestión de una envoltura capaz de permitir al público fragilizado, hacer un trabajo psíquico respetando lo que funda el trabajo psicoanalítico. En el caso del individuo o de la familia, se trata de encuadrar y contener procesos primarios traído de buenas a primeras al terapeuta, en un contexto no psiquiátrico, por personas con un gran sufrimiento psíquico, sin ser psicóticas. Este proceso primario en estado bruto, no ha sido – por supuesto – “producido” en un contexto, un encuadre, controlado por el terapeuta, como lo sería el caso de un grupo que se vuelve regresivo durante el proceso y con el encuadre de trabajo psicoterapéutico. Aquí, con estos pacientes fragilizados, no está el beneficio del apego transferencial producido a través de las sesiones previas.

Un círculo, el grupo, en un cuadrado, el encuadre, podría ser la imagen de esta segunda dimensión. Este dispositivo puede existir en una institución[8] o fuera de ella, sin que esta haga otra cosa que albergar al grupo. En este caso, la institución no es todavía actuante. Es fantasmática (individual), lugar organizacional (universidad, hospital, centro), dando al grupo un espacio y un tiempo pero no aún lo simbólico. La institución, referencia social, no interviene en tanto tal. El grupo puede funcionar sin implicar lo institucional . El encuadre, que la institución autoriza y acoge es suficiente, pero el grupo permanece en lo bidimensional.

Tercera dimensión: lo institucional/institual. La pirámide y la esfera.

Institución :”Conjunto de reglas que organizan a la sociedad o a alguna de sus instancias” (Dicc. De sociología , 1995 ,p.123) .

El hecho de juntar diferentes encuadres terapéuticos no producirá lo institucional en sentido tripartito. Todos esos encuadres no son sino un “lugar” en la “institución”, definiendo un espacio/tiempo. Es así como el terapeuta es “autorizado” por la institución a ejercer, pero el paciente permanece en lo grupal sin que este sea diferenciado de lo institucional. En nuestra concepción tripartita estos encuadres corresponden a organizar, limitándose a

otorgar un espacio tiempo productivo/físico, es decir, un lugar/función incapaz de otorgar un espacio tiempo social simbólico, es decir un status/autorización.

El encuadre no es la institución, dice J.Bleger, no es más que su símbolo. El encuadre es resultante de un contrato, de un acuerdo entre dos o varias personas sin que forzosamente haya una estructura a su alrededor tal como sería la venta de un objeto entre dos vecinos, que se concluye con un apretón de manos, o bien como en la consulta privada de un psicoanalista. Que este mismo tipo de encuadre esté inscrito en una institución no basta para generar el metaencuadre y movilizar lo instituido del paciente. En este caso, el encuadre se limita a institucionalizar, a autorizar, mediante contrato de trabajo, la competencia del terapeuta que conduce la terapia, pero no otorga otro status al paciente, que sigue manteniendo su relación linear a su terapeuta o circular a su grupo. No obtenemos todavía que la institución sea terapéutica, en el sentido de desplegar lo instituido de la persona o del grupo familiar.

El tercero encarnado

Así pues, hago la hipótesis que la transferencia de lo institucional familiar no encuentra en forma automática, alguien que responda, encarnando lo institucional terapéutico, es decir, en posición de tercero encarnado representante de lo institucional. Es por esto que el encuadre clásico pudiendo contener los aspectos psicóticos del Yo para elaborarlos, no tiene obligatoriamente la fuerza para contenerlos. El Ideal del Yo que no encuentra en el terapeuta clásico superficie institucional sobre la cual proyectarse no podrá contribuir a estabilizar la relación. En la alternativa todo o nada regresivo y a carácter psicótico, el encuadre clásico muestra su fragilidad, es ansiógeno para el terapeuta amenazado de abandono y culpabilizante en caso de detención del trabajo.

La transferencia, elemento de estabilidad y de duración del encuadre clásico con pacientes de estructura neurótica o límite, muestra su fragilidad si este encuadre no está metaencuadrado por otro encuadre arrimado al institucional, único capaz de acoger la transferencia instituida y de reforzar el encuadre clásico.

Lo institucional y el Ideal del Yo.

En efecto, lo institucional del dispositivo terapéutico o metaencuadre encarnado en el guía, funciona como superficie de proyección del Ideal del Yo del sujeto o de la familia. De este modo, la transferencia se distribuye en diferentes “portadores” terapéuticos, que tendrán un rol diferente. Según nuestra experiencia acerca de personalidades narcisistas, borderline o psíquicamente muy desorganizadas, es reasegurador abarcar el conjunto del trabajo terapéutico con el metaencuadre institucional, en el cual se inserta(n) el o los encuadres grupales e individuales sostenidos por otro(s) terapeuta(s) con un status diferenciado. No es sino bajo esta condición que el paciente podrá, de una parte, diferenciar su Yo, que conlleva sus aspectos psicóticos, depositándolos en el encuadre grupal o individual y, de otra parte,

podrá proyectar su Ideal del Yo y trabajar de manera durable, sostenido por el metaencuadre institucional, representado por el guía .

La Sra. F. 41 años. Un hijo de 11 años. Presenta dificultades graves de inserción. Ha hecho todos los recorridos posibles y tratamientos indicados. Es incapaz de permanecer en un lugar profesional mucho tiempo, tan solo por algunos días. Llega ansiosa y desengañada. Se fusiona con su hijo el cual “está siempre enfermo”. Luego de algunas sesiones de demanda una vez por semana, se establece un contrato con su guía. Incapaz de integrarse a un grupo, se le proporcionará una terapia individual dos veces por semana con un colega. Pero serán necesarias varias semanas para que ella acepte separarse de su guía a pesar que el contrato estipula que su guía la sigue viendo una vez al mes. Luego, después de algunas entrevistas con su terapeuta, ella rehusa, por “problemas de tiempo, su hijo enfermo, etc.”, volver a ver a su guía, del cual, tal como habíamos dicho, no podía separarse poco tiempo atrás. Su modalidad de relación fusional le impide establecer dos relaciones. Como regla, se llega a convenir que el guía y el terapeuta la citen a una reunión conjunta. Esta reunión será el comienzo de un verdadero trabajo tripartito .

La Sra. F. tuvo que constatar físicamente la unidad del dispositivo y así despegarse de las personas para movilizar su transferencia institucional. Esta persona gravemente desorganizada podrá, con su guía una vez cada dos meses y terapia dos veces por semana, al cabo de seis meses comenzar a tomar distancia en relación a su hijo (ya no está enfermo y trabaja bien en el colegio), integrar un grupo y, recientemente, participar a un seminario acerca de inserción laboral, después de 15 años de cesantía, soledad, consultas psiquiátricas y otras.

El caso particular de la familia grupo-institución

La diferencia que existe entre familia e institución reside en el hecho que la familia es una grupalidad pre-existente a lo institucional. La parte institucional de la familia es posterior, tanto en el plano de evolución de la humanidad como en el plano de la historia del grupo familiar. La familia es una grupalidad reconocida, legalizada. El grupo posee una historia que precede la institucionalización. Por otra parte, la institucionalización de la familia va a proporcionar un encuadre (status) a sus miembros, padres, hijos, etc. canalizando los roles naturales del grupo.

Por medio de la confirmación del apellido y de la descendencia, lo institucional delimita al grupo familiar de otros grupos familiares de modo indisoluble y definitivo. Diferencia, y al mismo tiempo, confirma la interdicción del incesto. Sin embargo los efectos grupales, regresión, fusión, clivaje, etc., no están ausentes a pesar del encuadre institucional familiar. La omnipotencia, la perversión, la depresión, pueden manifestarse, hecho que conlleva un derrumbe de lo instintual familiar. El refugio-familia funciona entonces como un grupo dejado a la deriva, en el cual los status internos pierden su autoridad-valor en pro de los roles grupales habituales. La instancia instintual del grupo familiar es entonces corroída por

ansiedades arcaicas de tipo abandono, aplastamiento-ahogo, sofocamiento y pérdida de sustancia corporal familiar. La fusión-estallido podría resultar de ello si este fenómeno no es socorrido por una “reinstitucionalización” que pasará por la triple transferencia : institucional, grupal e individual. Esta es nuestra tesis tripartita .

El dispositivo terapéutico tripartito

Varios factores son necesarios para que este tipo de estructura terapéutica funcione. El fundamento consiste en tratar a cada paciente o familia bajo dos o más referentes terapéuticos de status diferenciado, incluidos en el mismo metaencuadre institucional. No basta una suma de terapeutas con métodos diferentes. Deben ser simbólicamente diferenciados. En la institución el portador del trabajo sobre lo instintual es el terapeuta-guía, el otro o los otros son los terapeutas clásicos. El guía sostiene el metaencuadre y es sostenido a su vez por la institución. La transferencia focaliza la proyección del Ideal del Yo sobre el guía, los terapeutas clásicos sostienen el encuadre terapéutico y reciben la transferencia que conlleva en particular los aspectos psicóticos del Yo. Se observa que muy rápidamente el paciente va a diferenciar y fijar su expectativa idealizada en lo institucional y profundizará con el terapeuta clásico el trabajo inconsciente .

En el plano del recorrido es esencial respetar un período inicial – cuatro/cinco encuentros – dedicado al análisis de la demanda, capaz de acarrear un acuerdo contraactualizado con un terapeuta-guía. En caso de debilitamiento con respecto a las reglas, de abandono, etc., el terapeuta guía puede, desde luego, interpretar pero también reencuadrar, relanzar al paciente, reorientar el trabajo terapéutico. Puede ocupar el lugar de Superyo, de “conciencia”, puede pensar “con” el paciente y aún de enseñanza.

El guía con su metaencuadre (canalización de las angustias destructivas) y refocalizando durante la transferencia sobre si los elementos vitales y la esperanza del sujeto permitiéndole volver a “creer” en él, podrá acompañar el desarrollo del Ideal del Yo del paciente volviendo a anclar su instintual reconstituido sobre un status, intermediario : el status que la institución terapéutica le otorga y que luego podrá desplazar hacia otros status socializados, que son la construcción o la recuperación de un status familiar y profesional, siempre con el encuadre de su guía.

En el plano organizacional (físico) de las funciones terapéuticas se trata de proporcionar mediadores que pueden ser proyectivos, psicodramáticos, corporales, de palabra, creativos, informativos, de reflexión, etc. Lo importante no es la técnica utilizada sino la capacidad del mediador y del terapeuta de permitir al paciente verbalizar, elaborar su pensamiento y a metabolizar sus afectos.

Si el círculo corresponde al grupo horizontal de status indiferenciado de homólogos rodeados por el encuadre, la esfera integra además verticalmente, la jerarquía (generaciones)

terapéutica circumscribida por el metaencuadre-institución, que constituye la cúspide de la “pirámide” del dispositivo terapéutico tripartito diferenciado y verticalizado.

El metaencuadre/institucional es la tercera dimensión terapéutica. Integra las dos dimensiones anteriores, individual y grupal. Despliega su espacio psíquico plano de dos dimensiones hacia un tercero, en la medida en que este tercero simbólico se mantenga en la cúspide, por una autoridad que hace ley : la constitución del país y sus leyes, la voluntad del pueblo, Dios, el totem, etc. lo que sea, de momento que esté capacitado de atribuir a los individuos un sitio social definido, diferenciante y reconocido por cada uno. Esta autoridad puede ser representada y entonces deviene transmisible por el terapeuta-guía.

El terapeuta guía

El terapeuta guía establecerá el diálogo entre lo institucional terapéutico y lo instintual individual o grupal. Es, por consiguiente, el guardián del objetivo institucional. El guía representa la cúspide de la jerarquía institucional. Se rodea de las competencias del conjunto del personal implicado, comprendida la dirección. Esto debe ser una realidad al interior del dispositivo institucional para que la proyección del Ideal del Yo se encarne en un elemento del dispositivo plenamente responsable y autónomo en su funcionamiento. Hay que agregar que la institución gana en ser portadora de un solo objetivo claramente señalado : familiar, de inserción , gerontológico, etc., fundando la identidad del dispositivo terapéutico tripartito.

Progresivamente, la parte institucional del sujeto (lo instintual) se desplegará a medida que su crecimiento psicoafectivo grupo-familiar se afirme en su capacidad de aceptar la doble pérdida fundamental, la que señala la salida de la posición depresiva (Klein) y aquella que marca su estabilidad edípica por la capacidad de oír-comprender las reglas como una protección y como un medio para poner en acción la parte compleja de las relaciones humanas familiares y socio-profesionales .

El guía estabiliza el proceso primario, sin implicarse como el terapeuta, y acompaña el proceso secundario, siendo referente institucional para lo instintual individual o grupal, con el fin de que este se despliegue. Es su función desnarcisizante. En efecto, el guía no debe abordar los aspectos psicóticos individuales o grupo-familiares con el fin de dejar que el terapeuta, individual o grupal, tenga la función de recogerlos y trabajarlos. Es así como, a través de una dosificación de los encuentros con el guía, se logrará la diferenciación.

Familia L. : -una pareja vive desde hace 4 años una fusión amorosa . Amigos de infancia se reencuentran “por casualidad” y se casan 3 días después. “Perdimos todo”, dicen ellos. El perdió a su hijo, a su madre y a su suegra en un incendio criminal. Ella, su hija de 23 años se droga y su hijo de 10 años, internado,”no sabe caminar ni hablar”. No hacen nada el uno sin el otro. Sin trabajo, imaginan encontrar un empleo que no los separe. De una pobreza casi total, prefieren quedarse en su pieza y recibir todos los fines de semana al hijo discapacitado, al que aman. Unos amigos les dan algunos francos para cigarrillos, comen sólo cuando el niño

está con ellos. Desconocen las ayudas sociales, a excepción de una pequeña pensión mensual de cesantía y una asistente social implicada con el niño “que viene a revolver el refrigerador”.

¿Se sienten desgraciados? “Nos amamos y somos celosos”, dicen con una sonrisa de complicidad. Pero querrían tener una habitación más grande para no verse obligados a dormir de a tres en la cama “que no es muy grande”, precisan. Pero ¿Cómo lograrlo sin separarse?

Los encuadres y metaencuadre serán de gran ayuda para acompañar a esta pareja “fusional”, defensa contra un mundo no necesariamente percibido como hostil, sino más bien inexistente. ¿Cómo acompañar sin romper el todo o nada que conforman? Recibidos desde el comienzo en entrevistas de pareja, serán llevados progresivamente a abordar el metaencuadre con guías distintos e individualizados. Suavemente se trata de acompañar un proceso de des-regresión, sin dejar de lado lo que ellos poseen, sin duda defensivo, pero constituyendo una base viable para conservar su vínculo.

Las regulaciones de equipo no toman en este caso el sesgo de un trabajo sobre la grupalidad de la institución, sino más bien se centran en la capacidad de cada uno de los interventores de sostener el encuadre en pro de la evolución del proceso de acompañamiento terapéutico. Es un trámite exigente para los terapeutas. El guía, más que cualquier otro, está sometido a la regulación. Es también para él, el momento de reunir las competencias terapéuticas comprometidas y todos los actores implicados (incluso externos a la institución). En el plano institucional, es la ocasión de verificar en grupo la correcta fundamentación del metaencuadre y encuadres propuestos .

En conclusión

Para la persona o grupo familiar regresivo, la carencia de inscripción institucional es tal que, sin un previo reconocimiento de lo institucional representado y asumido por un terapeuta guía, su angustia básica es difícil de canalizar . Pienso también que si aparecen tantos fracasos en la contención terapéutica de las familias, es porque el encuadre que los envuelve es insuficientemente sólido y que terapeutas-individuos establecen un contrato con una familia-institución. Lo institucional curativo en tanto tal no aparece en la relación dialogante con la institución familiar. El tercero institucional encarnado está ausente. Se crea también una asimetría transferencial que llega a reforzar la grupalidad de los pacientes sin que estos tengan siempre la capacidad de contener las ansiedades psicóticas.

La demanda de integración social es búsqueda de nutrición psíquica y de “verticalización”. A causa de la proyección del Ideal del Yo en lo institucional, el tercer registro, institucional-institual, despliega lo “alto”, verticaliza al Hombre, le devuelve su dignidad, tal como se lanza hacia lo alto la catedral gótica . Las catedrales del tercer milenio ¿Serán institucionales?

¿Cuáles son las características del dispositivo terapéutico? ¿Podemos modificarlo si queremos conservar los aspectos que fundan el dispositivo psicoanalítico, uno, terapéutico,

el otro, científico ? Estas preguntas, planteadas al comienzo de este texto, han recibido aquí cierto número de respuestas positivas : sí, el doble encuadre : encuadre y metaencuadre permiten conservar el aspecto científico y terapéutico. Los interesantes resultados obtenidos en terreno son otra respuesta.

Mediante el concepto de institual, quizás hayamos podido responder a la antigua pregunta de D. Anzieu (1973, p.154, nota 1) : “Esto plantea a su vez una pregunta importante que no ha sido objeto, hasta ahora, de atención de los psicoanalistas, sociólogos, dinamizadores de grupo : ¿Cuál es, en el aparato psíquico, el lugar “tópico” de lo social?”. Pienso que lo institual en tanto instancia psíquica, no es sólo el lugar “tópico” de lo socio-institucional, sino también el vector de un doble flujo : la investidura libidinal objetal (falo) y, de vuelta, por donde se absorbe, se introyecta la valorización narcisista (cordón umbilical del Yo) .

Pienso que lo institual fijado a lo institucional posee una función triple :

- fundar, en la parte arcaica del Yo, el espacio transicional entre lo psíquico y lo social ;
- fundar el psiquismo en su aspecto objetal edípico “el padre intrapsíquico”, en su rol superyoico y de Ideal del Yo ;
- servir de lugar de “pasaje” en dos sentidos, hacia la “nutrición” narcisista y hacia la investidura libidinal objetal .

En fin, con el concepto de metaencuadre en el dispositivo terapéutico tripartito, articulando los status, roles y funciones diferenciados de los terapeutas guías y clásicos actuando en consonancia, he propuesto un medio terapéutico adaptado al tratamiento de sujetos o de familias gravemente regresivos a registros arcaicos por falta de anclaje de su institual con lo socio-institucional .

Para terminar, E. Enríquez (1996, p.62) : “ Ellas – las instituciones – tienen por finalidad básica ayudar al mantenimiento y a la renovación de las fuerzas vivas de una comunidad, permitiendo a los seres humanos ser capaces de vivir, amar, trabajar, cambiar y quizás, crear el mundo a su imagen” ; y también C. Castoriadis (1975, p.364) : “ Ellos (los cambios) no pueden ser mantenidos sino en y por sus instituciones, por la creación de la institución en general, tanto como fijación de lo aleatorio y facultativo en sistemático y obligatorio, como por la conservación y transmisión de lo que así ha sido fijado y, finalmente, como posibilidad de variación y alteración (a su vez posible de fijar y transmitir), que no depende para nada del ‘sustrato biológico’ y no lo afectan en nada“.

RESUMEN

El encuadre terapéutico psicoanalítico clásico se ve, hoy en día, frecuentemente confrontado a la demanda de un público fragilizado por regresiones psíquicas importantes. Las ansiedades catastróficas y los conflictos narcisistas que movilizan defensas arcaicas no tienen respuesta

en el dispositivo psicoanalítico, percibido como una frustración a la urgencia de respuestas terapéuticas breves.

Se proponen aquí dos conceptos que permiten un encuadre para este tipo de público respetando los fundamentos psicoanalíticos : el inconsciente, la transferencia y el rigor del encuadre. Estos conceptos son el institual, instancia psíquica, y el metaencuadre que, vinculados ambos, permiten canalizar las ansiedades catastróficas y mantener la duración del tratamiento .

PALABRAS CLAVE : Encuadre – Institución – Regresión grupal.

Bibliografía

Anzieu ,D. (1981) “El grupo y el inconsciente”, París, Dunod .

Anzieu, D y Col. (1972) “El trabajo psicoanalítico en los grupos”, París, Dunod .

Castoriadis, C. (1975) “La institución imaginaria de la sociedad” , París, Seuil .

Decherf, G. y Caillot, J.P. (1989), “Psicoanálisis de la pareja y de la familia”, París, Apsygée .

Decherf, G. (1991) “Principales fantasmas organizadores de la vida amorosa” GRUPPO 7, París Apsygée .

Eiguer, A. (1991), “La locura de narciso”, París, Dunod .

Enríquez, E. (1996) “El trabajo de duelo en las instituciones” – La institución y las instituciones, París, Dunod .

Ferreol, G. y col. (1995) Diccionario de Sociología , París, Armand Colin .

Granjon, E. ; André-Fustier,F. ; Aubertel, F. y otros (1997) « Padres, Familia, Institución” Publicación del Centro de investigación sobre las inadaptaciones, Lyon II .

Vidal, J.P. ;Kaës, R y col. (1996) “La institución y las instituciones”, París, Dunod .

Texto traducido del francés por : [Marcella Chiarappa C.](#)- Año 2002-

[1] Forma social es toda agrupación humana constituída,organizada y perpetuada por reglas que le son propias (familia, iglesia, sindicato, etc.)

[2] La función se define por el conjunto de tareas que la componen y que subtienden un hacer, una producción.

[3] El rol es definido por el conjunto de respuestas dadas a las expectativas del otro

[4] El status otorga un lugar definido y garantizado por reglas.

[5] Asociación Nacional Para el Empleo francesa.

[6] Instancia en el sentido freudiano,que lo utiliza para hablar del Superyo o de la Censura.

[7] Mediador: todo elemento del dispositivo terapéutico capaz de producir lo psíquico, no perteneciente ni al encuadre ni al metaencuadre (ver más allá), ni a la presencia de personas, pero utilizado como un equivalente de la regla de libre asociación.

[8] Institución en el sentido usual, recubriendo una función social (institución de producción, empresa, de seguro, terapéutica, etc.)

Texto del archivo de la Escuela de Psicología Grupal Enrique Pichon-Rivière · Análisis Institucional.