

Espacio de supervisión: trabajo vincular

Susana Kuras Mauer
Sara Moscona
Silvia Resnizky

Introducción

Tengo curiosidad por averiguar si confirmarás mis diagnósticos en los casos que te he remitido... Desgraciadamente, nunca me siento muy seguro en cuanto a qué medidas prácticas adoptar... No sé hacia dónde encaminarme, ni el sentido teórico, ni el terapéutico...

Sigmund Freud, Correspondencia con Wilhelm Fliess

Que en la vida de todo analista hace falta un Wilhelm Fliess que reciba nuestra “correspondencia” es casi una obviedad. Quizás el intercambio epistolar haya sido el embrión de lo que hoy llamamos “supervisión”¹. Cuando Freud inventa el dispositivo analítico, espontáneamente algunos de sus discípulos comienzan a discutir con él sus propios casos. ¿Qué los impulsó a esto? ¿Qué puso en marcha la prác-

¹ Según Freud, Fliess demostró ser un oyente atento y a menudo entusiasta. Su amistad con Fliess (1858-1928), la más íntima que conocemos en la vida de Freud, se encuentra estrechamente vinculada con su trabajo, no solo como factor estimulante sino también como factor inhibitor.

tica de la supervisión? Es difícil aventurar una respuesta. Sí podemos decir que de sus fronteras y de las especificidades que la definen se ha ido configurando su espacio. A su vez, cuando trazamos un borde para delimitarlo topológicamente, nos aproximamos a otra meta: poder realizar, además, un análisis de su proceso, de lo que sucede en su interior.

La supervisión es un espacio de revisión de los puntos ciegos del analista, de sus resistencias inconscientes, sus ideologías, su ética; es un lugar de cotejo y reformulación de las teorías en relación con la clínica. Un lugar donde a menudo se nos ocurren cosas nuevas.

El espacio de supervisión es un ámbito de resonancia apto para la transmisión y aprehensión del psicoanálisis y su práctica. Maud Mannoni se refiere al espacio de supervisión como aquel destinado a producir en el supervisado “una sensibilización interna al proceso analítico”.² Por otra parte, produce efectos clave en el proceso de devenir analista y constituye una necesidad intrínseca al ejercicio de la vida profesional.

La supervisión, como espacio privado, posibilita la puesta a punto de la función analítica, entendida como condición para que se instale el proceso psicoanalítico y, a la vez, como resultado del mismo. La función analítica es producto de la tolerancia al dolor psíquico, de la capacidad de escucha, del ejercicio de la decisión y de la responsabilidad que acarrea. Otorga eficacia a la palabra creando condiciones de posibilidad a la elaboración. Sin embargo, puede perderse y se deberá trabajar para recuperarla; también puede opacarse hasta el límite de su anulación.

Cada proceso singular de devenir analista está marcado por múltiples supervisores y procesos de supervisión con los que se va armando una matriz múltiple, apta para –en el mejor de los casos– pensarse a sí mismo y por sí mismo.

El supervisor como función tercera opera también en la mente del analista como mediador simbólico. A veces su presencia virtual ya modifica el campo. Cuántas veces, el solo hecho de pedir una supervi-

² Mannoni, M.: *De la pasión del “Ser” a la “locura” del saber*, Buenos Aires: Paidós, 1989.

sión o preparar un material para revisar promueve cambios en el analista, destrabando aquello que operaba hasta entonces como obstáculo en el trabajo con su paciente.

Algunos autores se refirieron a la situación de supervisión como un sistema triádico con subsistemas diádicos en relación con un tercero ausente.

En este trabajo nos referimos a la función tercera en un sentido diferente. No se trata de una tríada porque sean tres sus protagonistas. En algunos casos, la sola presencia virtual de un tercero ya modifica el campo terapéutico. Creemos que la inclusión de un tercero, el supervisor, al que se posiciona como referente, permite revisar la fantasmática imaginaria en la que paciente y analista pueden estar atrapados.

Nombres y denominaciones

La nominación no es un acto ingenuo. Nombrar inscribe marcas y deja improntas sobre aquello que se intenta bordear.

¿Cómo se deja leer la denominación de supervisión? ¿Qué pone al descubierto? En las instituciones psicoanalíticas, acorde a las filia- ciones teóricas, solemos escuchar que circulan términos tales como: “supervisión”, “análisis del control”, “control”. No son nombres in- distintos. A continuación los analizaremos junto con algunas varian- tes que proponemos.

Supervisión: podría leerse como “visión super” en el sentido de un analista que demanda a otro, a quien reconoce autorizado, una es- cucha privilegiada. Demanda de un saber que legitime y acompañe, un saber instituido al que se puede llegar a ilusionar como omnimodo y sin fisuras.

Análisis de control: podría concebirse como un otro análisis ten- diente a trabajar con los aspectos no analizados del analista que hacen obstáculo a la tarea clínica. Desde esta perspectiva los puntos ciegos, la ideología, los dilemas éticos, los desafíos de la clínica actual, con-

ducen a pensar este ámbito más del lado del análisis que del control.

Re-visión: presupone la idea de visitar el material clínico, de volver a pensar para encontrar lo distinto. La reconstrucción del recorrido mental del analista en torno a un material, el armado de las interpretaciones u otras intervenciones, solo puede realizarse a posteriori, fuera de las sesiones, ya sea en la supervisión o en otros espacios. La dimensión subjetivante es siempre con otro significativo.

Inter-visión: se considera el entramado paciente-terapeuta-supervisor siguiendo el modelo de la red que describe el pensamiento complejo, donde cada uno de los implicados en ese entramado se modifica y es modificado en y por ella. Su participación adquiere sentido en relación con el conjunto. El relato-recorte de la sesión, o del tratamiento que el analista realiza, se va enlazando con las asociaciones de este otro analista abriendo la posibilidad de una nueva trama discursiva que producirá efectos de sentido inéditos. En el “entre analistas” se producen ideas, pensamientos, conjeturas, que esencialmente ofrecen la posibilidad de obtener una visión ampliada.

Encuadre: un breve recorrido

Han pasado ya más de treinta años desde que José Bleger nos legó en 1967 su escrito sobre el “Psicoanálisis del encuadre psicoanalítico”. Texto paradigmático que dejó marcas en los psicoanalistas que nos iniciábamos en aquel entonces, texto que, al día de hoy, no suele faltar en los programas de estudio: un clásico. Dicho autor postula que el proceso analítico como tal, requiere un *no proceso* para poder realizarse y que esa parte estable es el encuadre. El encuadre, sería así, el conjunto de constantes que aseguran el mínimo de interferencias y ofrecen al analista el máximo de información.

El hincapié está puesto en lo mudo del encuadre; el ruido solo aparece con mayor o menor resonancia cuando el proceso es perturbado.

Si bien muchos analistas consideran válidas y vigentes estas ideas, otros han cuestionado los paradigmas blegerianos sosteniendo más allá de las reglas la dimensión de la falta fundante. La confección de listados, reglas y normas sería tanto interminable como imposible. Se

puede “hacer todo lo que se debe” y no obstante, como por ejemplo en el caso de los pacientes obsesivos, nada se conmueve dentro de las fuertes murallas de su fortaleza yoica.

Elegimos referirnos más que a la formulación de un encuadre al armado de dispositivos clínicos concebidos como montajes complejos, construcciones conjuntas analista-paciente, donde el vínculo es el que va haciendo aparecer las diversas figuras del dispositivo. Es decir, que *el dispositivo es un producto del vínculo analítico en transferencia que, a diferencia del encuadre, no lo precede.*³

Pensamos que cada dispositivo se construye en un trabajo conjunto y en colaboración. No está preconfigurado ni es fijo, puede variar en función de una regla inmanente. La clave de la validación se encuentra en la lectura *a posteriori* de sus efectos. Un “entre dos o más de dos” que habilita la producción de aperturas inéditas.

La condición para poner en marcha el juego es la presencia de un analista que sea el soporte del dispositivo analítico en el despliegue transferencial. Piera Aulagnier sostiene al respecto que el analista firma más contratos singulares de los que le gustaría admitir o incluso muchos más de los que cree.⁴

A la pregunta de si existen o no cláusulas modificables responde diciendo que aquellos que sostienen que toda modificación presupone el abandono de un paso psicoanalítico en sentido estricto, privilegian la especificidad del método. Aquellos que suponen lo contrario, es decir que las modificaciones del encuadre no implican el abandono del marco psicoanalítico, privilegian la especificidad que cada análisis puede alcanzar.

Jean Laplanche intenta, por su parte, dilucidar algunas de estas dificultades. Categoriza el manejo inadecuado de las variables del encuadre en dos sentidos. El primero alude a la *sacralización* que al colocar las variables en el lugar de la ley, no admite acomodaciones y el segundo, a la *manipulación* donde el manejo arbitrario de las variables anula la posibilidad de su interpretación.

³ Mauer, S., Moscona, S., Resnizky, S. (2001) *Psicoanalistas. Un autorretrato imposible*. Buenos Aires: Lugar, 2001.

⁴ Aulagnier, P.: op. cit.

Este breve recorrido, más que proponer respuestas, pretende plantear la complejidad de la temática articulándola con lo específico del espacio de supervisión que, por cierto, no está exento de los avatares anteriormente descritos.

El marco en el que se inscribe el proceso no garantiza de por sí su calidad y excelencia aunque sí le otorga continuidad, cadencia y ritmo al trabajo. “Un lugar se define por un límite, pero un límite no basta para definir un campo... es necesario discriminar lo que sucede en su interior”.⁵

Creemos que en la historia y el recorrido profesional de cada analista, su pasaje por diferentes supervisiones constituye uno de los ámbitos más ricos y de mayor investidura para pensar la clínica.

El espacio de la supervisión

Un analista va en búsqueda de un proceso de supervisión cuando tiene en relación con su quehacer clínico, preocupación, inquietudes, necesidad de un referente para avanzar. Algo del orden de la angustia se juega en la construcción del espacio de la supervisión.

Comencemos por delimitar su campo. Este aparece como un ámbito privilegiado. Un lugar de articulación teórico-clínico-técnica donde el significar y el descubrir los fenómenos psicoanalíticos con un otro, brinda la posibilidad de inter-visión, de acceder a una óptica distinta.

El espacio de la supervisión se nos presentifica así como un lugar tercero que ofrece la alternativa de rescatar al analista de situaciones de especularidad paralizante. Se fortalece el eje simbólico de la transferencia por el que el proceso analítico aspira transcurrir.

El no saber y la pregunta abierta a los enigmas del inconsciente son los que promueven la tendencia hacia un pensamiento creativo que supone un proceso de desidentificación y de ruptura. Un pensamiento que acepta lo incognoscible del objeto, su irreductibilidad,

⁵ Laplanche, J.: “El psicoanalista y su cubeta”, en *Trabajo de psicoanálisis*, vol. I, n. 2, 1982.

también reconoce sus límites. Lo novedoso y lo inédito rompen con la visión de lo previsible y de lo aparente. Un pensamiento con estas características acepta la multiplicidad.

Movimiento, cambio posible, nuevos modos de inscripción y resignificación, aparición de lo inédito, son afines a la idea del acontecimiento. La inclusión de lo nuevo no significa desconocer los alcances de lo infantil y de la repetición, que produce reiteración de lo mismo, sufrimiento y desinvestidura. Pero sí abonar la idea de que en los vínculos se despliega la tensión entre repetición y novedad.

La supervisión no es un mero complemento de la labor profesional sino un ingrediente ineludible. Es en este espacio donde lo más privado del trabajo del analista se enlaza con lo público de la transmisión del psicoanálisis de modo que se vayan legando las inscripciones de una generación a la otra.

De los diferentes ámbitos y de las modalidades de supervisión

Nos interesa subrayar la existencia de diversos espacios de revisión de la tarea clínica por los que transita un analista en su quehacer profesional e institucional.

En las instituciones, las combinatorias posibles son varias y las tramas son complejas debido al cruce de transferencias de distinta índole que abarca un amplio espectro: personal administrativo, pacientes, analistas, equipos de supervisión, interconsulta. También incide el lugar que la institución posee en el imaginario social y en el de cada uno de sus integrantes.

La supervisión es un ámbito legítimo. El riesgo es que se torne un espacio de legitimación de la idoneidad del analista en el abordaje de su paciente. La supervisión no es un “seguro de buena praxis”.

Las instituciones plantean reglas y modos de funcionamiento que pueden limitar las posibilidades de los pacientes para elegir analistas y de los analistas para elegir supervisores. Las pautas institucionales regulan y condicionan el ejercicio profesional.

Por otra parte, en el cruce de las transferencias, en la intersección de los diferentes espacios se filtran las resistencias. En el seno de estos intersticios se suelen gestar distintos tipos de obstáculos así como también posibilidades creativas.

La supervisión como proceso

En *Las enseñanzas de Don Juan*, Carlos Castaneda, desde la ficción literaria, nos formula desafíos y nos señala obstáculos que encontramos en los caminos del conocimiento:

“Cada paso del aprendizaje es un atolladero y el miedo que el hombre experimenta empieza a crecer sin misericordia... Y si el hombre, aterrado en su presencia echa a correr, jamás aprenderá [...] Debe desafiar a su miedo [...] Y llega un momento en que su primer enemigo se retira. El hombre empieza a sentirse seguro de sí. A cambio del miedo ha adquirido la claridad: una claridad de mente que borra el miedo [...] Y así ha encontrado a su segundo enemigo. Esa claridad tan difícil de obtener dispersa el miedo, pero también ciega. Y (el hombre) deberá hacer lo que hizo con el miedo: debe desafiar su claridad y usarla sólo para ver; debe pensar sobre todo que su claridad es casi un error [...] Al ver claro y parejo todo cuanto hay a su alrededor tropieza con su tercer enemigo: ¡el poder! El poder es el más fuerte de todos los enemigos.”

Miedo, claridad y poder son solo algunos de los obstáculos que todo analista, tanto como supervisor como supervisado, deben atravesar simultánea o sucesivamente en los distintos momentos del proceso del análisis, ya que no hay garantías. La validación vendrá en el *après coup*.

En el proceso de ir deviniendo analista, son parte activa la búsqueda de supervisores y la creación de espacios de trabajo para revisar la clínica. A su vez, más allá de la pluralidad de variantes metodológicas,

reconocemos dentro del proceso de supervisión algunos trazos que singularizan momentos con cualidades diferentes. No responden a un orden cronológico lineal, ya que pueden darse en una misma hora de supervisión y dan cuenta de que el proceso supone un trabajo vincular.

Generalmente, la apertura coincide con una ruptura del equilibrio narcisista, inherente quizás a la naturaleza del vínculo que entablamos con el conocimiento. Sobrevienen también sentimientos de amenaza desidentificatoria frente a la idea nueva. No es infrecuente que en los momentos iniciales se tienda a colocar al supervisor en el lugar del Ideal del Yo. Se espera que él sepa sobre el paciente y sobre la identidad del analista supervisado. Esta transferencia idealizada inicial solo sostiene la tarea durante algún tiempo de trabajo.

En un segundo momento, se crea un clima más relajado y cómodo. Incertidumbres, dudas y cuestionamientos múltiples pueden desplegarse con más confianza. La supervisión deviene entonces en un espacio de búsqueda y de trabajo vincular. Tanto el supervisor como el supervisado hacen lugar al obstáculo y a las revisiones a que llevan los desafíos de la clínica. Los procesos de desidealización y desidentificación son los que, eventualmente, permitirán la creación de un nuevo campo apto para ahondar en las dificultades y poner en marcha cambios.

Si el proceso puede albergar los cuestionamientos que en él surgen y las frustraciones y las desilusiones concomitantes, entonces la continuidad de la experiencia no se verá interferida. En cambio, si asistimos a una cristalización en una transferencia idealizada el proceso puede detenerse corriendo el riesgo de transformar al analista supervisado en un eco del supervisor de quien toma ideas prestadas sin mediar elaboración personal. Alienación al pensamiento de otro, renuncia a la autonomía que el yo necesita para saberse pensante y creativo.

Si el vínculo paciente-terapeuta-supervisor se parasita en la idealización, la tarea se empobrece y la oportunidad de descubrimiento inherente a todo proceso analítico puede quedar abolida. El supervisor no queda ajeno a esta dinámica; no es fácil renunciar al rédito narcisista que supone la creación de endogrupos con seguidores que fielmente estimulan y retroalimentan.

En su libro *Los destinos del placer*, Piera Aulagnier menciona dos tipos diferentes de relación entre paciente y analista: una relación de creatividad y trabajo y una relación de alienación e idealización entre ambos.

Quizás esta idea puede compatibilizarse con lo que ocurre entre supervisor y supervisado. Podríamos pensar que ambos son modos de relación que pueden sucederse en el mismo vínculo en momentos diferentes.

También en el proceso de supervisión podemos reconocer un tramo final y un cierre. Prevalece aquí un clima de desmitificación de las super-visiones y las super-teorías. Caen las certezas y el trabajo de confrontación cobra una dimensión diferente. Se torna puerta de acceso a un estado transformacional, en cuya base subyace el deseo de analizar y asistir al permanente redescubrimiento de lo inconsciente.

Devenir analista es un proceso constante; en cada una de las supervisiones por las que vamos transitando asistimos a una ruptura lenta y siempre renovada de ideales y prejuicios, buscando transformar los obstáculos en motores de la cura.

Grupos de supervisión basados en la autogestión

La dimensión de la paridad habilita modos de producción que potencian el pensamiento, la creatividad y la pertenencia en sus múltiples variantes.

En estos casos, la transferencia no es con el supervisor como figura central sino con la tarea. El saber circula. Entre los pares se construye una modalidad de funcionamiento, donde coexisten diferentes perspectivas, sin una figura de saber instituido. Esto conlleva el admitir desde el inicio que no hay un garante final. Suplementando las ofertas que las instancias de formación institucional brindan, estos lazos horizontales entre colegas constituyen un ámbito de trabajo cuyos efectos redundan también en la tarea clínica.

Los pares sostienen por ser referentes, por estar disponibles para asumir la responsabilidad ética que les concierne.

A su vez, en las relaciones fraternas se expresan rivalidades, tensiones, conflictos que nos confrontan con el “narcisismo de las pequeñas diferencias”. Sabemos desde la primera historia bíblica, que el vínculo fraterno puede constituirse en un lugar de ejercicio salvaje de rivalidad, envidia y hasta de poder aniquilatorio.

Leernos, citarnos entre analistas de una misma generación no suele ser una práctica frecuente y esto da cuenta de nuestras resistencias al reconocimiento del colega par. Pero también el trabajo entre pares puede dar lugar a un vínculo de hospitalidad: tal como J. Derrida la entiende, la hospitalidad no pertenece ni al anfitrión ni al invitado. La simultaneidad del acto hospitalario es lo que instituye al mismo tiempo al que da y al que recibe.

En estos grupos de supervisión, si se logran superar las dificultades, nace una inter-visión donde lo creativo y lo lúdico da a paso a nuevos descubrimientos y crea lazo social a través de la apoyatura múltiple, contención y sostén, que el grupo provee.

El modo en que cada integrante puede reflexionar sobre el material clínico o la teoría permite una semantización ampliada que incidirá en el trabajo con los pacientes que, gracias a esta modalidad, pueden ser pensados desde múltiples vértices. Las versiones se entrecruzan, se suplementan y hasta pueden oponerse.

Lo que emerge de este particular vínculo entre pares es la diferencia entre los distintos puntos de vista. Aquello que cada uno produce en estos grupos denota una especificidad que pone de relieve lo que se suele denominar “estilo”. Este, a modo del nombre propio, es la diferenciación que puede surgir como efecto de producción grupal entre pares.

Para finalizar

Al escribir este trabajo pudimos compartir historias de experiencias como supervisadas y como supervisoras. Nos planteamos cuáles serían los motivos y las consecuencias de la iniciación y de la finalización de una tarea de supervisión: cuál la responsabilidad que le cabe al supervisor en relación con el supervisado, con el paciente,

con la institución a la que pertenece; por qué se elige un determinado material clínico.

El dispositivo de la supervisión y su proceso constituyen un ámbito apropiado para la transmisión y transformación del psicoanálisis y de los psicoanalistas. Transmisión mediada por el material del analizante, puente entre lo privado y lo público.

La clínica no cabe por completo en las teorías. No hay teoría que pueda dar cuenta de ella porque ella es un rehacerse incesante. Esa discordancia estructural genera angustia. Angustia que pivotea entre el saber y la ignorancia, hiato que es una brecha siempre abierta.

La supervisión, espacio privilegiado de producción vincular, es parte imprescindible del dispositivo psicoanalítico.

Podría pensarse que la verdadera demanda de supervisión nace de la soledad del analista en su acto y de la consideración de los obstáculos que este supone. Tal vez dicha demanda pueda ser escuchada si se toman en cuenta los fundamentos mismos del análisis. Nos preguntamos si la supervisión no resulta una emanación del mismo dispositivo analítico. Desde esta perspectiva, la supervisión no está ni dentro ni fuera del proceso analítico; su condición es la de “estar entre”.

Bibliografía

- AULAGNIER, P. (1979): *Los destinos del placer*. Barcelona: Petrel, 1980.
——— *El aprendiz de historiador y el maestro-brujo*. Buenos Aires: Amorrortu, 1986.
BLEGER, J.: “Psicoanálisis del encuadre psicoanalítico”, en *Simbiosis y ambigüedad*. Buenos Aires: Paidós, 1975.
CASTANEDA, C.: *Las enseñanzas de Don Juan*. México: FCE, 1974.
CASULLO A.; RESNIZKY, S.: “Supervisión psicoanalítica: enfoque clínico o reflexiones clínicas compartidas”, en *Revista de Psicoanálisis, APA*, tomo 1, n. 4/5, 1993.
CASULLO, A.: “Informe de supervisión: modalidades y estructura”, trabajo presentado en APA, 1994.
DIDIER-WEIL, A.: “Del control y del autorizarse”, en *Actas de la Escuela Freudiana de París*. Barcelona: Petrel, 1974.

- ETCHEGOYEN, H. R.: *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*, Buenos Aires: Amorrortu, 1986.
- FREUD, S.: “Fragmentos de la correspondencia con Fliess”, en O.C., Buenos Aires: AE, Tomo I.
- INDART, J.: “El control”, en *Hojas clínicas*, n. 2, Buenos Aires, 1993.
- LAPLANCHE, J.: “El psicoanalista y su cubeta”, en *Trabajo de psicoanálisis*, vol. I, n 2, 1982.
- MANNONI, M.: *De la pasión del ser a la “locura” de saber. Freud, los anglosajones y Lacan*, Buenos Aires: Paidós, 1989.
- MAUER, S.; MOSCONA, S.; RESNIZKY, S. *Psicoanalistas, un autorretrato imposible*. Buenos Aires: Lugar, 2000.
- MAUER, S.; MOSCONA, S.; RESNIZKY, S.: *Dispositivos clínicos en psicoanálisis*. Buenos Aires: Letra Viva, 2014.
- MOSCONA, S.: “Consideraciones acerca de la supervisión en el contexto de la situación analítica”, en *Aportes*, 1984.
- : “La supervisión didáctica”, trabajo presentado en el Claustro de Candidatos de APdeBA, 1990.
- PORGE, E.: “El objeto de control”, en *Actas de la Escuela Freudiana de París*, Barcelona: Petrel, 1974.
- RESNIZKY, S.; TOLCHINSKY, G.: “Supervisión o Super-Visión”, trabajo Presentado en OCAL, San Pablo, 1988.
- SAFOUAN, M.: “Hacia una teoría del análisis del control”, en *Actas de la Escuela Freudiana de París*, Barcelona: Petrel, 1974.

