



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR



ASOCIACION  
PSICOANALITICA  
ARGENTINA

## **Maestría en Psicoanálisis USAL-APA**

**Decana de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la  
USAL:**

**Prof. Dra. Gabriela Renault**

**Director de la Maestría en Psicoanálisis USAL-APA:**

**Prof. Dr. Moty Benyakar MD PhD.**

**Tesis:**

**“La disponibilidad del analista”**

***La actitud del analista como recurso clínico en pacientes con  
afecciones narcisistas de personalidad***

**Maestrando: Lic. Silvia Saraceno Fasce**

**Director de Tesis: Mag. Mónica Hamra**

**Tutor de Tesis: Dra. Silvia Acosta**

**Fecha de presentación de Tesis: 13 de Octubre**

**Buenos Aires, Argentina**

## **Agradecimientos**

Quiero agradecer a todos los que contribuyeron en este proceso de aprendizaje, ya que a través de los sucesivos encuentros con cada uno de ellos, permitieron enriquecer tanto mis conceptos como mi práctica clínica.

Al Director de la maestría Dr. Moty Benyakar, por su constante apoyo y compromiso durante el transcurso de esta tesis.

A mi directora de tesis Mag. Mónica Hamra, quien agrego un valor adicional, por su dedicación, su ayuda experimentada y amistosa.

A Dra. Silvia Acosta, tutora de esta tesis y soporte emocional indispensable para que este proceso llegue a su fin.

A la Dra. Cecilia Arizaga quien me acompañó en el desarrollo de los aspectos metodológicos, con esmero y un gran afecto, el cual se extendió más allá de lo meramente profesional.

A los docentes y compañeros de la cohorte 2012, por sus continuos comentarios y sugerencias.

Al Dr Pedro Menendez, un compañero de ruta, cuya actitud de compromiso se manifestó a través de sus observaciones y lectura minuciosa e interesada de mi trabajo.

A mis entrevistados, por la generosidad con la cual brindaron sus ideas y experiencia en la cual se apoyó gran parte de este trabajo. Quiero agradecer la confianza que manifestaron al permitir que se hagan públicos sus nombres y que parte de sus testimonios fueran

reproducidos en esta tesis, asumiendo la responsabilidad, que me es propia, en las conclusiones extraídas de los mismos.

Al Dr. Ricardo Bernardi, un reconocimiento especial por su generosidad, ya que sin conocerme, otorgo su consentimiento para que utilice parte de su tesis doctoral, que aún se halla inédita.

A mis analistas la Lic. Yolanda Ohanna y el Dr. Héctor Fiorini quienes me enseñaron lo que es “la disponibilidad” en primera persona.

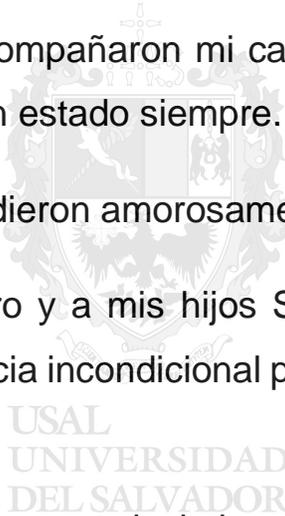
A mis pacientes y alumnos fuente inagotable de aprendizaje.

A mis padres, que acompañaron mi camino hasta acá, estando tan presentes como lo han estado siempre.

A mis amigas, que cedieron amorosamente tiempo de encuentros.

A mi marido, Alejandro y a mis hijos Sol, Nicolás y Matías, por su comprensión y paciencia incondicional para que este proyecto pueda llevarse a cabo.

A todos ellos, mi sincero agradecimiento por su apoyo.



## **Índice General**

<b>Resumen.....</b>	<b>1</b>
<b>Palabras clave.....</b>	<b>2</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>2</b>
<b>Problema de Investigación.....</b>	<b>8</b>
<b>Estado del Arte.....</b>	<b>9</b>
<b>Antecedentes.....</b>	<b>25</b>
<b>Justificación.....</b>	<b>31</b>
<b>Marco Teórico.....</b>	<b>32</b>
1. Introducción a los fundamentos metapsicológicos de la disponibilidad del analista.....	33
a) Narcisismo.....	33
b) Desarrollo del yo.....	38
b.1 El Yo real primitivo	
b.2 El Yo placer purificado	
b.3 Yo real definitivo	



1.1. Consecuencias psicopatológicas.

Fallas en la estructuración del narcisismo.....42

2. Desarrollos post-freudianos.

Conflicto y Déficit: la psicopatología ampliada.....44

3. De la psicopatología a la teoría de la técnica.

Disponibilidad del analista.....54

**Posición epistemológica.....81**

**Hipótesis. Objetivos generales y específicos.....83**

**Metodología: Población, procedimientos, Instrumentos.....85**

**Aspectos éticos.....90**

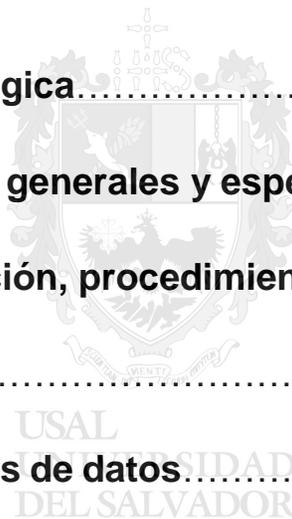
**Resultados y Análisis de datos.....92**

1. Cualidades que componen la noción disponibilidad del analista en relación a pacientes adultos con afecciones narcisistas de personalidad según la concepción de los analistas expertos entrevistados.....94

A.Cualidades actitudinales.....96

B.Cualidades Aptitudinales.....106

C.Experiencia de vida.....109



1.1. Consideraciones finales.....	111
2. Función del analista en relación a pacientes adultos con afecciones narcisistas de personalidad teniendo en cuenta la noción de disponibilidad según los analistas expertos entrevistados.....	112
a) Empatía.....	114
b) Sostén.....	118
c) Función co-metabolizadora maternante.....	122
d) Función rêverie. ....	124
2.1 Consideraciones finales.....	126
<b>Conclusiones</b> .....	127
<b>Relevancia y transferencia</b> .....	136
<b>Referencias bibliográficas</b> .....	137
<b>Anexos</b> .....	151



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## **Resumen**

Esta investigación intenta, mediante una articulación teórico-técnica, brindar al lector los conceptos que lleven a entender la importancia que reviste la actitud de disponibilidad del analista frente a los pacientes que presentan afecciones narcisistas de la personalidad. Se pondrá el acento en lo que el analista puede aportar a la relación terapéutica y no solo en la investidura que puede hacer el paciente sobre el analista.

Dado que existen diferentes posiciones en la articulación teórico-clínica respecto del concepto “disponibilidad del analista”, esta investigación tiene como objetivo desarrollar dicha noción, discriminando sus cualidades y sus funciones. De esa manera se intentará contribuir a la respuesta a la pregunta ¿Qué se entiende por disponibilidad del analista?

El marco teórico en el cual se inscribe esta tesis es el psicoanálisis contemporáneo, articulado con la posición epistemológica de la complejidad. Para poder abordar el mismo se lo situó en relación al modelo freudiano y al post-freudiano.

El diseño de investigación elegido es el enfoque cualitativo, habiéndose realizado tanto investigación bibliográfica como entrevistas en profundidad semi-estructuradas a profesionales de reconocida trayectoria con amplia experiencia clínica.

Se espera que esta investigación represente un aporte a la comunidad científica ya que permitirá brindar recursos para incluir dentro de la práctica clínica a aquellos pacientes que todavía no pueden asimilar interpretaciones simbólicas y necesitan un terapeuta que los ayude a transformar o metabolizar aquello que por sí solos no pueden elaborar. A su vez, se considera la actitud de disponibilidad un aporte como recurso clínico complementario para ser utilizado en determinados momentos críticos con pacientes neuróticos, en situaciones de catástrofe y en psicología tanto educacional como laboral.

**Palabras claves:** Afecciones narcisistas de personalidad- disponibilidad del analista- intersubjetividad- persona del analista.

## **Introducción**

El presente trabajo tiene como propósito ampliar la mirada sobre el trabajo clínico que se realiza en nuestros consultorios con pacientes de déficit centrándose en la actitud del analista, es decir al posicionamiento que este debe tomar para permitir desplegar un proceso con pacientes que implica una de las tareas teóricas más desafiantes en la actualidad, ya que invita a integrar la psicología del déficit con la visión psicoanalítica tradicional.

Se ha realizado un recorrido desde el psicoanálisis clásico pasando por el post- freudiano hasta llegar al psicoanálisis contemporáneo en el cual se inscribirá principalmente esta tesis, reconociendo el paradigma de la complejidad como posicionamiento epistemológico. La Metodología de investigación seleccionada ha sido el enfoque cualitativo dado que la intención del presente trabajo no es encontrar resultados generalizables estadísticamente sino comprender en profundidad una problemática compleja que se nos presenta cada día más en nuestros consultorios.

Freud nos ha señalado que para llevar adelante un análisis es necesario conducir al paciente a descifrar desde un contenido manifiesto la búsqueda de lo latente haciendo consciente lo inconsciente, mediante el levantamiento de la represión, "*la vía de levare*", posibilitando de esa manera el cambio psíquico buscado. Para ello se requiere el establecimiento de la transferencia, cuya idea central es la re-edición de toda una serie de vivencias psíquicas anteriores que no se viven como algo del pasado, sino como vínculo actual con la persona del médico. Este, mediante la interpretación, creará diferencias en relación del pasado que se repite en lo actual, develando así el significado oculto de las

comunicaciones del paciente, ayudándolo a comprender y recordar, de ello resultará la eficiencia analítica y el éxito del tratamiento.

Para que lo anteriormente mencionado pueda llevarse a cabo es necesario que el paciente tenga un reconocimiento de la alteridad, del otro, que la representación cosa haya dado lugar a la representación palabra y se despliegue una situación vincular posibilitadora de cambio.

Una situación diferente se da con los pacientes que presentan un déficit estructural del self, ya que estos presentan características diferenciales en relación con la psiconeurosis.

En ellos existe situaciones de desamparo inicial, falta básica, que condicionan una organización psíquica diferente, sus manifestaciones clínicas muestran desvalimiento, vivencias de desamparo y, vacío. Presentan regresiones, frecuentes alteraciones de la imagen corporal y son altamente demandantes, manifestando, además, serias perturbaciones en las relaciones interpersonales en tanto el objeto no puede ser reconocido en su alteridad, siendo solo una prolongación de sí-mismo.

Es en este tipo de situaciones donde nos enfrentamos a la experiencia de “necesitar algo más” y comenzamos a preguntarnos la posibilidad de flexibilizar el abordaje terapéutico clásico, para poder aunar teoría y realidad clínica.

En este marco se parte del siguiente postulado que guía la elaboración de esta tesis:

El analista cuenta con una serie de competencias y disposiciones cognitivo-afectivas, que se ponen en juego a través de ofrecerse como una presencia empática y sostenedora, mostrando así una “actitud de disponibilidad”, la cual promueve, mayores niveles de elaboración simbólica en el encuentro analítico con los pacientes con afecciones narcisistas de personalidad.

Dado que existen diferentes posiciones en la articulación teórico- técnica respecto al núcleo conceptual del término “disponibilidad” y a sus derivaciones operativas que impiden su eficacia clínica, las preguntas que guían esta investigación serán las siguientes :

¿Qué se entiende por disponibilidad del analista?

¿Es posible que la misma amplíe las posibilidades de producir mayores niveles de elaboración simbólica en los pacientes que presentan afecciones narcisistas de la personalidad?

Se considera que, responder a estas preguntas, permitirá desarrollar la noción “disponibilidad del analista”, la cual pone el acento en lo que el analista puede aportar a la relación terapéutica y no solo en la investidura que puede hacer el paciente sobre el analista. De esta manera se evaluará si, la actitud de disponibilidad del analista, brinda la posibilidad de incluir dentro de la clínica analítica aquellos pacientes que, todavía, no pueden asimilar interpretaciones simbólicas, ya que necesitan un terapeuta que los ayude a transformar o metabolizar aquello que por sí solos no pueden elaborar, dado su nivel de falta básica inicial.

Se quisiera aclarar que dado los diferentes puntos de vista desde los cuales se encara la “disponibilidad”, se estará utilizando la palabra noción y concepto alternativamente de manera tal de respetar la manera de denominación utilizada por cada autor tomado como referencia para el desarrollo de este trabajo.

En el desarrollo de la tesis se realizará una profundización de la temática a través de los autores mencionados en el Estado del Arte, quienes precedieron esta investigación permitiéndonos historizar los datos de tal manera que a partir de ellos se pueda ir construyendo el concepto “disponibilidad del analista” y sus acepciones.

El marco teórico en el cual se inscribe esta tesis es el psicoanálisis contemporáneo. Para poder abordar el mismo se deberá situarlo en relación al modelo freudiano y post-freudiano. Por lo tanto se dividirá en tres capítulos:

1-Introducción a los fundamentos metapsicológicos de la disponibilidad del analista.

Retoma algunos conceptos de la metapsicología freudiana que inciden en la estructuración del sujeto. Para ello se empleará como concepto articulador el Narcisismo y a partir de allí el Yo y las fases de su desarrollo en la constitución de la estructura: yo real primitivo, yo placer purificado y yo real definitivo.

Esto permitirá un acercamiento al desarrollo de la importancia del objeto en tanto otro en la estructuración del psiquismo, siendo esto último el eje central de esta investigación.

2-Desarrollos post-freudianos. Conflicto y Déficit: la psicopatología ampliada

El concepto de déficit, en el cual correspondería enmarcar las patologías narcisistas, no forma parte del marco conceptual del psicoanálisis clásico. Se partió, entonces, del concepto de conflicto intrapsíquico, para delimitar y diferenciar el mismo con el concepto de déficit. Al ampliarse la psicopatología hacia el concepto de déficit se consideró desarrollar la teoría de las relaciones objétales, posterior a la obra freudiana, recorriendo autores que adjudican las fallas del medio ambiente como la etiología principal de los distintos cuadros psicopatológicos.

Se concluirá con Green quien propone salir de la dicotomía pulsión-objeto, haciendo coexistir los dos posicionamientos teóricos articulando lo intrapsíquico, centrado en la pulsión, y lo inter-subjetivo, centrado en el objeto.

3-De la psicopatología a la teoría de la técnica. Disponibilidad del analista

Con el propósito de ampliar la mirada sobre el trabajo clínico que se realiza en nuestros consultorios con pacientes con afecciones narcisistas de la

personalidad, este capítulo pondrá de relieve la necesidad de repensar la actividad terapéutica, centrándose en el posicionamiento del analista, ya que se lo considera un instrumento esencial para la dirección de la cura.

Considerando que no hay una teoría de la técnica que tenga aplicación universal, que sirva para todos los pacientes a lo largo de su vida, se recorrerán diferentes posicionamientos clínico-técnicos que han tomado diversos autores, como ser: función sostén (*holding*), empatía, función *rêverie*, matriz dialógica, función co- metabolizadora maternante.

Este recorrido permitirá empezar a tener algunas respuestas a la pregunta de la presente investigación de manera tal de comenzar a construir la noción “disponibilidad del analista”.

Desde el punto de vista metodológico, se considera que el estilo de investigación cualitativa es el indicado para realizar el presente trabajo ya que permite un diseño flexible, emergente y circular, fundamentando la construcción de la teoría a partir de los datos empíricos que la sustentan.

Se realizó tanto Investigación Bibliográfica como entrevistas en profundidad semi-estructuradas a profesionales considerados referentes dentro del psicoanálisis dado su reconocida trayectoria clínica. El ejercicio de la metodología de investigación cualitativa y el uso del conocimiento producido demandan conductas éticas en el investigador. Es así como, en atención a la salvaguarda de las personas involucradas, se procedió a cumplimentar los 4 principios básicos o bioéticos: respeto a las personas, beneficencia, no maleficencia y justicia.

La combinación de métodos, entrevistas-investigación bibliográfica, permitió la triangulación de la información obtenida logrando tener una perspectiva más amplia del problema planteado.

El método utilizado en esta investigación ha sido el Interpretativo-explicativo ya que se partió de la inducción analítica, realizando el análisis del discurso interpretativo correspondiente.

A fin de mantener rigor metodológico durante todo el proceso de investigación se han realizado dos avances de tesis: Pre-Congreso Fepal septiembre 2014 y Maestría Usal- APA noviembre 2014, frente a un grupo de expertos a fin de corroborar la coherencia, la credibilidad y la relevancia del concepto investigado.

De esta manera se han respetado los principios de reflexividad, flexibilidad y circularidad que dan cuenta del proceso necesario que se requiere en una investigación cualitativa.

Cabe agregar que el encuentro con los expertos posibilitó no solo comprender e interpretar el problema planteado con mayor profundidad sino también convertir la investigación en un continuo aprendizaje que permitió a través de los sucesivos encuentros modificar y enriquecer mi práctica clínica.

A partir del trabajo de campo se organizaron 2 capítulos de resultados:

- 1- Cualidades que componen la noción disponibilidad del analista en relación a pacientes adultos con afecciones narcisistas de personalidad según la concepción de los analistas expertos entrevistados.
- 2- Función del analista en relación a pacientes adultos con afecciones narcisistas de personalidad teniendo en cuenta la noción de disponibilidad según los analistas expertos entrevistados.

Los mismos fueron redactados integrando la información obtenida en las entrevistas en forma sistemática y precisa, utilizando el método de comparación constante, con la idea de permitir al lector una mejor comprensión e interpretación de los datos obtenidos en el estudio de campo.

En este punto, se estuvo en condiciones de llegar a una conclusión que permitió discutir e interpretar los resultados a la luz de los objetivos, el estado del arte y el marco teórico y exponer el problema formulado en forma más elaborada pero de ninguna manera cerrada, ya que se abren paso a nuevos interrogantes acerca de la noción “disponibilidad del analista” que se considera poder ampliarla en futuras investigaciones

Por otra parte, se espera que esta investigación represente un aporte a la comunidad científica en tanto intento de contribuir a brindar recursos para ampliar nuestro marco teórico psicoanalítico clásico permitiéndonos conformar un encuadre que posibilite extender nuestra clínica a los pacientes de déficit. A su vez, se considera que este concepto, disponibilidad del analista, podrá resultar un aporte como recurso clínico complementario para ser utilizado en determinados momentos críticos con pacientes neuróticos, en situaciones de catástrofe y en psicología tanto educacional como laboral.

Por consiguiente, se piensa que esta tesis es una contribución que permite reflexionar qué sucede en la práctica clínica con un Psicoanálisis de cara al siglo XXI, el cual permite ser interrogado a la luz de nuevos replanteos conceptuales articulados con la singularidad de cada paciente.

## **Problema de investigación**

Integrar la teoría con la práctica clínica en lo que refiere a psicología del déficit se ha convertido en un desafío que se nos presenta cada día en nuestros consultorios. Los pacientes que presentan esta problemática nos invitan a repensar nuestro diario quehacer, obligándonos a flexibilizar tanto nuestros conceptos como nuestra escucha, dado que presentan características diferenciales en relación con la psiconeurosis.

La actitud de disponibilidad del analista , determina , desde el punto de vista de esta investigación, la posibilidad de incluir dentro de la clínica analítica

aquellos pacientes que, todavía, no pueden asimilar interpretaciones simbólicas ya que necesitan un terapeuta que los ayude a transformar o metabolizar aquello que por sí solos no pueden elaborar dado su nivel de falta básica inicial.

Existen diferentes posiciones en la articulación teórico- técnica respecto al núcleo conceptual del término “disponibilidad” y sus derivaciones operativas que impiden su eficacia clínica. Por esa razón se propone caracterizar sus cualidades y los vínculos teóricos con las nociones de función sostén, función *rêverie* , función cometabolizadora-maternante y empatía.

De lo anteriormente dicho se desprenden las siguientes preguntas:

¿Qué se entiende por disponibilidad del analista?

¿Es posible que la disponibilidad del analista amplíe las posibilidades de producir mayores niveles de elaboración simbólica en los pacientes que presentan patologías narcisistas?

## **Estado del Arte**

En el presente apartado se hará un análisis de los conceptos ya conocidos que permitirán historizar los datos de los últimos 25 años de manera tal de dar inicio a una búsqueda sobre las investigaciones, trabajos o artículos que se relacionan en forma directa con la pregunta de la presente investigación: ¿Qué se entiende por disponibilidad del analista?

Los autores que precedieron esta investigación abordaron el término “disponibilidad” desde diferentes ángulos dando cuenta de la complejidad del término que se pretende elaborar.

Es por ello que se propone caracterizar sus cualidades y vínculos teóricos realizando una integración que permita ampliar la mirada sobre el mismo con el

convencimiento que esto permitirá enriquecer la labor clínica que se realiza día a día en nuestros consultorios.

Para empezar se hará referencia al escrito de Bjorn Killingmo Conflicto y Deficit. Implicancias para la técnica, en el Libro Anual del Psicoanálisis del Int. Journal of Psycho-Analysis- Londres 1989 quien propone una revisión de las teorías clásicas con respecto a las características de la actitud del analista. Elabora un supuesto que le permita caracterizar aquello que impulse el progreso terapéutico.

Enuncia que un concepto útil para esto es la **disponibilidad emocional del analista**. “Al estar emocionalmente disponible se transmite al paciente una sensación de *no estar aislado*”, brindándole una escucha empática y cuidadosa dando cuenta de la necesidad que tiene el paciente de ser confirmado. (p.123)

La revisión de las teorías clásicas que propone este artículo es similar a la propuesta en este trabajo de tesis. La diferencia que se puede encontrar es que el autor se refiere a la disposición emocional del analista, mientras que esta tesis abarca tanto la disposición emocional como la instrumental, dado que se analizan las diferentes funciones que puede realizar el analista a través de un posicionamiento disponible.

Por otra parte lo manifestado por Gabbard ,Glenn- Westen,Drew en su artículo de Aperturas Psicoanalíticas- Revista Internacional de Psicoanálisis “ Repensando la acción terapéutica ” hace hincapié en la necesidad de una revisión de la práctica analítica clásica teniendo en cuenta que la acción terapéutica está actualmente fluctuando y comienza a “comprender como lo interpersonal se vincula en forma directa con lo intrapsíquico” considerando, sobre todo, la importancia de la actitud del terapeuta en el proceso.( 2003, p.826)

En ese contexto cita a Loewald como uno de los primeros en tener una visión más amplia de la acción terapéutica ya que en un trabajo crucial de 1960 apuntó que el proceso de cambio “se pone en movimiento no simplemente por la

habilidad técnica del analista, sino por el hecho de que **el analista se vuelve disponible** para el desarrollo de una nueva relación de objeto entre el paciente y el analista (...)" (p.824)

También le da suma importancia al "clima terapéutico" introduciendo el valor de la flexibilidad y la negociación que inevitablemente se da en cada día de analítica, permitiendo encontrar así un "espacio" interpersonal suficientemente cómodo para ambos participantes.

Este posicionamiento es coincidente con el punto de vista de esta investigación dado que se considera que es fundamental repensar la acción terapéutica considerando la actitud del terapeuta en el proceso. Es coincidente también, en la propuesta, que el **analista se vuelva disponible** para el desarrollo de una nueva relación de objeto dado la inconstancia objetal que se manifiesta en los pacientes con afecciones narcisistas de personalidad, esto permitiría, como mencionan estos autores ampliar los límites del psicoanálisis tradicional haciéndolo más inclusivo a otros tipos de patologías que quedarían por fuera si no se permitiera la flexibilidad y la negociación antes mencionada.

Fue Juan Pablo Jiménez quien en el año 2005 realiza una investigación empírica denominada Psicoanálisis y Psicoterapia ¿Dónde están las diferencias? El aporte de la investigación empírica. En la misma realiza un meta-análisis evaluando y comparando estudios hechos en América del norte, Europa, Asia, y Chile, concluyendo que, si bien los psicoanalistas han buscado diferenciar entre psicoterapia psicoanalítica y psicoanálisis los resultados que aporta la investigación empírica en proceso demuestran que estas diferencias son mucho menos divergentes que lo que se suponía. La diferencia mayor parece estar en el tipo de paciente que se beneficia con una u otra forma de intervención y el tipo de psicoanalistas que tales pacientes requieren.

Es en este último punto que resalta Jiménez que se centrará la atención con motivo de la presente investigación.