

DESCRIPCIÓN DEL CAMPO DE LA SITUACIÓN ANALÍTICA (p. 312)

Lo más inmediato que se puede notar del campo analítico es su estructura espacial. Dos personas se encuentran en una misma pieza, ubicadas, por lo general, en lugares y en posición recíproca constantes. Una está recostada en el diván, la otra sentada, también en posición de relax en un sillón al lado y ligeramente atrás de la otra. La modificación de esta estructura espacial empíricamente adoptada como la más favorable lleva a modificaciones sustanciales de la relación analítica misma. Un análisis no se desarrolla de la misma forma si el sillón está alejado un metro del diván, o si el diván está ubicado en el medio de la pieza en vez de estar junto a una pared. Además, la elección de una posición distinta de parte del analista ya revela una actitud interna particular hacia los pacientes. Estas ubicaciones configuran un espacio común de la relación analítica.

Otras veces, puede vivenciar la distancia entre él y el analista como aniquilada. También puede el espacio de la relación analítica contraerse hasta no incluir más que al analista y al analizando, con negación de la existencia de los límites naturales de la pieza y de los muebles que contiene, o extenderse por inclusión de tal o cual objeto (cuadros, libros, etc. ...) que están en la pieza, o aun extenderse fuera de los límites de la pieza: el otro paciente en la sala de espera que está escuchando, los ruidos provenientes de la casa o de la calle, pueden cobrar un significado importante, y configurar un espacio momentáneo muy distinto del espacio analítico común. Toda modificación del campo espacial vivenciado es naturalmente significativa de una modificación global de la relación analítica. Muchos estudios recientes (por ejemplo, Mom, 1956, 1960) acerca de las configuraciones espaciales en las ágora y claustrofobias y en las fobias en general, evidencian la importancia de las variaciones en las distancias y en la estructura del campo espacial en la situación analítica

IV. LA DINÁMICA DEL CAMPO Y EL CURSO DEL TRATAMIENTO (p. 328)

Paciente y analista tienen uno del otro determinada fantasía previa antes aun de haberse encontrado de hecho. El analizando ha sido enviado, en general, por un colega, quien, en mayor o menor grado, comunica al futuro analista algunos datos de su paciente. Tiene una neurosis obsesiva, hay una situación matrimonial difícil, es una persona muy inteligente... u otros datos de igual índole. Asimismo el paciente

“sabe” por lo general algo de su futuro analista (está enterado de algunos aspectos del mito personal de su posible analista en el ambiente): tiene o no mucha experiencia, es “muy clásico” o “muy adelantado”, es “fanático” o “liberal”, ha “curado” a tal o cual persona conocida o “fracasado” con tal otra, etc., etc... Aun sin este conocimiento previo, el paciente ha elaborado una fantasía compleja de lo que tiene que ser su analista y del tipo de relación que se va a establecer con él. Esta fantasía se concreta en la primera entrevista preanalítica e invade la primera sesión aún si, como es muy frecuente, el paciente se abstiene cuidadosamente de manifestarla. Por esto no se necesita ningún tiempo (como lo creen algunos) para que se “establezca” la transferencia. La situación bipersonal está virtualmente creada antes de la primera sesión y se “precipita” en ella, con o sin interpretación de parte del analista.

