

La importancia de la supervisión en la praxis Clínica.

Veronica Giachino

El que tenga ojos para ver y oídos para oír se convencerá de que los mortales no pueden guardar ningún secreto. Aquel cuyos labios callan se delata con las puntas de los dedos; el secreto quiere salirse por todos los poros. Y por eso es posible dar cima a la tarea de hacer consciente lo anímico más oculto"

**Sigmund Freud /1905*

Quiero empezar a reflexionar sobre la importancia de la práctica de supervisión en nuestro trabajo, tal como en muchos textos Freud nos enuncio poniendo el acento en esa triada entre el análisis personal, la supervisión y la teoría.

Los primeros indicios de esta práctica la tenemos en el historial del Caso Juanito, en donde el mismo Freud instituye, con un paciente a distancia, una suerte de guía a través de los padres, como modo inicial de escribir parámetros en el trabajo del análisis con un niño.

En otros artículos, que van desde 1904 hasta 1926, subraya la importancia de seguir los lineamientos de la triada. Sostiene que la supervisión se podrá entender a través de fundamentarla en el psicoanálisis y sus lineamientos teóricos; de que la misma fuera llevada a cabo por un psicoanalista experimentado, en el cual se tuviera como requisito que se haya formado, también, a través de su propio análisis.

El diccionario define supervisión como: Vigilancia o dirección de la realización de una actividad determinada por parte de una persona con autoridad o capacidad para ello. Tal como: "todos los trabajos han sido realizados bajo la supervisión del director".

La palabra "supervisión" está formada con raíces latinas y significa "acción y efecto de revisar el trabajo de otros". Sus componentes léxicos son: el prefijo super- (sobre), visus (visto), más el sufijo -sión (acción y efecto).

Desde estos sentidos entonces, la función de la supervisión en la práctica posee un valor plus; lejos está de ser una vigilancia más bien su función apunta a repensar la práctica con otro (Otro).

¿Ahora bien, en este mundo posmoderno que nos toca transitar la práctica de la supervisión se está extinguiendo? Será que las coordenadas económicas instan a abolirla? ¿La precarización en la que algunas prácticas se sostienen empuja a su anulación?

La experiencia de la supervisión comienza allí cuando un analista o un acompañante decide reunirse con otro (Otro) para hablar de su práctica. Comienza con la preparación del material clínico, ordena sus notas, repasa lo escrito al inicio de ese dispositivo, se sorprende con sus notas en aquellas cuestiones que descubre al escucharse. Es la presentación de su trabajo ante ese otro (Otro) en quien confía, quien lo escucha y relanza en su deseo de analista y/o acompañante. Allí es donde comienza el hallazgo.

En el mundo contemporáneo en el que impera la lógica del nanosegundo, de la rapidez, de la liquidez que liquida, observamos que la solicitud de la supervisión acontece (con frecuencia) en la urgencia, allí donde la precarización implica una práctica desconectada, allí donde no queda otra: superviso porque ya no sé qué hacer; no superviso porque me sale plata. Quien demanda en este contexto está tan preocupado por encontrar algo que detenga “eso” que obstaculiza su transitar o en la insistencia del no poder “trabajar” el caso, entonces la supervisión pierde su valor formativo y se transforma en un oráculo.

Se produce entonces una paradoja: mientras quien solicita la supervisión se habilita en su función va en busca de la palabra justa y a la hora de pensar esta práctica se inhibe, se oculta, se avergüenza, se desaparece. Al mismo tiempo y en la medida que solicita el espacio de supervisión de urgencia se queda a la espera que ese otro (Otro) le revele la verdad oculta con una palabra clave que abra el Inconsciente. Esto obstaculiza la práctica ya que deja al supervisado a merced de un superyó que comanda impidiendo que aparezca el inconsciente, pero, además, promueve narcisismos funestos.

Pero, insistamos en la pregunta: ¿por qué se perdió el espacio de supervisión como formación del analista y/o del acompañante?

¿El imperativo moderno—que ordena qué consumir, qué pensar, qué sentir, como gozar—pudo con el tiempo del inconsciente y aumento nuestro deseo de no saber? Estaremos alienados a la impronta de la

eficacia utilitarista que solo nos conmueve la desaparición/desesperación de un paciente?

Somos testigos de la caída en la práctica de la supervisión que se transformó en un deseo larvado, anorético, débil, de un espacio de confianza(trasferencia) que no se establece. La idea de supervisar aparece en la urgencia, pero desaparece en las contingencias de la vida cotidiana anulando su función formativa. ¿Hay supervisión allí?

La clínica no se muestra en una viñeta no se ilustra cuando se necesita sostener algún concepto teórico. No pienso en el ser analista (ni al acompañante) como un título académico, ni sus postulados están del lado del ser; como si el “saber adquirido” se sostuviera como constitutivo. Pensarlo en el orden del ser zanja el derecho sobre quien designa quien es y quien no o donde se adquiere el “título oficial”.

Sólo pensando que se puede estar o no es cuando la supervisión adquiere una dimensión propia y la interrogación por lo que no se sabe o por lo que se erró es una posibilidad de pensarse y pensar la clínica con otro analista, que constituye el afuera necesario de todo tratamiento.

El camino del análisis, así como también el de un tratamiento no es posible sin el afuera; la endogamia imaginaria lo arroja a los desfiladeros del Imaginario, al lugar primario de la célula narcisista en donde se alucina el “todo” de la satisfacción.

La paradoja entre los dos extremos: el pedido de supervisar en la urgencia sin la trasfencia de trabajo “añorando” del supervisor la intervención mágica, justa, certera, la palabra de un Amo que rescata sin trabajo del supervisado; y están, ocurren, se producen las supervisiones en donde ambos interrogan, comparten, abren al afuera de ese tratamiento.

Y están en tanto lo que convoca es el deseo del analista, en la búsqueda de ese sujeto que porta su verdad, y esta la trasfencia del trabajo que promoverá la asunción del “no todo”, el duelo de no ser, el duelo de lo que nunca estuvo. Es la lógica del no todo que nos marca desde el momento del nacimiento sin importar el lugar que ocupemos; sea el del supervisor o del supervisado. Ambos están allí para interrogarse sobre la clínica, pensando y pensándose en esa clínica singular del uno por uno, limitados y atravesados por lo no dicho, por lo indecible.

Nos diferencia fundamentalmente el lugar de la transferencia (más allá del recorrido, la experiencia e incluso de asignaciones más del orden imaginario del supervisor) será la transferencia que se le juega al supervisante y que establece con el supervisor. De como la palabra de ese supervisor lo ha tocado.

Que esto resulte un buen encuentro entre ambos, si la palabra se produce y encuentra su destino, dependerá de la interrogación que a cada uno los atraviesa, de la responsabilidad que concierne y de la rigurosidad con que sostiene la búsqueda del deseo inconsciente, la búsqueda del sujeto. Y por supuesto, del Fantasma de cada uno acerca de lo que quiere que su paciente haga de él.

Analizar es un imposible; la clínica es la Soberana no los analistas y los reyes imaginarios pululan cobijados en su propio narcisismo.

Pero a veces se produce ese encuentro fugaz entre el discurso del paciente y la intervención del analista (o del acompañante) y un cambio subjetivo se promueve.

No se llega a eso por azar; cuando lo pensamos a posteriori podemos ubicar que ese efecto estuvo acompañado de múltiples intervenciones, preguntas, actos, silencios oportunos. Y en esa dirección que se establece desde la atención flotante vamos tejiendo una orientación determinada. Determinada por la atención que escucha en un discurso plagado de lecturas, experiencias de vida, el propio análisis y las supervisiones.

Supervisiones donde uno va justamente a posteriori. Para pensar sobre lo ya acontecido, y para pensarnos en ese acontecimiento. Es un tiempo para reflexionar, de transitar la angustia, de compartir la clínica con otro, de transitar la angustia que nos produce los límites de nuestra imposibilidad.

El psicoanálisis es un discurso, una herramienta que nos permite pensar, no es ni un método ni una teoría, es un discurso. De allí el valor fundamental de la supervisión en nuestra práctica.