

El bebe no existe, la neutralidad tampoco...

Lic. Píccolo Yanina, Lic. Font Saravia Victoria, Lic. Díaz César,

Resumen

Este trabajo invita a repensar el empleo del concepto de neutralidad definido por Freud en 1912, y a reflexionar sobre los de abstinencia, empatía y mentalización, culminando con la propuesta de considerar a la “responsividad óptima” como la posición analítica más adecuada. A partir de una viñeta clínica, se plantea la ineludible participación de la subjetividad del analista en el tratamiento. El encuentro intersubjetivo funcionará como espacio inaugurante de la existencia del paciente, y la subjetividad del terapeuta pasará a ser instrumento, caja de resonancia y vocera de la intervención.

Palabras claves: empatía, responsividad óptima, neutralidad, abstinencia, mentalización, encuentro intersubjetivo, reciprocidad, mutualidad, self, estados del self, subjetividad del analista, edición.

Querida Prudencia

Saluda al nuevo día

El sol está alto, el cielo está azul

Es hermoso y tú también lo eres

Querida Prudencia

¿No quieres salir a jugar?

(Lennon – McCartney)

“...El analista como facilitador del intercambio intersubjetivo y no como autoridad que revela verdades ocultas...”

(Orange, Storolow & Atwood 2012)

Un bebé sin el cuidado de su madre no existe, dijo Winnicott, no existe como individuo aislado. Nos preguntamos si un paciente con características deficitarias encuentra su existir frente a un analista neutro. ¿Lo que le da sentido a su existencia es la palabra y el contenido, o es la relación y el proceso?

Durante el proceso terapéutico se irá tejiendo la trama para posibilitar la confianza del paciente -en el analista, quien indefectiblemente participa incluso cuando está en silencio, no importa cuál sea su intención.- No dejará su subjetividad de lado, al contrario, tendrá que utilizarla al servicio de lograr un encuentro con el paciente, entendiendo este encuentro como la unidad emergente que altera el contexto intersubjetivo. Alcanzarlo requiere que cada sujeto de la díada analítica sienta la disposición por el intercambio y por un ajuste mutuo. Analista y paciente son un sistema intersubjetivo dinámico y complejo. La mirada va a estar tanto en el mundo de la experiencia interna del paciente, como de la implicación de este mundo con los otros mundos -en un continuo flujo de mutua influencia. Lograr esta intersubjetividad conlleva un proceso de maduración que nunca es totalmente definitivo.

Una madre corriente tiene imperfecciones, sabemos que falla, se siente responsable, pero no pretende no equivocarse. Lo que importa es su autenticidad. De igual modo que en el tratamiento, “el esfuerzo interno de ser mejor (*terapeuta*) es reemplazado por el esfuerzo interpersonal de *ser*, con los otros, uno mismo, con todas las imperfecciones y limitaciones” (Levenson, 1983).

Autenticidad no es sinceridad. Levenson diferencia muy bien ambos términos, resaltando que la autenticidad (*del latín Authentikus: ser el autor de nuestros propios actos*)¹, trata de corresponder el ser y la acción. El terapeuta auténtico toma la responsabilidad en sus manos, es por esto que su meta no va a ser encorsetar su subjetividad para lograr la neutralidad emocional. No significa realizar un trabajo superfluo, sino al contrario, obliga al analista a tomar conciencia de lo que está sucediendo. En cambio la sinceridad (*del latín Sincerus: puro, no alterado*) trata de perfeccionar el ser y en consecuencia la acción, quedando fijado a un ideal de “ser” que lo obliga a perfeccionarse, y en definitiva lo distancia de lo que “es”.

En una oportunidad una madre primeriza relataba el nacimiento de su hijo con gran angustia. Había tenido un trabajo de parto muy intenso y de muchísimas horas. Se sentía desbordada porque según ella había recibido mal a su bebé. Cuando lo pusieron en sus brazos ella estaba con taquicardia, empapada de transpiración y exhausta por los nervios y el cansancio. Se preguntaba con qué clase de madre se había encontrado su hijo. En el transcurso del análisis junto a su analista pudieron ver que el bebé se había encontrado con su mejor versión de madre. El bebé también había participado de un día terrible y el reencontrarse con el ritmo cardíaco que lo acompañó en todo su pasaje, el olor, el dolor, los nervios mismos tan familiares, seguramente lo habrían reconfortado y pudo sentirse nuevamente en puerto seguro, en una unidad nueva y maravillosa con su madre.

Cuando trabajamos con pacientes con características deficitarias toma máxima importancia la posibilidad de ser mirados, ser escuchados, ser reconocidos y validados por un otro que le devuelve existencia. De igual modo pensamos que para construir una relación que sea *experimentada* sin engaños, es imprescindible aceptar quienes *somos con* el otro. La

¹ Según el diccionario de Ferrater Mora un ser humano es auténtico cuando es, o llega a ser, lo que verdaderamente es. Para Ortega y Gasset el “yo auténtico” es el “yo insobornable” que en el fondo y radicalmente, no puede dejar de ser lo que es.

relación intersubjetiva funcionará como garantía de la existencia y la subjetividad del terapeuta pasará a ser instrumento, caja de resonancia y vocera de la intervención.

El terapeuta no dejará de velar por el sufrimiento del paciente y no borrará la asimetría propia del análisis, ni se olvidará de los objetivos del tratamiento. Nos referimos a la “cura”, no sólo por la palabra, sino fundamentalmente por la experiencia.

Pedro tiene 25 años, dispone de dinero y mucho tiempo libre, se siente solo, tiene muchas ideas pero no las lleva a cabo, prácticamente no conservó ningún amigo ya que se fue aislando en una relación de pareja absorbente.

Su trabajo lo llevó a relacionarse con la comunidad Rusa , con quienes pasa varias horas, muchas veces no hablan, solo toman té. Gran parte de su trabajo es permanecer online durante largas horas.

De chico pasaba mucho tiempo en la computadora, espacio del cual le costaba gran esfuerzo salir. Nos preguntamos ¿por qué entró? ¿Para qué entró en el mundo virtual?

Pedro jugaba a un juego que describe “como un mundo paralelo”, construía casas, personajes, etc.

Mediante este juego, Pedro se identificaba con una representación gráfica, a través de la cual realizaba acciones en el mundo virtual. Junto a la satisfacción de la necesidad de orden, se le sumaba el poder adquirir rasgos o virtudes específicas, lo cual le permitía lograr la satisfacción de estar en un universo controlado, en donde las reglas eran pocas y coherentes, en donde los buenos estaban de un lado y los malos del otro, en donde no tenían lugar el caos ni la duda y donde todo era certeza y seguridad.

¿Habría sido ésta la motivación de Pedro al construir mundos paralelos? Quizás “entró” por necesidad de un espacio para habitar; y lo que buscaba era construir su propia subjetividad.

Hoy solo encuentra motivación en hacer negocios y ganar plata. Y se pregunta “¿para qué la quiero? No tengo grandes aspiraciones, y tengo todo lo que necesito”.

En medio de su mundo vacío existe un espacio que lo transporta y lo hace sentir en calma y feliz: los peces.

Pedro puede pasar horas mirando y dándole de comer a los peces, “Busco especies raras, pero los junto con otros porque solos no sobreviven, necesitan de un cardumen”

En su segunda entrevista dice “yo consulté con otro psicólogo pero fue muy duro, muy tajante, no me fui bien del consultorio. Prefiero seguir con vos porque acá me siento cómodo, el lugar es cálido, tiene luz y vos me escuchas, yo acá puedo hablar, siempre me dicen que hablo poco o no hablo pero acá siento que lo puedo hacer tranquilo y me hace bien hablar”.

Pedro como un niño en el cuerpo de un joven se angustia al expresar estas palabras.

Nos preguntamos ¿será la neutralidad, la actitud distante del analista lo que lo sensibiliza y le permite sentirse cómodo y tranquilo para hablar? ¿o más bien será un encuentro presente, cálido, sensible y atento lo que conectó a Pedro con una necesidad poco habitada?

Poco a poco, sesión a sesión, se fue sumergiendo en su propia interioridad, con la ansiedad de un niño que va descubriendo un mundo nuevo junto al deseo de ser “bien recibido”. Cuenta recuerdos de su infancia y se apresura para poder narrar todo lo que fue pensando en la semana. Por momentos los recuerdos de su infancia en soledad lo abruman y llora desconsoladamente y en otros momentos habla casi sin pausas...

Pedro “...voy a armar una pecera grande” (se para y desplazándose por el consultorio explica cómo sería el tamaño). “Mi mamá, cuando éramos chicos compraba peces pero se

morían.” Acerca su teléfono al analista y le muestra un video de los peces que él cría (son realmente muy lindos, el analista *se lo expresa*). “Necesitan mucho cuidado, son raros, muy tranquilos, como yo... fíjate cómo nadan, te podés pasar horas mirándolos...”

“Ese momento donde mira, se mira y juntos con el analista miran, lo entendemos como un acontecimiento² que sucede en el análisis por primera vez.

“Durante la experiencia analítica deberá editarse una secuencia de situaciones que no habrían sido registradas en la infancia ya que no había sustrato yoico para hacerlo. Podemos decir ahora transferencias, que llamamos de necesidad, que no se reeditan automáticamente sino que requieren de la actitud empática del analista para editarse y desplegarse. No son re-impresiones, existen en un espacio potencial, a la espera de un objeto, que les permitirá nacer si realiza acciones específicas. Para que se posibilite esa edición serán necesarios aquellos elementos apropiados, reflejar, dar coherencia, significar y discriminar la emoción, comprender la secuencia del material manifiesto” [...] “Sólo si el analista aporta un marco confiable, creando un medio-ambiente adecuado y presentándose disponible para el paciente, éste podrá –ahora sí- intentar confiar en él (Lerner y Nemirovsky, 1990 y Nemirovsky,1999).”

Con estos pacientes el analista debe ser empático, entendiendo la empatía no como el comprender cognitivamente al otro, sino como el participar en sus sentimientos, hallándonos profundamente implicados con el analizado, no se trata de sentir en espejo lo que siente el otro, ya que esto es imposible. Es un sentir *con* el otro hasta donde *yo* pueda. Una vez que el dolor entra en *mi* sistema, lo que siento es una versión transformadora del dolor del otro que me permite conocerlo hasta cierto punto. Creemos que el punto de partida para el análisis es la comprensión empática por parte del analista. Sólo se podrá alcanzar el encuentro, con empatía genuina y *recíproca* entre ambos participantes de la diada. Este proceso requiere haber desarrollado cierta habilidad para la mentalización, entendida como la capacidad

² Para Alain Badiou el acontecimiento, siempre novedoso, es un encuentro transformador que abre un horizonte de nuevas posibilidades. (Badiou, 2012)

reflexiva para “pensar y sentir sobre los pensamientos y las emociones; sostener la mente en la mente; atender a los estados mentales de uno mismo desde fuera y a los otros desde dentro. (Allen, Fonagy y Bateman, 2008)”. Es entonces el *encuentro* una experiencia compartida, dinámica y recíproca, que altera la relación intersubjetiva. La escuela de Boston la llama “relación implícita compartida”³, considerándola el agente de cambio terapéutico.

Desde hace tiempo internet brinda a personas con precaria identidad y self facetado, las herramientas para satisfacer su sed de existencia. Pedro pasó largas horas en su infancia frente a la PC, ahora pasa otras tantas frente a su PCra, pero ya está con seres vivos a quienes él alimenta realmente. Es la pecera un espacio limitado y seguro, que necesita de otro para su supervivencia. Otro que acompañe, que alimente, que mire, que esté presente. Es el mismo vidrio el que lo protege y lo aísla.

El encuentro y la intersubjetividad están en ese momento mágico en el que terapeuta y paciente ven juntos los peces a través del teléfono y de esta manera comienza a habilitarse la existencia del paciente fuera de la pecera. El verdadero self se va desarrollando en ‘ese’ que mira junto con el analista, que cobra entidad a través de ese encuentro intersubjetivo novedoso.

Un encuentro que convalida y fortalece, permite emerger al otro discriminado de sí, al mismo tiempo que confirma al yo y garantiza su existencia. Si puedo reconocer a otro, puedo comenzar a reconocermé a mí mismo.

Una actitud neutral resultaría infructuosa para esta tarea. La neutralidad no existe ni debe ser deseada como objetivo o tendencia hacia ella, ya que se acerca peligrosamente al principio de Nirvana al que se refería Freud.

³La “relación implícita compartida” son “los conocimientos implícitos estables entre analista y analizando, sus sensaciones mutuas y lo que captan del otro”. (Daniel Stern et al, 1998)

Respecto al concepto de neutralidad Freud expresa que “*El médico no debe ser transparente para el analizado, sino, como la luna de un espejo, mostrar sólo lo que es mostrado*” (Freud, 1912), a los fines de no contaminar con su subjetividad el proceso analítico, que debía, y según los ideales de la época, podía, ser objetivo.

Existen múltiples usos para el concepto de neutralidad. Nosotros tomaremos como ejemplo la concepción de neutralidad de Pizer. Él no la entiende como distancia afectiva, sino más bien como la responsabilidad del analista de mantener el área de ilusión con el paciente – “intercambio de *garabatos* entre adultos sin lápiz ni papel”. (Pizer, 1999) Incluso en ocasiones, para lograr acercarse al área de ilusión, hace falta *autodevelarse* como un modo de negociación. Nos extenderíamos demasiado si profundizáramos en este término –por cierto tan polémico en psicoanálisis- y no es el objetivo del presente trabajo.

Ya hemos visto que dejar de lado la propia subjetividad es una meta imposible de cumplir y que no tendría ninguna razón para ser buscada.

En cuanto al principio de abstinencia Freud postula: “*la cura analítica debe ser realizada en privación*” (Freud, 1914), refiriéndose no solo a no satisfacer los deseos sexuales de las pacientes, sino y sobre todo, a la necesidad de dejar subsistir cierta añoranza, como “unas fuerzas pulsionantes del trabajo”. La frustración opera como garante de la emergencia del inconsciente reprimido, con la correspondiente transferencia, posibilitando así el trabajo analítico.

Nos interesa la revisión del concepto de abstinencia que realizan Bacal (1998), Bacal y Herzog, (2003), refiriéndose en este sentido a la “responsividad óptima”:

“Será aquello que mejor facilite la experiencia terapéutica del paciente en cada momento específico. A menudo la regla de la abstinencia se interpreta mal y ello conlleva a evitar cualquier tipo de satisfacción en la relación analítica, creándose de esta forma un ambiente crítico y frío que puede generar de forma artificial respuestas

negativas en el paciente, las cuales a su vez pueden ser mal interpretadas como derivados de las pulsiones agresivas del paciente. En cambio, la vivencia de ser comprendido es vivida por el paciente como una gratificación, que además tiene un alto valor terapéutico”

No nos referimos a la gratificación de viejos deseos infantiles, sino a la creación de un “canal” que habilite algo nuevo que anteriormente no estuvo presente. De esta manera, la

responsividad óptima abarca una gran variedad de respuestas por parte del analista:

intervenciones interpretativas y afirmativas, sostén, empatía, restricciones, actitudes activas, todas pueden ser apropiadas y el analista evaluará a cada momento y con cada paciente cuál es la más adecuada para el avance del tratamiento. Lo que se enfatiza es la predisposición del analista a “ser usado” terapéuticamente.

Siguiendo a Bromberg, podríamos conjeturar que algunos aspectos del self infantil de Pedro no han recibido suficiente reconocimiento parental. ¿Se sentirá Pedro frágil como un pez, y al criarlos estará intentando una segunda oportunidad para su propia crianza? El terapeuta necesitará conocer desde adentro el mundo de su paciente; ¿serán estas distintas especies representantes de estados del self –disociados- que aún no se encuentran suficientemente integrados? ¿Qué tipo de peces/estados del self conviven en la pecera? El “analista como una nueva especie” seguramente fallará, habrá desajustes en el proceso, será caótico por momentos, no deberá nadar ni muy cerca ni muy lejos, pero lo que sabe es que necesita formar parte del problema para devenir parte de la solución.

Así como Virgilio acompaña a Dante en su recorrido por el Infierno, el mismo Infierno que Dante va escribiendo y componiendo. Dante se deja guiar y acompañar en el recorrido por su propio infierno. Necesita un acompañante, un compañero de ruta, en su travesía por sus propios horrores y redenciones.

Autores

Lic. Díaz César diazcesarfernando@yahoo.com.ar

Lic. Font Saravia Victoria vfontsaravia@gmail.com

Lic. Piccolo Yanina yaninapiccolo@gmail.com

Bibliografía

Allen, J., Fonagy, P., Bateman, A. (2008). "Mentalizing in Clinical Practice", Washington: American Psychiatric Publishing, Inc.

Aron, L., (2013). "Un encuentro de mentes. Mutualidad en Psicoanálisis", Ediciones Universidad Alberto Hurtado

Ávila Espada, A., (2013). "La tradición interpersonal. Perspectiva social y cultural en Psicoanálisis." Ágora Relacional

Bacal, H., (1998). "Optimal Responsiveness: How Therapists Heal Their Patients". Howard Bacal Editor

Bacal, H., Herzog, B., (2003). "Specificity theory and optimal responsiveness. An outline. Psychoanalytic Psychology."

Badiou, A., (2012) "Elogio del amor", Editorial Paidós

Bromberg, P., (2013). "Meet the author". Presentation. "Annual meeting, American Psychoanalytic Association, NY

Coderch de Sans, J., (2012). "Realidad, Interacción y Cambio Psíquico. La práctica de la psicoterapia relacional II". Ágora relacional

Ferrater Mora, J., (1990). "Diccionario de Filosofía". Alianza Editorial

Freud, S., (1912). "Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico" AE 12.

- Freud, S., (1915). "Puntualizaciones sobre el amor de transferencia" AE 12
- Freud, S., (1919 [1918]) "Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica" AE 17
- Killingmo, B., (2005). "Una defensa de la afirmación en relación con los estados de afecto no mentalizados", capítulo 9 del libro "Psicosomática. Aportes teórico-clínicos en el siglo XXI", Maladesky, López y López Ozores compiladores, Lugar Ed.
- Lerner, H. y Nemirovsky, C., (1989). "La empatía en el psicoanalizar", Psicoanálisis Apdeba, Vol XI, P. 129-143. Actas IPA International Congress, Montreal, Canadá, 1987.
- Levenson, E., (1983). "La ambigüedad del cambio", New York: Basic Books
- Mitchell, S., (1988). "Conceptos relacionales en Psicoanálisis. Una integración". Siglo XXI Editores
- Nemirovsky, C., (1999). "Edición, re-edición. Reflexiones a partir de los aportes de Winnicott a la comprensión y tratamiento de las psicosis y otras patologías graves." Aperturas Psicoanalíticas N°3
- Nemirovsky, C., (2007). "Winnicott y Kohut. Nuevas Perspectivas en psicoanálisis, psicoterapia y psiquiatría". Ed. Grama
- Orange, D., Atwood, G. y Storolow, R., (2012). "Trabajando Intersubjetivamente. Contextualismo en la práctica psicoanalítica". Ágora Relacional
- Pizer, S., (2008). "La negociación de la paradoja en el proceso analítico", cap 6 "Winnicott Hoy. Su presencia en la clínica actual", Ed. Psimática
- Sibilia, P., (2010). "Mutaciones en la subjetividad. La exhibición de la intimidad como un eclipse de la interioridad", en "La intimidad, un problema actual del Psicoanálisis". Psicolibro Ediciones

Stern, D. N., Sander, L., Nahum, J., Harrison, A., Lyons-Ruth, K., Morgan, A., Bruschweller-

Stern, N. y Tronick, E., (1998). “Mecanismos no interpretativos en Terapia Psicoanalítica. El “algo más” que la interpretación.” *Ágora Relacional*

Stern, Donnel, (2008). “Fusión de horizontes. Disociación, Enactment y Comprensión”,

Revista de SAP Número 11/12

Storolow, R., (1971). “Dynamic, dyadic, intersubjective systems: An evolving paradigm for psychoanalysis”

Winnicott, D. W., (1971). “Realidad y juego”. Ed. Gedisa

Winnicott, D. W., (2001). “Los procesos de maduración y el ambiente facilitador”, Paidós.