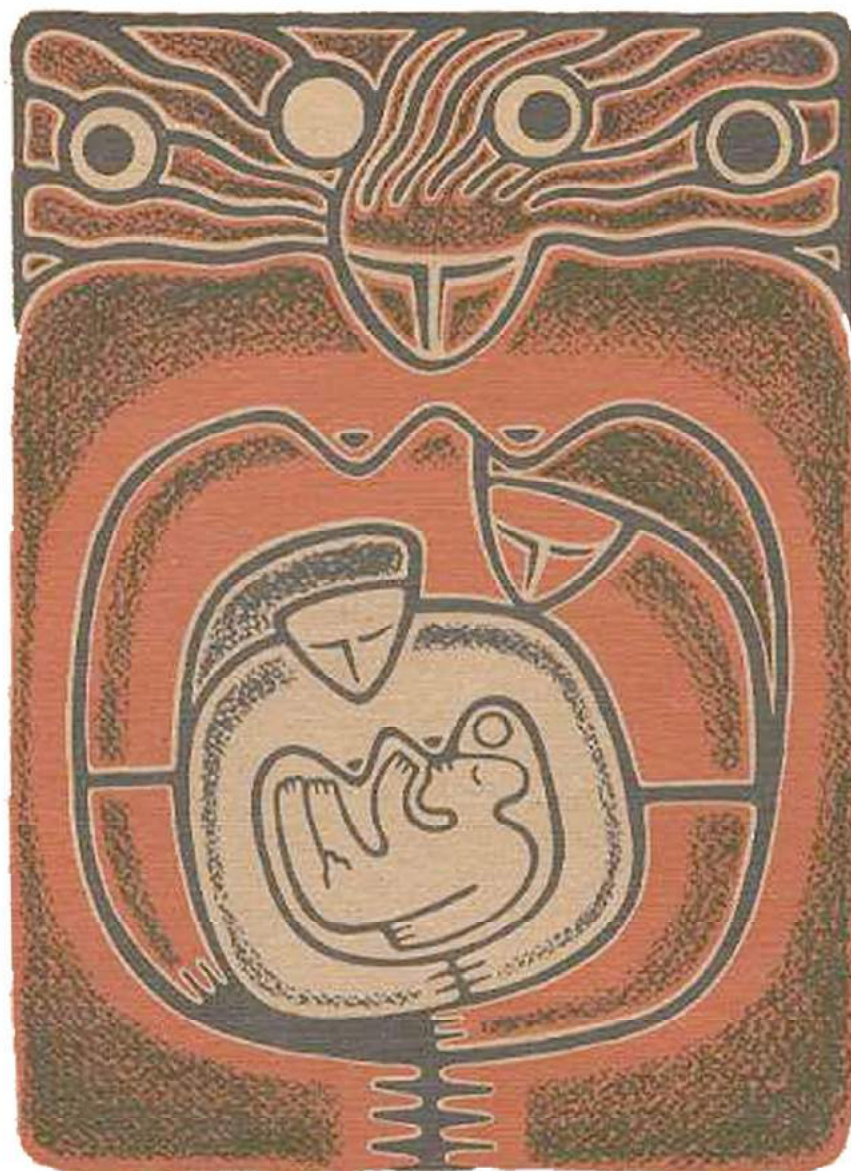


Compiladoras:

Elena Toranzo

Alejandra Taborda



SER humano

Naturaleza interactiva
e intersubjetiva de su
contextualizado devenir

Autores:

Carlos Rodríguez Sutil

Alejandra Taborda

Carolina Farconesi

Miguel Hoffman

Rubén Zukerfeld

Raquel Zonis Zukerfeld

Elena Toranzo

Jorge Rodríguez

SER humano

Naturaleza interactiva e intersubjetiva
de su contextualizado devenir

Universidad Nacional de San Luis

Rector: Dr. Félix Daniel Nieto Quintas

Vicerrector: Dr. José Roberto Saad

Secretario de Coordinación y Planificación Institucional:

CPN Víctor Moriño

Nueva Editorial Universitaria

Avda. Ejército de los Andes 950 - Subsuelo Rectorado

Tel. (+54) 0266-4424027 Int. 5110

www.neu.unsl.edu.ar

E mail: neu@unsl.edu.ar

Prohibida la reproducción total o parcial de este material sin permiso expreso de NEU



Compiladoras
Elena Toranzo y Alejandra Taborda

SER humano
Naturaleza interactiva e intersubjetiva
de su contextualizado devenir

SER humano. Naturaleza interactiva e intersubjetiva de su contextualizado devenir / Carlos Rodríguez Sutil ... [et al.] ; compilado por Alejandra Taborda ; Elena Toranzo. - 1a ed. - San Luis : Nueva Editorial Universitaria - U.N.S.L., 2017.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-733-102-8

I. Teorías Psicológicas. I. Rodríguez Sutil, Carlos II. Taborda, Alejandra, comp. III. Toranzo, Elena, comp.

CDD 150

Dirección Administrativa

Omar Quinteros

Diseño y Diagramación:

José Sarmiento

Enrique Silvage

Ilustración de tapa:

Autor: Angelika Bauer

Título: Creator Mothers / Madres Creadoras

ISBN 978-987-733-102-8

Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723

© 2017 Nueva Editorial Universitaria

Avda. Ejército de los Andes 950 - 5700 San Luis



RED DE EDITORIALES
DE UNIVERSIDADES
NACIONALES



neu
nueva editorial universitaria



Universidad
Nacional de
San Luis

ÍNDICE

Prefacio	7
Prólogo	9
<i>Alejandra Taborda</i>	
Capítulo I La verdad en psicoanálisis (Relacional)	13
<i>Carlos Rodríguez Sutil</i>	
Capítulo II Madre Grupo. Co-construcción de la dimensión transgeneracional en sus enlaces con los cuidados tempranos y diversos modos de Lograr la trascendencia	49
<i>Alejandra Taborda y Carolina Farconesi</i>	
Capítulo III Lo oscuro en la parentalidad o “Cenicienta: Verdad o consecuencia”	83
<i>J. Miguel Hoffmann</i>	
Capítulo IV Psicoanálisis y Resiliencia. Teoría, clínica e investigación	95
<i>Rubén Zukerfeld y Raquel Zonis Zukerfeld</i>	
Capítulo V Un recorrido posible para comprender la relacionalidad en psicoanálisis	125
<i>Hilda Elena Toranzo</i>	
Capítulo VI La satisfacción, estafa, rechazo, miedo. Búsqueda de no-satisfacción	139
<i>Jorge Rodríguez</i>	

Prefacio

Lo notable es que el atractivo que ejercen los grandes autores del psicoanálisis, y la pasión mesiánica que despiertan, se debe no sólo a los territorios que descubrieron sino a los grandes relatos míticos que activan en sus seguidores. Cuando Klein crea la promesa de expurgar la maldad y que el amor triunfe sobre el odio, o Lacan levanta la bandera de "no ceder sobre el propio deseo" y de romper con la alienación y sumisión al otro, se despiertan anhelos largamente acariciados en cualquier persona. Igualmente, cuando Kohut exculpa al sujeto y ubica la falta en el otro, o cuando Winnicott habla del "medio facilitador" y de "la madre suficientemente buena", todas las esperanzas se despiertan al ser creídas como posibles: no sentir culpa, ser amados por el otro, vivir sin coerción externa, y ser auténticamente nosotros mismos. O cuando la psicología del yo retoma el aforismo de "donde estaba el ello, el yo debe advenir" seduce con la idea de dominar las pasiones y de colocarlas bajo el dominio de un yo racional. Y cuando los intersubjetivistas indican que todo se co-construye en el diálogo y que no hay verdades, que cada verdad es subjetiva y tan válida como las demás, contribuyen a crear un sentimiento de libertad frente a la realidad externa, de evitación del conflicto y de confrontación con el semejante.

Bleichmar, H. (2001)

Entre el despertar de relatos míticos, desarrollos teóricos, investigaciones clínicas y empíricas, contextual e históricamente situadas, la humanidad soñó horizontes posibles, deconstruyó y construyó concepciones sobre la niñez, derechos humanos, salud, enfermedad. Los relatos explicativos caen y nacen nuevos, nunca del todo inéditos. Entre ediciones y reediciones se tiende la esperanza en la búsqueda de acotar los malestares básicos que emergen de la incompletud humana en el interjuego de la vida y la muerte, lo consciente e inconsciente; lo indomable de la naturaleza; la conflictividad inherente a lo contextual, grupal, relacional; lo innumerable e inacabado implicado en la complejidad.

Taborda, A. (2017)

Prólogo

El presente libro, gestado en el marco de la Carrera de Especialización en *“Intervenciones Psicológicas para la Salud Mental en Niñez y Adolescencia desde la Perspectiva Psicoanalítica y Pluridisciplinar”*, es el primero de una serie de escritos que serán próximamente editados. Las compiladoras reúnen elaboraciones de reconocidos autores y suman los propios, con el propósito de proveer aportes contemporáneos delineados desde enfoques psicoanalíticos relacionales, que operan como sustrato conceptual de diversos espacios curriculares.

En el primer capítulo *“La Verdad en Psicoanálisis (Relacional)”* Carlos Rodríguez Sutil, pone en juego lenguajes filosóficos y científicos para señalar que numerosas demandas de tratamiento proceden de un no reconocimiento de la propia e íntima verdad, dolor que requiere recibir un adecuado reconocimiento por parte del otro. El autor, teniendo como telón de fondo dos formas de veracidad: la del conflicto y la del déficit, con fluidas articulaciones teóricas y clínicas, analiza las implicancias de concebir la verdad como sistema coherente, como descubrimiento y como autenticidad. Sus desarrollos le permiten concluir que la misma lejos de residir en la cabeza de una sola persona, es una construcción que emerge entre las personas. Esta definición, sustentada en la filosofía hermenéutica, pone en relieve que la verdad denota el encuentro con algo nuevo e inesperado y surge en el interior de un proceso de comprensión enteramente dependiente de la modalidad de relación en la que se incluye el diálogo. Los giros en la relación terapéutica propulsados por las conceptualizaciones presentadas son ampliamente desarrollados a lo largo del capítulo.

Consecutivamente Alejandra Taborda y Carolina Farconesi titulan el segundo capítulo *“Madre Grupo. Co-construcción de la dimensión transgeneracional en sus enlaces con los cuidados tempranos y diversos modos de lograr la trascendencia”*. En este marco se pone de relieve el complejo entrettejido relacional identificador que provee el grupo que sostiene y duplica los cuidados que requieren los niños desde la concepción. Por lo tanto, si bien en la diada mamá-bebé vemos dos, hay muchos más que dos haciéndolo posible. Las autoras subrayan que en el psiquismo del bebé estarán presentes tanto el cuidado concreto que cada uno le provee como la trama relacional y el intercambio emocional que se configura entre los participantes. Así, el lugar que se le da al niño en dicho entramado está determinado por los procesos de identificación que a su vez se emplazan en consonancia con los sentimientos que circulan en esta red. Desde este posicionamiento, se abre un abanico de aristas para repensar psicoanalíticamente convergencias y divergencias entre padres y cuidadores extra familiares;

articulaciones entre la constitución subjetiva de los niños y reconstrucciones subjetivas que propulsa en los adultos desempeñarse como duplicadoras de cuidados tempranos; nuevos modos de concepción; identidad de género y parentalidad; distribución y negociación de roles y poderes; entrecruces entre ciencia, derecho, bioética y subjetividad.

En continuidad con los desarrollos precedentes se subraya que en sentido estricto no existe mente aislada, en ella intervienen múltiples variables complejamente interrelacionadas, que configuran diversos soportes identificatorios. Por lo tanto, la psicología de una persona es la manifestación de sistemas y subsistemas que se interpenetran e influyen recíprocamente. Desde este posicionamiento, Miguel Hoffmann en el tercer capítulo “*Lo oscuro en la parentalidad o Cenicienta: verdad o consecuencia*” **profundiza en la ambivalencia** y afectos negativos de la relación parento-filial. Sus aportes son transpolados por el autor a las vicisitudes en la relación terapéutica.

Los paradigmas de la complejidad, ponen en vigencia nuevos diálogos multidisciplinares que evidencian que a lo largo del transcurrir vital -con el respaldo de la plasticidad neuronal y las múltiples formas de existencia del inconsciente- los encuentros con otros, con el mundo cultural y natural tienen la capacidad de producir nuevas inscripciones que inducen cambios intra e intersubjetivos. Desde esta perspectiva, Rubén Zukerfeld y Raquel Zonis Zukerfeld, presentan un pormenorizado e imperdible análisis teórico y clínico sustentado en sus extensos recorridos en el ámbito de las indagaciones psicoanalíticas, titulado “*Psicoanálisis y resiliencia. Teoría, clínica e investigación*”. La resiliencia es conceptualizada por los autores como la capacidad del psiquismo de capturar lo traumático -gracias a algún soporte vincular- creando condiciones psíquicas nuevas. Breve definición que requiere de amplias reformulaciones metapsicológicas que, a su vez, conducen a cambios en los modos de entender trauma, transformación, creatividad y las repercusiones mutuas del y/o los otros en los caminos de la vida, que se traducen en las propuestas terapéuticas.

Elena Toranzo en el sexto capítulo “*Un recorrido posible para comprender la relacionalidad en Psicoanálisis*” señala algunos de los caminos que se abren al sustentar modelos transgeneracionales, sociales, políticos y culturales del trauma y su transmisión. La autora reflexiona sobre la dialéctica relacional entre macro y microgrupos. En esta línea, refiere la necesidad de poner en valor el amor para propiciar un corrimiento de modelos teóricos epistemológicamente basados en la psicopatología. En el trabajo clínico pondera la experiencia relacional de las prácticas de supervisión con sus potencialidades de constituirse en método de

investigación y espacio intersubjetivo de creación de significados. En coherencia con lo expuesto propone la búsqueda de una actitud reflexiva, autocrítica y exploratoria de las implicaciones que se ponen en juego en los fenómenos interactivos e intersubjetivos contextual e históricamente situados. Todo ello la conduce a enfatizar la relevancia del trabajo en equipos multidisciplinarios e interculturales, para amplificar tanto la capacidad de empatizar con otros como los alcances y limitaciones que surgen al procurar desactivar los propios prejuicios.

Por último, a modo de cierre Jorge Rodríguez, en un breve y consistente capítulo titulado “*La satisfacción, estafa, rechazo, miedo. Búsqueda de no-satisfacción*” brinda nuevas aperturas para pensar elaboraciones psicoanalíticas nucleares. El autor, partiendo del principio fundamental de la existencia (véase “Aspectos metapsicológicos y clínicos de la regresión en el setting analítico”, elaborado por Winnicott) conjuga temáticas tales como presencia-ausencia, tolerancia, agresión, erotismo, amor y temor. Como resultado emerge el descentrarse de los fundamentalistas del placer y de la moralización negativa de la agresión, para focalizarse en problemas nodales tanto de la clínica como de la teoría: ser-estar vivo, sentirse real / vivir con sentimiento de futilidad.

Alejandra Taborda

LA VERDAD EN PSICOANÁLISIS (RELACIONAL)

Carlos Rodríguez Sutil

Verdad es la especie de error sin la cual una determinada especie de seres vivientes no podría vivir. El valor de la vida decide en última instancia.

Nietzsche, La Voluntad de Poder, n. 493

*Se miente más de la cuenta
por falta de fantasía;
también la verdad se inventa.*

Antonio Machado, Juan de Mairena Póstumo

Introducción

Difícil empresa la que encaramos pues si queremos establecer cuál es el lugar que la verdad ocupa dentro del psicoanálisis, nadie nos libra, como poco, de intentar definir lo que la verdad es, dejando lo que es el psicoanálisis para, quizá, mejor momento. Pero ocurre que no existe una definición o concepto único y unívoco de la verdad, sino un abanico de formas de entenderla. Fuera de la consabida “adecuación” entre el entendimiento y la cosa, engañosa imagen, como veremos, versión canónica aceptada durante siglos.

Un debate de elevada trascendencia teórica y práctica se produce a propósito de una expresión que utiliza Freud al final de la lección 31, en la *Nuevas Lecciones Introductorias* (1933 a, p. 2726): “*Wo Es war soll Ich werden*”. Ballesteros tradujo al

castellano de forma neutra “*Donde era el ello, ha de ser yo*” (p. 3146), pero que en francés se tradujo inicialmente por “*Le Moi doit déloger le Ça*”. El verbo “déloger” quiere decir, literalmente “desplazar, desalojar”. Al igual que la versión inglesa “*Where it was, shall I be*”, daba pie a suponer que el proceso psicoanalítico es la búsqueda de una mayor adaptación a la realidad consciente. Lacan (1957) denunció que no se trata de adaptar al paciente, sino de mostrarle que se halla demasiado bien adaptado. Las propuestas de traducción alternativa serán del estilo “donde estaba el ello, el yo debe advenir”. Según la primera tópica, el objeto del psicoanálisis era volver consciente lo inconsciente pero no en el sentido de una predominancia de la conciencia sino de un descubrimiento de la verdad. En esto coinciden Lacan (1966) y Bion (1962), entre otros: el psicoanálisis no es tanto una búsqueda de la curación como una persecución de la verdad.

En la sugerencia lacaniana de la excesiva adaptación del paciente se articula una de las mayores escisiones del psicoanálisis contemporáneo, que sería la que divide la aceptación matizada de la primera teoría traumática, que el joven Freud desestimó en beneficio de una atención en la dinámica interna del deseo incestuoso – y que fue la piedra de toque de su ruptura final con Ferenczi – y el psicoanálisis que busca el origen de casi todo en el ambiente, en la dinámica interpersonal familiar, tanto la patología como, más en general la formación del psiquismo, y que se asume en el movimiento relacional. La denuncia de la adaptación pone el peso en la dinámica interna del sujeto y acaso no hace justicia al sufrimiento traumático y la adaptación por a supervivencia, marcada por un entorno a menudo hostil. Veamos cómo Balint (1979), discípulo sobresaliente de Ferenczi, describe la formación de trauma.

- Un niño depende de un adulto de confianza
- Ese adulto demuestra ser indigno de confianza, mediante la sobreestimulación, la negligencia o el rechazo del niño
- El niño trata de obtener alguna comprensión, reconocimiento y consuelo del mismo adulto.
- El adulto a menudo niega la perturbación, culpa al niño del trastorno y le niega la confianza

El niño percibe que sus sentimientos reactivos dolorosos no son bienvenidos o resultan lesivos para el cuidador y deben ser por tanto secuestrados defensivamente para poder conservar así un vínculo que le es necesario. Si el analista retoma esta temática y sigue refiriéndola de forma exclusiva a la dinámica deseante y pulsional del paciente, privada, sin que esa estrategia interpretativa vaya acompañada de alguna manera por reconocimiento del daño sufrido por la persona, existe el riesgo de producir una retraumatización, aunque el paciente siga en terapia, y quizá por eso.

Afirmaba Szpilka (1973, pp. 30-38) que no hay originalmente individuos sanos que de pronto enferman, sino que es la misma escisión primordial, que nos funda como sujetos, la que nos sume en el desconocimiento de nosotros mismos. La curación que el psicoanálisis nos propone estriba esencialmente en el descubrimiento de nosotros mismos, de nuestros deseos y estructuras escindidos. La idea parece acercarse al evangélico mensaje de que la verdad nos hará libres, lo cual no quiere decir más felices. Szpilka se inspira en Althusser al teorizar que la “conciencia ideológica” es la que desconoce los mecanismos responsables de su producción, mientras que la conciencia científica implica el trabajo de descubrimiento de los mecanismos inconscientes. La psicopatología psicoanalítica, por tanto, es la que se ocupa de describir los mecanismos y configuraciones de esta conciencia ideológica, fuera de la cual de nada tenemos que curarnos. Vamos a defender aquí que, ciertamente, muchas demandas de tratamiento proceden de un no reconocimiento de la propia e íntima verdad. Sin embargo, la mayoría de nuestros pacientes padecen también importantes carencias en su historia vital, y para aliviar su dolor se requiere que reciban un adecuado reconocimiento por parte del otro.

Por lo demás, ¿si encontramos la verdad cómo la reconoceremos? Y esta no es una pregunta simple o baladí. En nuestra habla cotidiana se insertan multitud de supuestos - toda una nube de filosofía se condensa en una gotita de gramática (Wittgenstein, 1945-1949, II, p.222) -, a tal extremo que un observador avisado puede ponernos en un apuro con el mero expediente de pedirnos una definición precisa. En este caso ¿Qué es la verdad? Desde este momento descubrimos dos formas de verdad: la verdad del conflicto y la verdad del déficit, la primera más relacionada con la dinámica edípica de pulsiones, deseos y conflictos, situada en el inconsciente enunciativo, con el predominio de la represión y los mecanismos de defensa secundarios, de la que se ha ocupado la corriente mayoritaria del psicoanálisis a lo largo de su historia. La segunda, la verdad del déficit, encontrará su contrapunto esencial en algún tipo de elemento externo al discurso individual, en relación con el inconsciente procedimental – es decir, aquel que aún siendo aprendido nunca ha pasado por la conciencia – y que se caracteriza por la utilización de mecanismos de defensa más primitivos, como la renegación. Joan Coderch (2007, 2011) sugiere que la percepción de la existencia del déficit, por parte de los grandes analistas, ha sido el motor de la evolución hacia el modelo relacional.

Las formas de la verdad

La verdad como correspondencia, que desde la Escolástica se acuñó bajo el término de *adaequatio*, sigue prevaleciendo en el pensamiento occidental: *veritas est adaequatio intellectus ad rem*, la verdad es la adecuación entre el intelecto y la cosa. En el siglo pasado con su versión del positivismo –vienés y británico- y con el

atomismo lógico, la verdad de una proposición equivale a su correspondencia con la realidad. Pero existen otras versiones legítimas de la verdad¹.

Resumiendo, las formas de verdad son, en principio y sin pretensiones de exhaustividad:

- 1) La verdad como *correspondencia* o adecuación, como decimos. La aplicación más simple y, tal vez, engañosa, de la misma, que ha dominado el pensamiento empirista es la *definición ostensiva*: esto es x.
- 2) La verdad como *cumplimiento*, por ejemplo, de una promesa; esencial en la cultura hebrea.
- 3) La verdad como descubrimiento (*aletheia*): que data de la antigüedad griega y fue puesta de actualidad con la obra de Heidegger: es aquello que surge y viene a nuestro encuentro².
- 4) La verdad como *coherencia*, propia, según Ferrater, del idealismo extremo. Todo juicio particular queda absorbido en un juicio total. Sin embargo, en la filosofía de la ciencia del siglo pasado – autores como Lakatos, Kuhn o Popper –, la coherencia de los sistemas de representación ha venido a completar la mera correspondencia, en cuanto se evidenció que ningún juicio ostensivo – “esto es un gato” – es decir siquiera imaginable fuera de categorías más amplias (animales, mamíferos, perros, gatos, caballos, etc.).
- 5) La verdad como *coincidencia del hombre consigo mismo* (Ortega). El hombre necesita justificar por qué en algunas ocasiones se dedica a averiguar el ser de las cosas: porque el conocimiento es el acto que le salva del naufragio de la existencia. El saber se convierte de este modo en saber a qué atenerse. A simple vista parece una idea afín al concepto de *integridad* que propone Heidegger.
- 6) La verdad como *creación ejecutiva*. Sería la verdad *ejecutiva* o *performativa* que proponen los filósofos británicos del lenguaje corriente, como Austin o Strawson. El propio acto de enunciar la proposición la convierte en verdadera: “yo os declaro marido y mujer”, “yo te nombro mi heredero”, y las profecías autocumplidas: “hijo mío, tú nunca llegarás a nada”.

¹ Una buena introducción puede encontrarse en Ferrater Mora (1986), en su monumental diccionario, y que aquí se retoma en algunos puntos.

² Véanse, no obstante, las referencias sobre la *aletheia* que se contienen en la obra temprana de Ortega (1914)

- 7) La verdad como *utilidad*. Procedente de los pragmatistas norteamericanos (Peirce, James). Una proposición es verdadera en la medida que reporta una utilidad, no obligatoriamente en un sentido material estricto y vulgar, sino como un beneficio vital para la persona y el grupo.

Todas estas versiones de la verdad tienen su correspondencia en la práctica psicoanalítica y, probablemente, en toda forma de psicoterapia que merezca tal nombre. Pero, por otra parte, algunos de sus rasgos diferenciales se difuminan cuando intentamos captar su dinámica en la práctica. Para nuestros objetivos aquí, las reagruparemos en tres apartados o rótulos globales en los que se engarzan:

- 1) La verdad como coherencia o sistema, que incluye la correspondencia y, al menos en parte, la utilidad.
- 2) La verdad como descubrimiento, relacionada con las otras, pero sin llegar a integrarlas.
- 3) La verdad como autenticidad, que incluye el cumplimiento, la utilidad y la creación ejecutiva.

Una meditación somera nos lleva a descubrir que los tres grupos de verdad, a su vez, no tienen por qué estar radicalmente separados, pues se implican, aunque no se confundan. La verdad como sistema incluye la correspondencia, en cuanto ya no la aceptamos como una operación aislada, y la utilidad, pues será útil aquella verdad que sirva para alcanzar un sistema más adecuado por sus consecuencias prácticas. El tercer epígrafe es, desde luego, el que muestra una multiplicidad en apariencia más abigarrada de conceptos, retomando la utilidad del pragmatismo, pero que podrían ser integrados en una unidad superior. Añadiremos argumentos después, pero, de momento, pensemos que una verdad es útil porque puede ser utilizada para alcanzar ciertos objetivos, que es lo mismo que decir que no es tal verdad si una vez enunciada no cambia nada. El enunciado es auténtico, en estos casos, porque se cumple – alguien lo cumple - o puede ser comprobado, mediata o inmediatamente, como ocurre con una promesa. En una promesa yo comprometo mi acción, en una aseveración me comprometo en relación con un hecho concreto. Ahora bien, en la medida en que se cumple, “crea” la realidad a la que se refiere, es ejecutiva.

Verdad como sistema coherente

Para el Wittgenstein maduro, partidario del principio de coherencia, toda conceptualización de la realidad se logra desde un "sistema": un juego de lenguaje, por muy simple que sea. Un "juego de lenguaje" es el todo compuesto por el lenguaje y las acciones con las que está entretejido (Wittgenstein, 1945-49, I, § 7). Por el camino del uso y de los juegos de lenguaje llegamos a las "formas de vida" (*Lebensformen*), donde se insertan nuestras palabras y acciones. Para Wittgenstein – que no suele hablar

de “verdad” (*Wahrheit*) sino de “certeza” (*Gewissheit*) - la certeza no proviene del mundo fenoménico sino del sistema del lenguaje, una actividad gobernada por reglas, reglas públicas, y decir “públicas” es un pleonismo. Verdadero y falso es lo que los hombres dicen, pero los hombres están de acuerdo en el lenguaje que utilizan, concordancia que, en su opinión, no es de opiniones sino de forma de vida (1945-49, I, § 241). El acuerdo en formas de vida sería previo, desde un punto de vista lógico, al acuerdo en la opinión sobre lo que es y lo que no es el caso, lo que puede significar el consenso interpersonal sobre la verdad o falsedad de una amplia proporción de proposiciones empíricas: “El sistema no es el punto de partida, sino el elemento vital de los argumentos” (Wittgenstein, 1949, p. 105). El empirismo lógico vienés y británico que tomó su primer texto – el *Tractatus* (1918) – como ideario, se mantuvo en la concepción de la verdad como correspondencia: la proposición se corresponde con el hecho en la medida que comparten la *forma lógica*.

Adolf Grünbaum (1984), autor encuadrado en el empirismo (lógico), realizó una de las pocas críticas bien documentadas que se han hecho desde esa perspectiva del psicoanálisis freudiano. Bautiza el argumento epistemológico central del psicoanálisis con el término de “*Tally argument*”, que en español podríamos denominar, precisamente, “argumento de correspondencia”³. Freud, en la lección XXVIII de sus *Lecciones Introductorias* (1916-1917), propone que la interpretación constituye el método de acción psicoanalítica por antonomasia, efectivo cuando es correcta y es enunciada en el momento oportuno, favorable para que el sujeto la acepte e integre, algo que no puede ser logrado por la mera sugestión:

No es, desde luego, difícil hacerles aceptar una determinada teoría y compartir un error del médico. Comportándose el paciente como cualquier otro sujeto, por ejemplo, un alumno [frente a su profesor], pero en este caso se habrá influido únicamente sobre su inteligencia y no sobre su enfermedad. La solución de sus conflictos y la supresión de sus resistencias no se consiguen más que cuando les hemos proporcionado representaciones anticipatorias (*Erwartungsvorstellungen*) que en ellos coinciden con la realidad (*Wirklichkeit*). Aquello que en las hipótesis del médico no corresponde a esta realidad, queda espontáneamente eliminado en el curso del análisis y debe ser retirado y reemplazado por hipótesis más exactas. (pp. 2404-5)⁴

Para Grünbaum la interpretación acertada sería aquella que se corresponde científico, pues nunca será susceptible de una corroboración externa con

³ “To tally with” es adecuarse a o corresponder con.

⁴ Es hat natürlich keine Schwierigkeit, ihn zum Anhänger einer gewissen Theorie zu machen und ihn so auch an einem möglichen Irrtum des Arztes teilnehmen zu lassen. Er verhält sich dabei wie ein anderer, wie ein Schüler, aber man hat dadurch auch nur seine Intelligenz, nicht seine Krankheit beeinflusst. Die Lösung seiner Konflikte und die Überwindung seiner Widerstände glückt doch nur, wenn man ihm solche Erwartungsvorstellungen gegeben hat, die mit der Wirklichkeit in ihm übereinstimmen. Was an den Vermutungen der Arztes unzutreffend war, das fällt im Laufe der Analyse wieder heraus, muss zurückgezogen und durch Richtigeres ersetzt werden. (Edición alemana, pp. 434-435)

garantías. Por poner un ejemplo, si se interpreta que la reacción de tristeza que experimenta un paciente en un momento determinado es una estrategia defensiva para ocultar sus deseos envidiosos en relación con su hermano, la aceptación - o no aceptación - del paciente carecerá de cualquier valor probatorio pues no se podrá seguir el procedimiento estándar de contrastación de hipótesis empíricas, y todo puede ser resultado de la mera sugestión o de la reacción contra ella. Sin embargo, la “realidad” a la que se refiere el creador del psicoanálisis no es la realidad objetiva y externa al sujeto, para lo cual Freud habría utilizado seguramente el vocablo *Realität*, sino a la realidad efectiva y propia del sujeto (*Wirklichkeit*). Esto, por una parte, aproxima la interpretación a la verdad como coherencia o sistema y, por otra, abre la puerta a la versión hermenéutica del psicoanálisis, propuesta por autores como Paul Ricoeur (1965), o Jürgen Habermas (1968, cap. XI), que lo conciben como una *ciencia de la interpretación*, más que como una ciencia natural; alejada, por consiguiente, de los procedimientos habituales de comprobación empírica.

Freud se enfrentó de manera resuelta con este asunto en uno de sus trabajos tardíos, *Construcciones en Psicoanálisis* (1937 b) donde plantea que no vale lo mismo cualquier interpretación. Hay interpretaciones que producen los efectos esperados y otras no, aciertan con la realidad psíquica del paciente o fallan. Tampoco basta con que el paciente confirme o rechace la interpretación; hay que esperar y ver si se producen cambios. La interpretación correcta es, pues, la interpretación fecunda, **la que fortalece la “identidad narrativa”, en el sentido de Ricoeur (1998)**. Pero, si bien se mira, cuando atendemos al efecto que la interpretación produce, nos situamos en la órbita de la verdad útil de los pragmatistas. Esta identidad narrativa, en la que el yo busca su coherencia interna, se halla en la órbita de la verdad como sistema, pero siempre quedará un resquicio para lo inesperado, el descubrimiento sorprendente. Y, como es evidente, *la coherencia narrativa no puede ajustarse sólo en una reconstrucción histórica, sino que debe surgir de la vivencia del aquí y ahora de la relación, de la dupla terapéutica*.

Dice Freud:

El camino que empieza en la construcción del analista debería acabar en los recuerdos del paciente, pero no siempre llega tan lejos. Con mucha frecuencia no logramos que el paciente recuerde lo que ha sido reprimido. En lugar de ello, si el análisis es llevado correctamente, producimos en él una firme convicción de la verdad de la construcción que logra el mismo resultado terapéutico que un recuerdo vuelto a evocar. El problema de en qué circunstancias ocurre esto y de cómo es posible que lo que parece ser un sustituto incompleto produzca un resultado completo, todo esto constituye el objeto de una investigación posterior. (1937 b, p. 3371)

Podría pensarse en el peligro de que el juego de las interpretaciones nunca termine y todas sean defendibles. Freud es tajante en contra de esto, la interpretación o construcción correcta es la que provoca la reeducación emocional del paciente, que elimina los síntomas patológicos, y suscita asociaciones, recuerdos o impresiones que relanzan el proceso. Mitchell (1993) argumenta con sagacidad que esta sensibilidad a la interpretación “correcta” está lejos de ser “ateórica”:

Abandonar la creencia en una Verdad analítica, única y objetiva (o en muchas verdades analíticas que se aproximan a una realidad, objetiva y singular) no conduce a un relativismo sin valores. Existe una cantidad infinita de formas de pintar un jarrón con flores, eso no quiere decir que todas ellas sean igualmente conmovedoras, que puedan hacerse acreedoras por igual de capturar y transformar la experiencia. (p. 65)

Bromberg (2011, p. 97) discute con la filósofa Marcia Cavell (2000) sobre su concepción de la realidad. Cavell defiende que, aunque existen muchos puntos de vista, la realidad es una y la misma para todos nosotros, mientras que él opina que esto es problemático para el clínico, alguien que siempre está trabajando en un campo complejo donde esa distinción impediría el crecimiento personal más que facilitararlo. Cuando se afirma, y son multitud los filósofos que lo han hecho a parte de Cavell, que la realidad es una a pesar de las apariencias, eso da por supuesto que alguien tiene el privilegio de alzarse sobre las visiones parciales de los demás para ofrecer su “inmaculada percepción” de una realidad a parte de sus manifestaciones fenoménicas. No podemos atestiguar que la realidad es una ni que es múltiple, sino que somos nosotros los que una vez la percibimos de una manera y otras veces de otra. Se trataría de esas proposiciones que, como descubrió el primer Wittgenstein (1918), requieren que tomemos al mundo en su totalidad y nosotros nos coloquemos fuera, algo imposible desde el punto de vista lógico y material y que él colocaba en el ámbito de *lo místico*.

El crecimiento terapéutico – sugiere Bromberg - se alcanza mediante la coconstrucción negociada de un espacio transicional en el que, como ya vio Winnicott (1951), la cuestión de la verdad o de la falsedad pierde su significado. Esta construcción de la realidad se hace en interacción con los otros significativos. La realidad es un estado mental compartido, que se realiza en el seno del diálogo, ya sea el diálogo con el otro o con el otro interior.

Junto a Mitchell, los relacionistas invocan la situación de dos seres humanos que crean juntos, una verdad – tanto objetiva como subjetiva – no aislada dentro de la mente de uno u otro, sino algo que buscan y encuentran ambos, una realidad compartida, *transicional*, si se quiere. La verdad no es tanto una realidad objetiva sino el producto cocreado por parte de dos o más seres humanos. Podríamos decir que la verdad es una cosa que hemos perdido ambos, que necesitamos y que

recuperaremos si estamos dispuestos a llegar al fin del mundo caminando tomados de la mano (Bromberg, 2009, p. 349).

La realidad no surge a partir de la nada, pues, si queremos sobrevivir, nuestras representaciones no pueden ser arbitrarias. No somos creadores *ex nihilo* sino, como mucho, demiurgos. Con frecuencia descubrimos que unas representaciones son verdaderas, por ejemplo, la leña arde, y otras son falsas, por ejemplo, una paloma no puede volar en el vacío. Si descubrimos que la representación es falsa buscamos rápidamente una representación alternativa que encaje mejor con la “realidad”, es decir, que sea coherente con el sistema, a veces incluso promoviendo una reforma de todo él, pues ninguna representación se da aislada. La realidad es lo subjetivo social (Berger y Luckmann, 1986), lo que significa que tanto verdad como falsedad son formas de representarse el mundo, que no vienen originariamente del interior de la mente individual, sino de la comunicación social, pues la existencia del mundo es *a priori*. En realidad, no habría que demostrar la existencia del mundo “exterior”, sino más bien la triste tendencia que tenemos sepultar ese mundo bajo teorías del conocimiento, para luego intentar probarlo (Heidegger, 1927, § 43, p. 227). El ser humano (el *Dasein*) es un ser con los otros (*Mitsein*) desde el principio, no es subjetividad sino cura (*sorge, care*), cuidarse de los otros desde el principio y, por tanto, el sujeto nunca está totalmente aislado en un narcisismo primitivo y en un principio del placer. Como bien nos descubrió Ronald Fairbairn (1958, p. 85), el principio del placer es una generalización errónea a partir de un fenómeno defensivo. El principio del placer sólo puede operar en un sistema cerrado y el mantenimiento de la realidad interna como sistema cerrado es un fenómeno esencialmente psicopatológico

Durante los Seminarios organizados después de la segunda guerra por Medard Boss en Zollikon, una localidad suiza, Heidegger (1987) desmenuzó, ante una audiencia de psiquiatras, los elementos positivistas del psicoanálisis freudiano. Utiliza argumentos muy cercanos a la crítica humanista y a la que, muy próxima a ésta, se viene desarrollando en el psicoanálisis relacional, sobre todo en la versión intersubjetiva de Stolorow y su grupo (Orange, 2010: Orange, Atwood y Stolorow, 1997; Stolorow, Orange y Atwood, 2001). El psicoanálisis es entonces descalificado no por caer en el ámbito de la pseudociencia, sino por ser excesivamente científico. El filósofo alemán denuncia que la metapsicología transfiere la teoría kantiana de la objetividad al estudio del hombre – lo convierte en objeto - y, una vez hecho eso, somete dicho estudio al paradigma de las ciencias naturales. Por el primer movimiento Freud provoca una objetivación inaceptable de la historicidad humana, convirtiendo al hombre en algo meramente a la vista o presente (*Vorhanden*) – una realidad efectiva, un objeto -. Por el segundo movimiento, lo naturaliza como si estuviera inscrito en un proceso causal, no ofrece la historia del ser humano concreto sino una cadena de causas naturales. Se le concede, no obstante, el mérito indudable de haber puesto al descubierto que los seres

humanos enferman debido a relaciones traumáticas con seres humanos, y, como corolario, su demostración de que los trastornos pueden ser curados a través de la relación con otros seres humanos – los terapeutas –. Pero esto debería, en realidad, estimarse como un modo específico de estar con los otros, sin el concurso de conceptos - como el de “transferencia” - que evidencian una teoría sobre mentes separadas y estancas. La analítica existencial (*Daseinanalyse*), al contrario, ha de ser una ciencia descriptiva, no constructiva ni hipotética. Puesto que la vida del individuo es esencialmente un fenómeno histórico, y el tiempo existencial es circular, la comprensión deberá describir un movimiento también circular.

En resumen, el psicoanálisis entendido como una técnica da por supuesto que una mente aislada, el analista, le está haciendo algo a otra mente aislada, el paciente, o, en el peor de los casos, a la inversa. Si decidimos objetivizar al ser humano, añade Heidegger (1987, p. 215), desde ese momento lo relevante no es el ser humano sino la psicoterapia, que se convierte de inmediato en algo puramente técnico, luego su resultado no puede ser un ser humano más sano, sino, en el caso más favorable, un objeto más pulido. De esa manera se explicaría, podemos añadir, que las recomendaciones técnicas - que inicialmente solo eran consejos orientativos - se conviertan en reglas fijas de obligado cumplimiento, que perviven en nuestro “superyó psicoanalítico colectivo.” (Orange, Atwood y Stolorow, 1997, p. 15).

Cuenta Philip Bromberg (2011) que, durante una entrevista con su primer supervisor analítico, comentó que había descubierto que lo que había dicho una paciente no era verdadero. El supervisor le preguntó entonces: “¿Qué quiere decir con verdadero?”. Bromberg, un tanto irritado, le respondió que lo que la paciente decía no era verdad, a lo que el supervisor objetó: “Más bien lo que parece es que no era exacto”. El analista veterano estaba haciendo una distinción entre lo que es verdadero y lo que es exacto. Freud restó importancia a lo Real (*Realität*) “externo”, cuando abandonó la inicial teoría de la seducción infantil para explicar los síntomas histéricos y la sustituyó por los deseos inconscientes y reprimidos de dicha seducción. Lo único que parece importar es la dinámica interna de la persona. El supervisor de Bromberg seguía ese criterio. Lacan (1953-54), en su *Seminario I*, lo expresa de manera taxativa. Poco importa, según él, que el discurso del sujeto concuerde o no con la realidad, lo único que importa es que se diga a sí mismo en su verdad. La verdad es distinta de la realidad, se *opone* a la realidad. En cualquier caso, parece una tendencia general en el psicoanálisis poner el foco en la realidad subjetiva o interna y no atender a la realidad histórica (Cf. Ricoeur, 1977). Precisamente esa es la razón de que desde el psicoanálisis relacional se tema que la posición clásica acarrea el depositar toda la problemática en el individuo y a desatender las causas externas y, en último término, a no percibir el traumatismo y las causas reales de sufrimiento. Pongamos un ejemplo.

Un paciente en la mitad de la veintena dice que sus padres siempre le han respetado mucho y él les está muy agradecido por eso. Comenta que siendo todavía

adolescente llegó alguna vez a casa bebido, yendo derecho a su habitación, y que sus padres no le dijeron nada. Extrañado, el terapeuta le comenta que no parece la reacción más adecuada de unos padres que quieren a su hijo y se interesan por él. Inicialmente no acepta la observación, pero lo que subyace es una temática relacionada con el rencor hacia sus padres, que más adelante pudo ser trabajada. La observación del terapeuta no es propiamente una interpretación sino una confrontación, aunque **preferiría decir “un juicio de realidad”, en el que él adopta la posición de cuidador de la que el paciente debió carecer en su historia.** Se podría decir que en la realidad o dinámica interna del paciente (*Wirklichkeit*) se halla implícita esa denuncia hacia los padres. Pero a lo que el terapeuta ha recurrido, legítimamente, es a su experiencia personal de la realidad externa. Esta anécdota nos permite deducir la realidad externa y **en cierta medida, “objetiva”, de esa historia personal** de abandono, que en principio no coincide con la realidad subjetiva del paciente.

La verdad de una interpretación o de cualquier otra intervención clínica procede, en parte, de la coherencia narrativa, es decir, de la adecuación a la historia vital del paciente, lo que da lugar a diferentes opciones de coherencia narrativa. Pero, como se ve en el ejemplo, la valoración de la coherencia no se queda exclusivamente en el nivel interno del discurso, sino que también se constata con la realidad externa, accesible dentro y fuera del reducido espacio de la consulta. El instrumento terapéutico de la confrontación, al menos como nosotros lo entendemos, va en esa misma dirección. La mera devolución por parte del analista de un resumen de aquello que el paciente le ha comunicado – incluso la no devolución, el gesto que acompaña al diálogo, el murmullo o la más artificial de todas las respuestas, la paralización - supone una selección valorativa de aquellos contenidos más significativos, de acuerdo con los criterios del terapeuta y con su visión de la realidad que engloba a ambos.

Marcia Cavell (1993, págs. 126-134) ve la necesidad de un psicoanálisis hermenéutico, por tratarse de una ciencia más blanda que la física, pero mantiene que las interpretaciones descubren vínculos de naturaleza causal y propone las razones son causas. Con esto tal vez supera el riesgo de apartarse de Freud más de lo deseado, pero entendemos que a costa de no resolver problema epistémico alguno. Una versión hermenéutica simple del psicoanálisis también entraña sus riesgos, como es la posibilidad de que surjan diversas perspectivas o versiones difícilmente **compatibles de la misma realidad. Podemos vernos ante el abismo del “todo vale”, de moda en tiempos “postmodernos”, del que no nos libramos por el solo hecho de que toda interpretación sea una construcción.** Si no hay ninguna base material que sirva de anclaje, una interpretación valdrá lo mismo que otra y, en definitiva, nada. Para Ricoeur (1965, pp. 455-456) Freud, a pesar de toda su construcción hermenéutica, no se decidía a abandonar la energética, y la razón que aduce es que el método psicoanalítico es impracticable si no se acepta el modelo naturalista impuesto por el principio económico. Una transcripción puramente lingüística elude la dificultad fundamental: el naturalismo del psicoanálisis está bien fundado en el aspecto casi natural de las fuerzas subyacentes al psiquismo, las pulsiones, por tanto. Pero el punto de anclaje desde el constructivismo que asume el psicoanálisis relacional no es

la teoría de la libido, sino el apego, la búsqueda del objeto como motivación básica del organismo humano y, por otra parte, la recuperación del ambientalismo de la primera teoría traumática freudiana: la seducción. Algo que Winnicott introdujo con su concepto de la “madre suficientemente buena”. Ahora bien, nuestro retorno a la teoría de la seducción – siguiendo a Kohut (1984, p. 27) - no se refiere obligatoriamente a actividades sexuales manifiestas sino, más bien, a carencias empáticas por parte de los “objetos del self” paternos.

La perspectiva constructivista - advierte Orange (2010) - tiende a distanciarnos como terapeutas de las atrocidades que han vivido nuestros pacientes, y nos protege de vivirlas con ellos. Nos convierte en una versión moderada de los padres invalidantes, y nuestra actitud distanciada puede retraumatizar. Pero el constructivismo – y aquí parece aplicable lo que afirma Grondin (1991, p. 38) del “perspectivismo” – siempre que la construcción se elabore en una permanente y dialéctica de colaboración, no debe ser entendido como un pensamiento de la resignación, sino como una filosofía crítica cuyo objeto es rechazar pretensiones de conocimiento indemostrables.

Verdad como descubrimiento (aletheia)

Ahora bien, ¿por qué acuden los pacientes en busca de ayuda? Sabemos que cuando alguien demanda ayuda ya ha intentado una solución, fallida, a su historia, ya se ha “construido” algunas explicaciones sobre lo que le pasa o lo que siente. Pero estas explicaciones no han bastado, no han reportado alivio y, sobre todo, han estancado el proceso de elaboración (*Verarbeitung*) deparando una mayor angustia u otros síntomas. Quizá lo que busca el paciente, acaso sin saberlo, es otra construcción, algo que dé sentido a su historia, queriendo descubrir quién es “realmente”, por lo que un objetivo importante del tratamiento es mostrarle que la persona que teme o espera ser no refleja su “verdad” con mayor exactitud que aquella parte que se muestra al mundo. Esto se ejemplifica con la antigua frase de: “un histérico es alguien que va por la vida pretendiendo ser quien realmente es”. De ahí la utilidad de las interpretaciones y/o construcciones hipotéticas del analista, que devienen correctas por el efecto de conmoción activadora que producen en el paciente. A veces se ha intentado equiparar el análisis con un proceso educativo. Fairbairn (1943), sin embargo, ve más adecuada la analogía religiosa. Lo que el paciente busca es la “salvación”, en concreto, de sus objetos internos malos, del odio y la culpa. El psicoterapeuta es un sucesor del exorcista. Su misión no es perdonar los pecados, sino desalojar los demonios. (1943, p. 79), lo que, si se analiza lo que ha pasado y no nos quedamos en la mera abreacción, nos sitúa en la verdad como descubrimiento.

La verdad como descubrimiento es anunciada por Ortega, en el sentido que después tomará en Heidegger, pues ya se encontraría en el fermento cultural germano que ambos compartieron:

Las verdades, una vez sabidas, adquieren una costra utilitaria; no nos interesan ya como verdades sino como recetas útiles. Esa pura iluminación subitánea que caracteriza a la verdad, tiénela ésta sólo en el instante de su descubrimiento. Por eso su nombre griego, *aletheia*, significó originariamente lo mismo que después la palabra *apocalipsis*, es decir, descubrimiento, revelación, propiamente desvelación, quitar un velo o cubridor. (Ortega, 1914, p. 41)

Heidegger (1927) pretende evitar las adherencias metafísicas y teológicas que arrastra el vocablo “hombre” sustituyéndolo por el término germano *Dasein*, en principio intraducible, como muchos otros del filósofo alemán, por lo que se ha vertido al castellano de muchas maneras, como es manteniendo la propia palabra “Dasein”, también “ser-en-el-mundo”, “ser-ahí” – la más literal - o este “estar”:

El estar es ser-en-el-mundo, es decir: él "es" su mundo, es a partir de estar familiarizado con el mundo. Y si no es un objeto que viene a darse en el "mundo", en la suma total de lo ente, tanto menos es un sujeto carente de mundo a partir del cual, como desde Descartes se había venido intentando continuamente, hubiera que tender primero el puente hacia el "mundo". Más bien el estar, en cuanto ser-en-el-mundo, está ya siempre cabe las cosas, así como ya siempre con otros. El estar no es un Yo que tuviera que acoger en sí la referencia a otros hombres, sino que está primariamente en el ser-con otros (O. Pöggeler, 1986, p.56).

La esencia de dicho ente reside en su propia existencia, existencia inseparablemente integrada en el mundo de la relación con los otros, en su “ser relativamente a”. (Heidegger, 1927, ST, § 9, p.54). Como decíamos, la dilucidación del “ser en el mundo” mostró que no “es” inmediatamente, ni jamás se da un mero sujeto sin mundo. Ni por tanto a la postre se da inmediatamente un yo aislado de los otros (1927, § 25, p. 132). Así, una realidad tan íntima como el estado de ánimo (*Stimmung*) no debe confundirse con un estado interno y cerrado, sino que es una forma peculiar de estar abierto al mundo (1927, § 29), un modo de “encontrarse” (*Befindlichkeit*), y siempre estamos abiertos al mundo desde nuestro estado de ánimo. El conocimiento es igualmente un modo de ser del *Dasein* (1927, § 13). El conocimiento se funda, por anticipado, en un ser ya en el mundo, que no es un rígido estar mirando con la boca abierta, sino activo, ocupado en el mundo, “curándose” de él. El detenerse junto al ente que se quiere conocer supone no abandonar la esfera interna, sino que conocemos en la medida en que estamos en el mundo. Incluso el

olvido de algo debe concebirse como una modificación del original “ser en” y de la misma forma toda ilusión y todo error. De manera no incompatible con eso, Wittgenstein afirmará en algunos pasajes de las *Philosophical Investigations* que el conocimiento del alfabeto no es un estado del aparato mental, sino que simplemente es un estado (de una persona) (1945- 49,I, § 149, § 572, §573).

Tras la lectura del parágrafo 7 de *Ser y Tiempo* (El Método Fenomenológico de la Investigación) sabemos que el término griego “fenómeno” quiere decir “lo que se muestra”, lo patente, aquello que es sacado a la luz del día. Todos los indicios, signos, síntomas y símbolos tienen la estructura formal del aparecerse. Apartándonos bruscamente del lenguaje heideggeriano, insistiremos en que la realidad es construida, ahora bien, no a partir de la nada. Verdad es la percepción de algo: el ver descubre siempre colores, el oír descubre siempre sonidos. La verdad es percepción y descubrimiento. Nunca es falsa, aunque puede quedarse en un no-percibir, un no bastar para tener el acceso adecuado. “Tras” el fenómeno no hay ninguna otra esencia, nada oculto salvo lo que se va volviendo fenómeno, pues la apariencia es la efectiva y única realidad de las cosas. Ciertamente los fenómenos no nos son dados de forma completa e inmediata, sino que se van dando. El ser real es en sí mismo perspectivista. Puede que un fenómeno todavía no haya sido descubierto, o haya quedado enterrado, después de haber estado descubierto (1927, p. 46). Si no está enterrado del todo se nos muestra en la forma del “parece ser...”, que puede engañarnos. De alguna manera estas afirmaciones podrían hacerse concordar con las dos formas del inconsciente del psicoanálisis contemporáneo: el inconsciente procedimental - lo no descubierto - y el inconsciente declarativo o dinámico en el sentido freudiano: lo enterrado o reprimido.

Heidegger se explicó, tal vez, con mayores concesiones de lo habitual hacia la audiencia, en una serie de conferencias impartidas entre 1930 y 1932 con el título de *Sobre la Esencia de la Verdad* (1943). Comienza analizando el concepto corriente de “verdad”, la verdad como forma de ser del objeto: el oro “verdadero” frente al cobre dorado. Una proposición es verdadera cuando su significado concuerda con la cosa que juzga, pero se trata de un camino de ida y vuelta o de una *doble concordancia*. El acuerdo entre la cosa y lo que se supone que es y, en segundo lugar, la concordancia entre lo que la proposición significa y la cosa misma. Se puede entender como que la verdad es la adecuación de la cosa con el conocimiento, pero también como: la verdad es la adecuación entre el conocimiento y la cosa. Ahora bien, ambas concepciones toman la verdad como *conformidad*, concordancia, adecuación. La concepción kantiana de que los objetos se adecúan a nuestro conocimiento se deriva de la fe cristiana y de la idea teológica de que las cosas, tanto por su esencia como por su existencia, son creadas y se corresponden con la idea concebida previamente por el intelecto divino, es decir, por Dios. Ese dato garantiza la verdad como adecuación del intelecto humano a la cosa creada, y ese orden, una vez desvinculado de toda referencia teológica, puede ser ofrecido de manera general como *orden del*

mundo, y, en consecuencia, la verdad como correspondencia queda establecida como la realidad natural. Incluso los que se esfuerzan por explicar esta correspondencia la presuponen ya como la esencia de la verdad, que ha adquirido una validez evidente. La *no-verdad* puede ser desatendida, en tanto que criterio.

Pero ¿acaso sabemos lo que significa la concordancia entre una proposición y la cosa? ¿Cómo es posible que un enunciado, manteniendo su esencia, pueda corresponder con una cosa? Esto intentaron resolver, con la *forma lógica* de la proposición, los representantes del positivismo lógico como Russell y el primer Wittgenstein.

Una proposición es verdadera cuando descubre al ente en sí mismo, cuando muestra, cuando permite ver al ente en su estado de descubierto. Esta visión se aleja de la simple concordancia entre el conocer y el objeto, en el sentido de una adecuación de un ente (sujeto) a otro (objeto) (1927, § 44, p. 239). La comprobación **entraña el “ser descubierto” del ente mismo, el mostrarse de los entes en su identidad**. Una proposición debe, por tanto, considerarse verdadera no porque coincida con un ente sino porque permite ver al ente en su estado de descubrimiento. La falsedad, por su parte, no es un fenómeno completamente ajeno a la verdad, que debamos apartar sin más, sino que es una forma parcial o provisional de mostrarse el fenómeno, constituye una determinación esencial de nuestro ser en el mundo. Wittgenstein, a su manera, sugiere que mentir es un juego de lenguaje que requiere ser aprendido como cualquier otro (1945-49, I, 249, 250); igualmente, sólo es posible la duda cuando ya existe la certeza (1945-48, 410; 1949, 310), podemos decir que sólo es posible la mentira cuando ya existe la verdad.

La verdad se hace patente sólo en la medida en que el juicio, mediante el cual se enuncia, se refiera a la cosa de la que se afirma la verdad, en la medida en que la haga presente y permita expresarla tal como es. La cosa, por ende, debe aparecer en una apertura que nos dirija hacia ella. La aparición de la cosa y, por extensión, del hecho, se produce en un espacio de encuentro, en una apertura, como campo de relación.

Ahora bien, no somos nosotros quienes suponemos la verdad, sino que es ella, precisa Heidegger, la que hace ontológicamente posible nuestra existencia de forma que podamos suponer algo. Es la verdad la que hace posible toda suposición. Hasta ahora, en la medida en que la no-verdad se consideraba ajena a la esencia de la verdad en el intelecto divino, todos los modos de la no-verdad: la falsedad, la hipocresía, la mentira y el engaño, la ilusión y la apariencia eran achacables al individuo: **“La esencia de la verdad “en sí” reina “por encima” del hombre”** (Heidegger, 1943, vol. I, p. 173). Entendemos ahora que la búsqueda de la verdad en Occidente pasa por la culpabilización del individuo. Años antes, Ortega (1914) ya había sugerido que el hallarse oculto no es un rasgo meramente negativo, sino algo que transforma la cosa en algo nuevo.

La esencia de la verdad es la libertad, pero según la metafísica onto-teológica es la libertad una propiedad del ser humano. Sin embargo, no debemos entender la

libertad como una opción que el ser humano posee, sino que es ella la que posee al ser humano; no es, como dicta el sentido común, el capricho que surge en nosotros a veces de elegir tal o tal cosa. Es el abandono al desvelamiento del ente como tal. Una acción solo puede realizarse por medio de la libertad de quien actúa, como en la acción de re-presentar – no pensemos en una imagen mental sino en una descripción verbal o en un gesto. La verdad nos hará libres, lo que no quiere decir que podamos adoptar decisiones arbitrarias y cómodas, bien al contrario, pues es la libertad la que nos posee, como seres existentes e históricos. Pero el ente también puede ser travestido y deformado. La no-verdad deriva de la esencia de la verdad, no es que simplemente no encaje con ella, sino que puede *oponerse* radicalmente a ella, no son indiferentes la una a la otra. La exposición plena al ente es un acuerdo afectivo, que sólo puede ser vivido y sentido porque el ser humano se abandona a un acuerdo desvelador con el ser en su totalidad. En la libertad se puede realizar también el disimulo del ente, que impide el desvelamiento, al que Heidegger llama aquí “obnubilación” y que está muy próximo a lo que en otro lugar llama “inautenticidad” y que veremos en el siguiente apartado.

De forma más cercana a la clínica analítica, diríamos que las mentiras se relacionan con la verdad, como ejemplifica, entre otros, el mecanismo de defensa de la negación (Freud, 1925 h). En la negación (*Verneinung*), la verdad de lo reprimido (*verdrängt, Verdrängung*) es de pronto desvelada: “Yo no quiero decir eso” “Usted pensará que le voy a decir algo ofensivo, pero en realidad yo no tengo ese propósito”. Freud infiere que lo denegado existe en la mente del paciente y el fenómeno anuncia la posibilidad de superar una resistencia. La renegación o desmentida (*Verleugnung*) es un mecanismo complejo por el que de forma simultánea se reconoce una realidad y se la niega, en concreto, la diferencia anatómica entre varones y mujeres y, consecuentemente, la castración. Esa coincidencia entre renegación y afirmación sólo es posible como bien sabemos si entra en funcionamiento el tercer mecanismo, la escisión (*Spaltung*). Como advertí en otro lugar (Rodríguez Sutil, 2014), es un mecanismo de defensa pre-neurótico, aunque no propiamente psicótico, al alcance de todo el mundo, pero corriente en los trastornos límites y narcisistas de la personalidad, así como en las perversiones. La verdad es lo no visto, como ausencia será la realidad psíquica, pero en cuanto a algo que queda fuera sólo podrá ser redescubierto como realidad efectiva. Para el psicoanálisis freudiano esta verdad externa no tiene lugar (Cf. Ricoeur, 1977).

Un artículo de Kohut (1957) sobre la resistencia incluye un par de ejemplos que permiten ver este mecanismo en la acción interpersonal y formadora del psiquismo:

- 1) La forma indirecta en que unos padres establecían las prohibiciones: “menos mal que a mi niña no le gustan las galletas”,

- 2) Unos padres que llevan al chico a hacer pis cada vez que tiene el pene en erección, porque supuestamente es lo que necesita.

Como se observa con mayor evidencia en el segundo ejemplo, se trata de un mecanismo que se desliza fuera del nivel del discurso individual e implica la acción física, y no solo el discurso como acción. Estos dos ejemplos poseen la virtud de mostrarnos la renegación no sólo como un mecanismo de la dinámica individual, sino que lo sitúan en el contexto interpersonal. Pensemos en la frustración y disociación que experimentan los respectivos infantes. Aprenden la renegación como modo de ocultar la frustración.

Finalmente, en el *repudio* (*Verwerfung*), es referido por Freud en uno de sus primeros trabajos (1894a), si bien vuelve a ser citado en otros lugares (1925a), y en el famoso caso *El Hombre de los Lobos* (1914, sección VII). En este último texto describe cómo el paciente rechazó (*verwarf*) la percepción de la diferencia anatómica a causa de su intensa angustia de castración y esta reapareció en forma de alucinación. Este mecanismo es usado de forma bastante global para colocar fuera todo el esquema del conflicto. Por ejemplo, un joven que cumplía los criterios de esquizofrenia paranoide, “descubría” intimidades sexuales entre los presentes, en todos los lugares a donde iba, centros de trabajo u ocio, y obsequiaba a su madre con el siguiente discurso, sin ningún preámbulo: “El incesto es un delito y yo no estoy dispuesto a cometer ningún delito contigo”. La versión ortodoxa del psicoanálisis hablaría del “poner fuera” el conflicto, por ejemplo, para Lacan (Seminario III, 1955-1956), la ausencia dentro del mundo simbólico del significante fundamental (el falo) lleva a que sea alucinado en el mundo exterior, en lo real, lo que explicaría la alucinación del dedo cortado por parte del Hombre de los Lobos. Sin embargo, nada impide que interpretemos el proceso en un sentido inverso: el psicótico se niega a incorporar la versión social del complejo familiar, en nuestra cultura, especialmente, el Edipo, que se le presenta sin ninguna veladura represiva.

Inconsciente es lo que no observamos, o no queremos observar, lo que hacemos 'sin querer'. Nunca está escondido, como la “carta robada” de Poe en el seminario de Lacan (1956). El inconsciente es aquello a lo que no atiendo o aquello que rechazo, y el afecto queda suelto, como ese mal sabor de boca cuya causa ignoramos. Algo que, como hemos visto puede no haber sido todavía descubierto, o puede estar enterrado.

Elena, una paciente en la mitad de la cincuentena, se sentía inferior y sufría al no sentirse valorada por sus padres, especialmente por su madre. Nacida tardíamente cuando sus padres no la esperaban, se sentía relegada históricamente respecto a su hermana, Cristina, diez años mayor. Esta siempre era tomada como ejemplo por sus resultados en los estudios y atractivo físico. Ella, sin embargo, logró terminar estudios superiores – aunque no se ha atrevido a buscar un puesto acorde con sus cualificaciones – mientras que la hermana se atascó en la universidad. Aunque ambas trabajan y están casadas y con hijos, al ser los padres mayores y necesitar cada vez más apoyos externos,

es Elena la se ve obligada a dedicar gran parte de su tiempo libre a cuidar de ellos. Cuando se ve la necesidad de resolver trámites administrativos, ella va a las entrevistas y recoge los documentos, aunque es la hermana la que termina las gestiones por el puesto que desempeña en la comunidad. Sin embargo, Elena se topa con numerosas dificultades para reunirse con Cristina. Siempre está ocupada por obligaciones laborales o personales y la cita en horarios poco propicios, o la hace esperar mucho tiempo para luego despacharla en “pocos minutos”. **El terapeuta se siente identificado con ella, y molesto con la hermana, y utiliza la metáfora tomada del baloncesto: “los minutos de la basura”.** Elena pregunta qué significa esa expresión. Cuando un partido está ya decidido porque existe mucha distancia entre la puntuación de uno y otro equipo, se ven obligados a continuar los últimos minutos, aunque ya no sirvan para resolver nada. Elena se siente impresionada por la imagen y en esa sesión y en otras posteriores revisa su historia personal y familiar desde una perspectiva diferente. Cambia la relación con sus padres, pero, sobre todo, con la hermana, de forma muy positiva.

Este es un ejemplo de descubrimiento por parte de ambos integrantes de la diada terapéutica en la que ambos han compartido una vivencia. Desde una perspectiva más clásica se podría decir que lo que se había elaborado no estaba tanto en relación con representaciones reprimidas como con rasgos de carácter, hasta ese momento no examinados, que se actuaban de forma procedimental.

El límite entre consciente e inconsciente es flexible - algo contrario a la concepción tradicional de “**barrera represiva**” - y viene determinado por el contexto intersubjetivo específico (Stolorow y Atwood, 1992, p. 70 y ss.). Todas las formas de inconsciente se derivan de contextos formativos relacionales específicos. Lo inconsciente, diremos, se crea en la relación y es, como mínimo, bi-personal, se establece entre dos personas – o más, pues también nos parece legítimo hablar de un inconsciente grupal, o familiar -. Aún el funcionamiento del psiquismo inconsciente individual es social por naturaleza (Mitchell, 1988, 1993, 2000; Lyons-Ruth, 1999; Gerson, 2004). En un sentido más amplio, la mente no surge de presiones internas, sino que desde el origen es diádica (dos o más personas) e interactiva, busca el contacto, el engranaje con otras mentes (Mitchell, 1988, p. 15). Indudablemente, la relación con el otro que forma el psiquismo es dialéctica, en el sentido de oposición de contrarios y de lucha radical por el reconocimiento (Benjamin, 1996).

En la medida en que el psicoanálisis relacional preconiza la superación de términos estáticos - como transferencia, contratransferencia, resistencia – que transmiten la idea de una difícil comunicación entre dos mentes o compartimentos estancos, y se prefiere hablar de la sesión analítica como un campo de interacción, un **espacio transicional, de terceridad, algo “co-creado” por analista y analizando en un** proceso de mutualidad, en esa medida, decimos, el concepto de verdad, como descubrimiento, es aquello nuevo que surge y se descubre entre dos personas en relación (Cf. Espinosa et al., 2005; Velasco, 2005). De hecho, la interpretación productiva o transformadora no será sólo la que se corresponda con la realidad

(*Wirklichkeit*) mental del paciente, sino la que permita un descubrimiento de la realidad “objetiva” o histórica (*Realität*) aunque inicialmente no fuera acertada. Esto no supone un gran acercamiento a los criterios empíricos de prueba, por cuanto esa realidad “objetiva” recién descubierta no deja de ser una construcción en el aquí y ahora de la situación de terapia, no fácilmente contrastable con una verdad externa, si bien se halla en un plano semejante al no ser algo mental exclusivamente individual. La verdad que se descubre en la relación terapéutica es también algo construido o co-creado por paciente y terapeuta que solo tendrá validez y duración en la medida que sea un descubrimiento que surja como verdad narrativa de la relación y de relaciones pasadas. Dice Winnicott que si interpreta es para que el paciente tenga noticia de los límites de su comprensión (del terapeuta) (Cf. Sainz, 2017). La comprensión absoluta también es imposible. Cuando la interpretación va más allá de lo que es comprensible por el paciente y que éste alcanzaría solo, se transforma en algo invasivo, en adoctrinamiento, y fomenta el aislamiento y la resistencia, aunque superficialmente pueda producir admiración. La buena terapia está guiada por la mutualidad, cuyos elementos fundamentales son una conversación franca y la autenticidad. En el trabajo con niños esta mutualidad se muestra de manera nítida en el juego del garabato (*squiggle game*) de Winnicott, proceso de juego creativo en el que participan los dos: uno hace un garabato y el otro lo completa.

Hans-Georg Gadamer (Grondin, 1991; Gadamer, 1960, 1975; Orange, 2010) entiende la hermenéutica como un proceso de comprensión mediante el diálogo con el autor, diálogo del que surge algo que es único e inesperado. Cuanto más auténtica es la conversación, **menos posibilidades tienen los interlocutores de “llevarla” en la dirección que desearían.** Nos enredamos en una conversación y lo que sale de ella nadie lo puede saber previamente, cada participante intenta convencer al otro, pero también escucha con atención lo que el otro le puede enseñar, rechazando toda forma de comunicación autoritaria, en la que a veces se convierte el psicoanálisis. Esta **hermenéutica de la confianza, en oposición a la “hermenéutica de la sospecha”** requiere un psicoanálisis no autoritario ni ideológico que dé la bienvenida al otro en la conversación (Cf. Orange, 2010). Debemos acercarnos a toda conversación esperando y deseando aprender algo de nuestro interlocutor. Si, en cambio, la hermenéutica fuera simplemente interpretación unilateral del otro, habríamos evitado las explicaciones biologicistas, pero nos deslizaremos hacia a un idealismo de las interioridades mentales. El lenguaje no se practica a modo de enunciados sino con preguntas y respuestas que, a buen seguro, no surgen en un campo lógico sino experiencial, en la relación de dos o más personas, en el que terapeuta y paciente se ocupan del otro.

Según el modelo clásico, el síntoma es la expresión de un compromiso del yo con las otras tres instancias (ello, super-yo y realidad). El síntoma es un retorno de la verdad, está estructurado como un lenguaje, un lenguaje cuya palabra debe ser liberada

(Lacan, 1953 a). Sigue el modelo de la metáfora, porque en él se muestra la sustitución de un significante reprimido por otro corporal (Lacan, 1954). En lenguaje lacaniano se diría que el síntoma neurótico cumple la función de gozo sustitutivo y de expiación inconsciente de la culpa, y que se produce por la influencia de lo simbólico en lo real (Lacan, 1974). Esta culpabilidad necesaria del neurótico puede ser de origen endógeno, postura del psicoanálisis clásico, con un supuesto fundamento filogenético (Freud, 1912-13; 1939 a). O bien ser exógena, por el aprendizaje de las normas morales en el contexto familiar. Estamos de acuerdo en que el síntoma es una forma de comunicación entre las personas. Sirve para solucionar un problema emocional y expresar un sufrimiento. Pero no siempre está estructurado como un lenguaje, no siempre se muestra como una simbolización o enunciación del conflicto, como en la conversión histérica, sino que adopta la expresión presimbólica, procedimental, de los hábitos de relación que no se interpretan, sino que se descubren. La terapia se configura como un trabajo conjunto para compartir y comprender el sufrimiento y buscar las soluciones más creativas y que permitan un mejor crecimiento o libertad. Con el paradigma relacional, la interpretación deja de ser el instrumento terapéutico fundamental, y se concede una mayor relevancia en la producción del cambio la presencia empática del terapeuta, el acompañamiento, el sostén - según Winnicott (holding) (1956; Cf. Abello y Liberman, 2011) –.

La sesión analítica se diferencia de cualquier otra conversación en cuanto a que una de las partes (el paciente) se presenta como ser humano que sufre para hablar con otro ser humano que está dispuesto a poner entre paréntesis su propio sufrimiento para indagar juntos sobre el sufrimiento del primero, buscar y descubrir su esencia y ver la forma de aliviarlo.

Verdad como autenticidad

Para el hebreo, señala Ferrater Mora (1986), la verdad esencial es el cumplimiento de la promesa, y suponemos que la amenaza es también una forma de promesa. Lo contrario de la verdad es la decepción, en tanto que lo contrario de la verdad para la *aletheia* griega es la desilusión. Si bien se mira, en la relación terapéutica también se da un cumplimiento, entendido como el cumplimiento de un compromiso. El terapeuta y el paciente se comprometen a seguir las consignas y a la mutua sinceridad. El terapeuta se compromete a acoger a su paciente y a intentar ayudarlo, en la medida de lo posible, en su proceso de cambio, y en esa relación, de hecho, ambos deben estar abiertos al cambio. No obstante, en la relación analítica ya no puede haber una neutralidad estricta, una asimetría como inicialmente se pensaba, aunque no por eso lleguemos a una simetría completa (Aron, 1996). El paciente no

siempre está equivocado cuando muestra su desacuerdo con algo que el terapeuta ha dicho o hecho, y en ocasiones es necesario que el terapeuta adopte una posición de “autodesvelamiento” (*self-disclosure*). Por ejemplo, en determinadas circunstancias, el terapeuta comunica al paciente cómo se ha podido sentir por algo que el paciente ha dicho o hecho, o bien planteando la hipótesis de cómo se habría sentido en el lugar de otra persona en una escena que relata. Esto puede facilitar a la persona el captar los efectos de su conducta produce en los demás y el significado de dichos efectos.

Donna Orange (2010) propone una aproximación a la terapia guiada por la ética del filósofo francés Emmanuel Levinas, autor muy influido por Heidegger y por el Talmud. Frente a la actitud de o tratar al otro como algo que debe ser estudiado, Levinas plantea el valor del “rostro”, **el modo en el que el otro se me presenta, cara a cara**, desbordando la idea que existe en mí de ese otro, en su infinita demanda de **protección y cuidado**. Esa cara dice: “no matarás” y “no me dejarás morir solo”. La relación con el prójimo produce una **“curvatura del espacio intersubjetivo”**, porque la relación ética es asimétrica. La responsabilidad que el rostro del otro pone en mí – sugiere Emmanuel Levinas – coloca al ser humano es una relación ética que excede todo conocimiento y todo uso, así como toda racionalidad técnica. Kant sugería, en su segunda definición del imperativo categórico, que debemos tratar al otro como un fin en sí mismo, no como un medio. Por eso el diálogo excluye toda explotación.

Acaso de manera menos radical, era algo parecido lo que proponía Winnicott (1969) con su concepto del “uso del objeto” y la conveniencia de que el terapeuta se ofrezca para ser usado. En la relación de objeto, el sujeto permite que se produzcan ciertas alteraciones en la persona, pero si se quiere usar al objeto, es obligatorio que el objeto sea real, como realidad compartida, y no un manojo de proyecciones. El terapeuta se ofrece a ser usado e intenta sobrevivir al uso, a los ataques del paciente, como la madre suficientemente buena sobrevive a los ataques destructivos del bebé, reconociendo la propia agresividad en la contratransferencia. Ahora bien, es importante señalar que existe una notable diferencia entre que el analista sea usado como objeto o que sea explotado como persona. El paciente no necesita un santo como analista, necesita autenticidad.

Volviendo a Heidegger (1927), cuando elegimos interpretar nuestro ser en una forma general, adaptada al público, viviendo en el mundo del “uno”, haciendo “lo que uno hace”, comportándose como “uno se comporta”, porque es “lo correcto”, o lo más cómodo, caemos en la forma de ser inauténtica (1927, § 37). Se trata de un refugio en la generalidad que evita la búsqueda, a menudo dolorosa, del sí mismo. Un refugio porque sirve para protegerse de la angustia (1927, § 40). Este concepto heideggeriano de inautenticidad guarda, sin duda, un gran parecido de familia con el falso self según Winnicott (1965). El falso self es como una cáscara protectora que se procura el niño y conserva el adulto cuando no ha sido adecuadamente sostenido, es una protección

frente a la indefensión provocada por fracasos primarios, es decir catastróficos. El verdadero self queda entonces oculto, así como algunas facetas del crecimiento emocional, por temor a frustraciones masivas, y el niño logra proseguir de alguna manera con su evolución. Como sintetiza recientemente Françesc Sainz (1917):

El falso self es un protector del self, lo protege como si de un niño indefenso se tratara, lo esconde en la guarida y le viene a decir que él (el falso) dará la cara por él (el verdadero). A la vez que lo oculta, tampoco lo deja existir; es como si unos padres escondieran a su hijito para protegerlo de los daños de la vida, pero la vez no le dejaran experimentarla. (p. 66)

Ampliando el campo, hablemos del “esquizoide”, al que alude Fairbairn (1940), quien sólo se permite amar y ser amado desde lejos, un método para proteger simultáneamente a los objetos internos y externos. Representa roles, sin llegar a creérselos, o se dedica al exhibicionismo, una forma de dar sin dar. El falso self se refiere, por tanto, a un estilo de comportamiento falso, pero con frecuencia necesario para la supervivencia en las etapas tempranas.

Freud recomendaba al analista mostrar sólo aquello que le es mostrado y comparaba esta actitud con la función de un espejo, metáfora que ha tenido un importante éxito en la historia del psicoanálisis. Se ha aludido a ella con frecuencia como garantía de la neutralidad del terapeuta y confirmación del principio de abstinencia; según este principio un alivio prematuro de los padecimientos del analizado entorpecerá la buena marcha del tratamiento, que a partir de ese momento no proporcionará más que mejoras parciales y pasajeras. Se supone que la frustración analítica, producida por el principio de abstinencia, lleva al sujeto a adoptar modelos de conducta del pasado, cada vez más “seguros” (la transferencia). Sin embargo, para superar el falso self, para alcanzar la autenticidad, las personas individualmente y en grupo deben asumir riesgos, en una frontera con la ética que no se suele indagar en los textos clínicos. Asumir la verdad es muy a menudo un riesgo, el riesgo de abandonar la neutralidad y - según Donna Orange - tomar partido por el paciente.

Si damos un apunte hegeliano de esta dialéctica, diremos que ser hombre es no ser retenido por ninguna existencia determinada. El hombre tiene la posibilidad de negar su naturaleza animal empírica, puede querer su muerte, arriesgar su vida. El ser negativo es esencialmente finito. Sólo se puede ser hombre si se puede morir. Hace falta estar dispuesto a morir como un hombre para ser un hombre. La muerte debe ser aceptada libremente; debe ser una muerte violenta en un combate. El individuo debe arriesgar su vida para forzar la conciencia del otro, debe arriesgar su vida para hacer reconocer su personalidad, pero no es como un cadáver como quiere ser reconocido. Y si lo que busca es matar a los otros, no es por cadáveres por quienes puede y quiere ser reconocido. El reconocimiento mutuo es el punto más vulnerable del proceso de

diferenciación. Para existir para uno mismo es preciso existir para otro, pero si destruyo al otro, no habrá nadie que me reconozca. Si no le permito ninguna conciencia independiente quedo enredado con un ser muerto, no consciente. Y Jessica Benjamín desvela lo que se halla **implícito en Hegel**: “La verdadera independencia supone mantener la tensión esencial de estos impulsos contradictorios; es decir, tanto afirmar al sí-mismo como reconocer al otro” (1988, pág. 73). La pérdida se compensa por el placer de compartir, por la mutualidad.

Como viene señalando desde hace tiempo el psicoanálisis relacional, ninguna persona puede ser una pantalla totalmente en blanco. Fairbairn en los años cincuenta ya era de la opinión de que el terapeuta es algo más que una pantalla sobre la que el paciente proyecta sus fantasías, o un instrumento neutro para la técnica interpretativa; su personalidad y sus motivos suponen una contribución significativa al proceso terapéutico. La tradición psicoanalítica predominante presentaba la neutralidad y el principio de abstinencia como algo irrenunciable, unido a la inevitable asimetría que traza la situación analítica, entre un terapeuta, previamente analizado, conocedor y controlador de su inconsciente, y un paciente desconocedor absoluto de sus motivaciones profundas, que debe rendirse ante el criterio del primero. Como advierte Ávila (2005), la neutralidad y la asimetría extrema son las que hacen surgir fenómenos notables de transferencia que desgraciadamente dejan fuera de nuestro campo de observación lo que es la auténtica relación terapéutica. Bromberg (2011) insiste en la importancia de comunicar al paciente la preocupación personal sobre los efectos que tiene en él lo que uno está haciendo, incluyendo el efecto de compartir los sentimientos con él. De esta forma el paciente sabe que estás pensando sobre su seguridad afectiva mientras desempeñas tu tarea.

Desde la actual psicología del self, en lugar del principio de “abstinencia” se prefiere hablar de “responsividad óptima” o la “especificidad”, es decir, la práctica debe priorizar la especificidad del momento, respondiendo de una manera u otra ante el paciente (Bacal, 2017; Bacal y Carlton, 2017). El terapeuta que funciona en el registro de la responsividad óptima tiene en cuenta tanto los marcadores o señales que el paciente da de lo que espera de las respuestas del terapeuta, como las reacciones del paciente a las respuestas percibidas. Estas señales, presentes desde los primeros contactos, dan información muy valiosa sobre las necesidades de relación (“objeto sí mismo”) que no han sido satisfechas por los cuidadores anteriores. La relación terapéutica debe entenderse como una segunda oportunidad para el desarrollo emocional, dentro del proceso analítico, como una relación desconfirmadora de lo patógeno, con las características de un vínculo fundante complementario (en el sentido de la teoría vincular) (Ávila, 2013). Cada paciente y cada momento terapéutico requerirá un grado diferente de responsividad por parte

del terapeuta, que evite en todo momento los riesgos de explotación del paciente o de satisfacción narcisista del terapeuta:

La práctica basada en la teoría de la especificidad implica centralmente un proceso de descubrimiento de respuestas que pueden ser efectivas terapéuticamente para un paciente particular, pero sin el uso de unas prescripciones o guías prescriptivas, aunque surjan hipótesis tradicionales de la estructura, que sean de utilidad. Cuando somos capaces de captar lo único y específico de cada encuentro terapéutico, podemos implicarnos continuamente en el momento para determinar cuál es la respuesta terapéutica necesaria, y qué nos es posible ofrecer para cada ocasión. (Bacal, 2017, p. 23)

La fusión de los conceptos de neutralidad y abstinencia puede haber contribuido a crear una imagen estereotipada del analista rígido y reservado, pero se trata de una interpretación equivocada de lo que Freud realmente sugería, error producido al tomar un principio por una regla (Killingmo, 1999). La idea de la abstinencia, como principio general y como instrucción respecto a la conducta social, ha provocado una gran confusión debiendo ser reubicada en su papel de principio general y rechazarse definitivamente su vinculación con la imagen del analista frío y carente de empatía.

El hombre es plenamente hombre, considera Ortega (1947) en una conferencia de gran relevancia para el terapeuta que lo desee entender, cuando se esfuerza en saber, en hacer que nuestro pensamiento coincida con el ser de las cosas, que no lo tienen ellas por sí solas sino cuando una persona se encuentra ante ellas, tiene que habérselas con ellas y, en esa medida, debe saber qué hacer con ellas y qué puede esperar. Nos adaptamos a todo menos a no tener clara nuestra posición respecto a lo que creemos de las cosas. Aunque hable de un saber, Ortega no se está refiriendo a una actitud intelectual y, por tanto, distante respecto a lo que nos rodea:

Algo me es problema no porque ignore su ser, no porque no haya cumplido mis supuestos deberes de intelectual frente a ello, sino cuando busco en mí y no sé cuál es mi auténtica actitud con respecto a ello, cuando entre mis pensamientos sobre ello no sé cuál es rigurosamente el mío, el que de verdad creo, el que coincide conmigo. (pp. 109-110)

El auténtico problema, continúa exponiendo, es encajar yo en mí mismo, encontrarme e mí mismo. He sido lanzado a la circunstancia caótica de las cosas, donde me pierdo porque me sacan de mí, me convierten en otro. La solución de dicho extravío es volver a coincidir conmigo mismo, tener clara cuál es mi sincera

actitud ante cada cosa. Y, para reforzar ese matiz de no intelectualidad que apuntábamos, nos muestra que el campesino más humilde puede estar tan en claro sobre sus reales convicciones sobre el limitado ámbito de cosas que componen su circunstancia que apenas tenga problemas y viva su vida con total serenidad. En cambio, el que sabe muchas cosas puede perderse “en la manigua de sus propios saberes” (p. 111). Se habitúa a vivir en pseudocreencias y en lugares comunes, a veces muy sofisticados pero que falsifican su existencia. El ser humano para vivir tiene que pensar, quiéralo o no, pero no es obligatorio que se convierta en un intelectual. Si no vivo de acuerdo con mi pensamiento sufriré angustia. Si piensa bien, encajará en sí mismo, y esa es la definición de la felicidad. Pero no debemos caer en el error de que si pensamos de otro modo ya pensamos como queremos:

La misión superior del hombre no es ser agudo, sino simplemente resolver su vida lealmente, sinceramente. (p. 115)

El siguiente caso nos enseña que para ser sincero consigo mismo no se necesita pertenecer a una escuela concreta, como no se necesita ser kohutiano para trabajar con la empatía. Ralph Greenson (1967), psiquiatra norteamericano de origen suizo que se hizo famoso como psicoanalista de Marilyn Monroe y de otras estrellas de Hollywood de la época, también aportó un importante texto sobre técnica analítica – desde la llamada “psicología del yo” - que todavía pueden leerse con gran provecho. En su libro sobre *Técnica y Práctica del Psicoanálisis*, en el capítulo que dedica a la técnica del análisis de la transferencia, nos cuenta el caso de un paciente que entró en lo que denominaríamos una fase de impasse, se volvió más callado y huraño y sólo colaboraba formalmente con la labor analítica. Finalmente, un día confesó su frustración por haber querido adoptar posturas políticas liberales, más cercanas a las preferencias demócratas de Greenson, cuando él era un republicano convencido. Sorprendido por esta observación, Greenson le preguntó cómo es que había llegado a la conclusión de que él era de preferencias demócratas, a lo que el paciente respondió, más o menos, que cuando decía algo positivo de un político republicano, él siempre le pedía asociaciones, y que cuando decía algo negativo, callaba como asintiendo. Igualmente, cuando atacaba a Roosevelt le pedía asociaciones, para ver a quién le recordaba, mientras que los comentarios positivos eran aceptados sin réplica. Esta historia ilustra la idea de que el paciente es un intérprete, muy a menudo acertado, de la experiencia del analista. Greenson, con muy buen criterio y como ejemplo de su integridad, se siente obligado a reconocer cuán acertado está el paciente en la apreciación de sus preferencias políticas

Frente a otros principios del psicoanálisis clásico, deseo proponer el *principio de veracidad*, para categorizar la conducta que consideramos adecuada, se trabaje desde el enfoque terapéutico que se quiera. Este principio vendría a decir que el paciente debe ser atendido de manera prudente pero lo más veraz posible, dentro de la razonable firmeza que podamos tener en esos conocimientos, cuando inquiera sobre

aspectos de su propia persona, pero también de la nuestra en la medida en que estén implicados en la terapia. Y esta intervención deberá ser antes descriptiva que interpretativa. A menudo me parece exigible responder a cuestiones que tienen que ver con mis propias opiniones o creencias sobre cuestiones fundamentales, como pueda ser mi orientación teórica en psicología y psicoanálisis al igual que, sin extenderme en detalles, cuando se trata de religión o política, y entiendo que una buena disposición a la ayuda sólo puede partir de mantener posiciones moderadas y tolerantes en estos dominios. La mejor forma de evitar una influencia coercitiva no es eliminar los propios valores y la propia visión de la realidad, sino hacerlos lo más explícitos posible. Ahora bien, con frecuencia es un ejercicio fecundo, por no decir asombroso, preguntar antes al paciente qué idea previa se hace él respecto a nuestra postura.

Los libros sobre técnica y la supervisión nunca serán el referente definitivo ni más importante que guíe nuestra labor, sino que – parafraseando de nuevo a Alejandro Ávila (2005) - son las historias que vivimos con nuestros propios pacientes las que nos deben mover a la reflexión sobre la actitud que adoptamos en nuestra tarea y en qué medida somos sólo o principalmente instrumentos de una cura que opera desde la neutralidad o agentes de un proceso complejo que se despliega en un horizonte de relación, implicación y mutualidad. Aventurarnos más allá de la neutralidad y la abstinencia, con el debido respeto a la individualidad de nuestros pacientes y de nosotros mismos, no sólo no nos ha traído las nefastas consecuencias que algunos auguraban, sino que nos ha abierto un panorama de gran riqueza teórica, técnica y humana.

El término “resistencia”, entendido sólo como la resistencia del paciente, es una justificación del punto de vista del analista. La resistencia es una evitación de algo, de una realidad, que supone la interferencia en el aquí y ahora del allí y entonces. Este punto de vista, que incorpora la necesidad de comprender tanto el pasado como el presente, ha llevado a algunos autores a proponer que es la resistencia, y no la transferencia, la que es co-construida. El objetivo del tratamiento analítico es, dice Renik (1995), proporcionar un beneficio terapéutico aumentando la autoconciencia del paciente. Por lo tanto, resistencia será todo aquello que interfiera con este incremento de la autoconciencia. La resistencia más pertinaz es la que depara un análisis sin dirección: el paciente dice lo que le viene a la mente y el analista le ofrece sus reflexiones, pero sin que ninguno de los dos se plantee hacia dónde va el proceso. Esta falta de efectividad nos muestra que la falta de autenticidad también tiene consecuencias de tipo pragmático: no cambia nada y de nada sirve. El análisis es una tarea dirigida a fines, según Renik, el fin esencial es el aumento de la autoconciencia. Opino que no siempre es así, el análisis también puede reportar beneficios que se sienten y se muestran en la vida cotidiana, aunque no se puedan explicar y su mecanismo subyacente esté más allá de la conciencia. Si esto es sugestión no debe importarnos, en el colmo del pragmatismo, en tanto sea útil y que sus efectos sean durables en el tiempo.

Conclusiones

Repetimos la idea de que la sesión analítica se diferencia de cualquier otra conversación en cuanto a que una de las partes (el paciente) se presenta como ser humano que sufre para hablar con otro ser humano que está dispuesto a poner entre paréntesis su propio sufrimiento para indagar juntos sobre el sufrimiento del primero, buscar y descubrir su esencia y ver la forma de aliviarlo. La noción de inconsciente es, cómo no, de suma utilidad en esa indagación. El inconsciente freudiano podría equipararse con el fenómeno, el ocultarse y desvelarse del ente, como tal vez sugiere el concepto de serie complementaria (1938b, p.3387 y ss.). La tarea que se propone el psicoanálisis freudiano consiste en hacer que coincidan las dos "versiones" o "registros", volver consciente lo inconsciente. De esa forma se establece "una serie complementaria consciente para lo psíquico inconsciente". El instrumento clásico de dicha indagación, como ya sabemos, es la interpretación, y su contrapartida subjetiva que es la mirada hacia adentro (*Einsicht*) en el curso de la asociación libre. Descartes y el introspeccionismo quedan lejos pues la conciencia deja de ser el acceso privilegiado a nuestra realidad. La asimilación de todo lo psíquico a la conciencia es un error, porque deja fuera gran parte de la realidad observable. Sin embargo, a la larga se dota a lo inconsciente de cualidades semejantes de interioridad y ocultamiento. En MacIntyre (1958, p. 103) se encuentra plasmada esa idea: "... sería como reduplicar la mente sustancial consciente de Descartes con una mente sustancial inconsciente". Y añade "Lo inconsciente es el fantasma de la conciencia cartesiana".

Por tanto, lo inconsciente freudiano debe ser planteado no como una entidad sino como una característica de los procesos psicológicos, más acusada en unos casos que en otros. Por la misma operación, la conciencia debería dejar de ser un espacio o entidad para convertirse en una cualidad del acto psicológico, y de la misma forma desaparecerían rasgos y estructuras internas. Una afirmación es verdadera si concuerda con el conjunto o el modo de representación de la realidad y, en definitiva, con la forma de vida. Una reconstrucción narrativa es acertada en su globalidad porque no es posible atribuir significado a un signo o proposición aislados – el "esto es un 'perro'", de las definiciones ostensivas – pero el conjunto de las proposiciones, el sistema, cobra sentido como forma de adaptación a una realidad compleja, a una forma de vida: un estilo en nuestra forma de estar en el mundo con integridad, lo que no quiere decir que desaparezcan automáticamente todas las contradicciones. Y esta verdad como forma de vida e integridad no es cualitativamente diferente del descubrimiento o desvelamiento: una proposición será verdadera cuando nos descubra algo relevante sobre nuestro modo pragmático de inserción en la realidad.

Si, como afirma la teoría del apego, la primera necesidad es el contacto humano, el concepto "biológico" al que deberemos recurrir es la forma de vida como totalidad narrativa del ser humano en su contexto, la totalidad de la cura. Este método psicoanalítico-hermenéutico tendrá por principio la integración de las vivencias en su conjunto. Por otra parte, no es necesario mantener la teoría pulsional para suponer que los traumas tempranos producen un deterioro o déficit en el

funcionamiento interpersonal del individuo. Hemos argumentado que la recuperación en alguna medida de la teoría traumática nos libra de la energética intrapsíquica.

En el psicoanálisis relacional una consecuencia del abandono del modelo de la mente aislada es la reducción de la asimetría en la relación paciente-terapeuta, que se convierte en una relación de mutualidad, con el conocimiento recíproco de la experiencia que comparten y de la mutua influencia que ejercen el uno sobre el otro, reconociendo cada uno la subjetividad del otro: **“La psicoterapia es un diálogo entre dos universos personales, un diálogo que transforma a ambos”** (Atwood, 2014). De esta forma el paciente pasa a ser un interlocutor válido, con quien debemos tener una profunda implicación emocional para intentarle ayudar utilizando las técnicas que se consideren útiles, aunque no todas superen las pruebas de lo estrictamente analítico. La aportación fundacional del análisis a la que no renunciaremos es la de sentarnos delante del paciente a escuchar lo que tiene que decir. Se ha sugerido a veces que el psicoanálisis relacional presta una atención y un respeto especial por la subjetividad del otro. Estoy de acuerdo con eso, siempre que por subjetividad entendamos la **persona total, no sólo lo que enuncia explícitamente, ni sus “contenidos mentales”**, sino lo que dicen (y lo que callan) paciente y analista, desde su contexto total pasado, presente y futuro, y en el campo interpersonal de la terapia analítica.

La verdad no reside en la cabeza de una sola persona, sino que está entre las personas, aquellas que la buscan en sociedad, reunidas por Sócrates que les convocaba para discutir y la hacía surgir con sus artes de partero, si bien como algo que se construye, no que nace ya hecho (Bajtín, 1979, p.222). Esta definición de la verdad sería sin duda aceptada por la filosofía hermenéutica de Gadamer (1960), que entiende la hermenéutica como un proceso de comprensión mediante el diálogo del que surge algo que es único e inesperado:

Acostumbramos a decir que **“llevamos” una conversación**, pero la verdad es que, cuanto más auténtica es la conversación, menos posibilidades tienen los interlocutores de **“llevarla” en la dirección que desearían**. De hecho, la verdadera conversación no es nunca la que uno habría querido llevar. Al contrario, en general sería más correcto decir que **“entramos” en una conversación**, cuando no que nos **“enredamos” en ella**. Una palabra conduce a la siguiente, la conversación gira hacia aquí o hacia allá, encuentra su curso y su desenlace, y todo esto puede quizá llevar alguna clase de dirección, pero en ella los dialogantes son menos los directores que los dirigidos. Lo que **“saldrá” de una conversación no lo puede saber nadie** por anticipado. El acuerdo o su fracaso es un suceso que tiene lugar en nosotros. (p. 104)

Ahora bien, desde la perspectiva del observador - aunque pretenda observarse a sí mismo - si la hermenéutica fuera simplemente interpretación unilateral del otro, del texto producido por el otro, habremos evitado las explicaciones biológicas, pero nos deslizamos a un idealismo de las interioridades mentales. Ese idealismo que - según Bajtín (1979, p. 177) - conoce sólo un tipo de interacción cognoscitiva entre

conciencias: la enseñanza que imparte un conocedor que posee la verdad a aquel que no la conoce y que está en el error, entre maestro y discípulo o, añadimos, entre analista y paciente, por consiguiente, un diálogo pedagógico. Este diálogo no tiene por qué estar ausente de la relación terapéutica, pero nunca deberá sustituir la búsqueda desde la mutualidad.

Para Platón el pensamiento es el diálogo del alma consigo misma. Es diálogo porque consiste en preguntas y respuestas, uno se pregunta a sí mismo como podría preguntarle a otro. En consecuencia, el lenguaje no se practica a modo de enunciados sino con preguntas y respuestas que, a buen seguro, no surgen en un campo lógico sino experiencial, en la relación de dos o más personas, en el que terapeuta y paciente se ocupan del otro. La hermenéutica gadameriana es una puesta en cuestión radical de la ideología implícita en la teoría y la práctica del psicoanálisis tradicional. Rechaza toda forma de comunicación autoritaria, si bien reconoce la autoridad de la tradición; desenmascara toda pretensión de interpretación experta, así como la noción de empatía como la capacidad de leer la mente del autor o del paciente y es una teoría de la comprensión emergente y autocorrectiva. La fusión de horizontes (*Horizontverschmelzung*) se produce sólo si ambos interlocutores están dispuestos a arriesgar sus prejuicios, principios organizadores, convicciones emocionales o, en las **propias palabras de Gadamer, “expectativas vinculantes”**. Esta hermenéutica de la confianza, en oposición a la “hermenéutica de la sospecha” que Ricoeur atribuye a Marx y a Freud, requiere un psicoanálisis no autoritario ni ideológico que dé la bienvenida al otro en la conversación. La tarea de ayudar a que el otro se comprenda a sí mismo nos puede liberar de aquello que nos tiene prendidos sin haber sido nunca cuestionado. Debemos acercarnos a toda conversación esperando y deseando aprender algo de nuestro interlocutor. La comprensión se efectúa desde una perspectiva histórica o, para nosotros como clínicos, matiza Orange (2010, 2011), evolutiva. La tradición es la condición para poder comprender o interpretar cualquier cosa, lo mismo que la historia personal es imprescindible en el trabajo psicoanalítico para lograr la recuperación y el progreso.

El enfoque relacional, ya incluso desde la teoría de las relaciones objetales, otorga mayor relieve a las experiencias negativas tempranas, procedentes del ambiente, que han causado la patología, lo que supone una recuperación parcial de la teoría traumática - recuperación que ya comenzó Sándor Ferenczi (1932) - y un interés creciente en la investigación sobre el desarrollo infantil temprano, puesta de gran actualidad desde los trabajos de Daniel Stern (1983). La narración a la que aspira la terapia no es una mera creación intrasubjetiva del paciente, sino que habrá de integrar significativamente esas situaciones traumáticas y esos influjos iniciales del desarrollo, que intervienen no sólo como contenidos reprimidos sino también en la propia constitución de nuestro ser corporal y nuestros hábitos.

A Zeljko Loparic (1999) filósofo brasileño nacido en Croacia, debemos algunas perspicaces observaciones sobre algunas implicaciones de la concepción de Winnicott – quien no era muy explícito sobre sus ideas más teóricas- que se apartan del pensamiento naturalista – es decir, de la metapsicología - y lo convierten en un constructor desconocido – quizá hasta para sí mismo – pero fértil del *Daseinanalysis* heideggeriano. La noción de Winnicott sobre el ser humano y su proceso de convertirse en persona no sólo difiere de la de Freud sino, más importante, también del modelo metafísico tradicional. En la metafísica tradicional no tiene sentido hablar del hombre como un lugar en el que tiene lugar el ser y que reemplaza al no-ser. Desde Platón – comenta Loparic - sólo se ha hablado del no-ser *via negationis*, considerándolo como una privación de ser, sin conceder al no-ser una dimensión original independiente. Winnicott, en cambio, concibe al ser como surgiendo de la nada y no como siendo creado a partir de la nada, porque la idea de creación preserva la preeminencia del ser o de la presencia sobre no-ser y la ausencia. Forma de pensar post-metafísica. La identidad infantil surge de la relación simbiótica con la madre – donde la madre también obtiene su identidad en tanto que madre - y no viene prefigurado en la genética. En esto también veríamos concordancia con la idea de *juegos de lenguaje* de Wittgenstein; juegos como los que se usan para enseñar a los niños la lengua materna, que son completos, ya desde el principio, y se aprenden dentro de un contexto pragmático interpersonal. Los conceptos se aprenden en redes, no individualmente, y el niño debe 'saltar' dentro de una red caracterizada por cierto tamaño y cierta estructura lógica, sin atravesar estados intermedios en los que la red fuera menor (Cf. Woodfield, 1987).

Como resumen del camino recorrido podemos concluir que la escisión del psicoanálisis como cura y como búsqueda de la verdad es en gran medida artificial. La cura pasa irremisiblemente por un contacto humano empático y una relación de mutualidad, y sólo puede permitir un cambio positivo en el paciente en la medida en que ese contacto y esa mutualidad sean verdaderos, es decir, sinceros. El planteamiento lacaniano – y también freudiano – nos da una versión excesivamente individualista e intelectualizada de la búsqueda de la verdad en el proceso analítico. La verdad no es solo recordar y reconocer acontecimientos del pasado y del presente y dotarlos del sentido correcto, acorde con la coherencia del discurso, sino también la vivencia de una relación genuina que permita compensar las carencias evolutivas. Estas carencias no permiten en principio ser expresadas en palabras, pero, según sospechar por la manera en que han evolucionado algunos casos concretos y por lo que se dice del tratamiento con pacientes psicósomáticos, tal vez no llegan a ser expresadas verbalmente nunca pero, a pesar de todo, se produce el cambio y, modestamente, la curación, como resultado de una relación básicamente emocional, aunque no renunciemos al plano intelectual en el análisis de los conflictos, mediante interpretación, clarificación y confrontación. Tal vez esta propuesta merezca la crítica de permitir el dominio de la conciencia ideológica, frente a la conciencia científica,

pero hace tiempo que aprendimos a desconfiar de una fe ciega en la ciencia – por no hablar de la técnica – disfrazada de indagación neutral y desprejuiciada. Cierta ideología será admisible, por ejemplo, cuando favorezca la vida por encima de los conceptos, pues “gris es toda teoría y verde es el árbol de oro de la vida” (Goethe).

Ya debo despedirme sin haber mínimamente logrado la sensación de bienestar propia de la tarea completa, es decir, la conclusión de haber respondido a cuestiones de tanta trascendencia como las planteadas en la ambiciosa introducción. Ni si quiera puedo estar medianamente convencido del valor intrínseco de lo dicho, mas, recordando el verso italiano con que termina la primera parte del Quijote, diré: *Forse altri canterà con miglior plettro* ("Quizá otro cantará con mejor plectro").

Bibliografía

- Abello, A. y Liberman, A. (2011). *Una Introducción a la Obra de D.W. Winnicott. Contribuciones al Pensamiento Relacional*. Madrid: Ágora Relacional.
- Aron, L. (1996). *A meeting of minds: Mutuality in psychoanalysis*. Hillsdale, New Jersey: Analytic Press.
- Atwood, G.E. (2014). La psicoterapia como ciencia humana: Estudios de casos clínicos que exploran el abismo de la locura. *Clínica e Investigación Relacional*, 8 (3): 291-322.
- Ávila Espada, A. (2005). Al cambio psíquico se accede por la relación. *Intersubjetivo*, 2, 195-220.
- Ávila Espada, A. (2013). Las aportaciones latinoamericanas: Enrique Pichon Rivière, Racker y los Baranger. En Ávila Espada (ed.) *La Tradición Interpersonal. Perspectiva social y cultural en psicoanálisis*. Madrid: Ágora Relacional.
- Bacal, H.A. (2017). La responsividad óptima y el proceso terapéutico. *Clínica e Investigación Relacional*, 11 (1): 22-50. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de www.ceir.info] DOI: 10.21110/19882939.2017.110102
- Bacal, H.A. y Carlton, L. (2017). Cómo la teoría de la especificidad cambia la práctica clínica. *Clínica e Investigación Relacional*, 11 (2): 232-245. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de www.ceir.info] DOI: 10.21110/19882939.2017.110202
- Bajtín, M. (1979) *Problemas de la poética de Dostoievski*. Trad. de Tatiana Bubnova, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica: México, 2012.
- Balint, M. (1979). *La falta básica. Aspectos terapéuticos de la regresión*. Barcelona: Paidós, 1993.

- Benjamin, J. (1996). *Los Lazos de Amor. Psicoanálisis, feminismo y el problema de la dominación*. Buenos Aires: Paidós, 1996.
- Berger, P. L. y Luckmann, T. (1986). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu
- Bion, W.R. (1962). *Aprendiendo de la Experiencia*. Buenos Aires: Paidós, 1975.
- Bromberg, P.M. (2009). Truth, Human Relatedness, and the Analytic Process: An Interpersonal/Relational Perspective. *International Journal of Psychoanalysis*, 90, 347-361.
- Bromberg, P.M. (2011). The shadow of the tsunami: and the growth of the relational mind. New York: Routledge.
- Cavell, M. (1993). *La mente psicoanalítica. De Freud a la Filosofía*. México: Paidós, 2000.
- Cavell, M. (2000). Review essay: Self-reflections. *Psychoanalytic Dialogues*, 10, 513-529.
- Coderch, J. (2006). *Pluralidad y Diálogo en Psicoanálisis. Diversidad y vinculaciones interdisciplinares*. Barcelona: Herder.
- Coderch, J. (2007). Conflicto, Déficit y Defecto. *Clínica e Investigación Relacional*, 1, 2, 359-371. ISSN 1988-2939. www.psicoterapiarelacional.com/clinicaeinvestigacionrelacional.
- Coderch, J. (2011). *La Práctica de la Psicoterapia Relacional*. Madrid: Ágora Relacional.
- Descartes, R. (1641). *Meditaciones Metafísicas. Con Objeciones y Respuestas*. Traducción de Vidal Peña; Madrid: Alfaguara, 1977.
- Espinosa, S., García-Valdecasas, S., Pinto, J.M., R. Sutil, C., Vivar, P., Aburto, M., Ávila, A. y Bastos, A. (Colectivo GRITA). (2005). Procesos de Mutualidad y Reconocimiento. Un Nuevo contexto para la reconsideración de la transferencial. *Intersubjetivo*, 2, 7, 180-194.
- Fairbairn, W.R.D. (1940). Factores esquizoides de la personalidad. En *Estudio Psicoanalítico de la Personalidad*. Buenos Aires: Hormé, 1978.
- Fairbairn, W.R.D. (1943). La represión y el retorno de los objetos malos. En *Estudio Psicoanalítico de la Personalidad*. Buenos Aires: Hormé, 1978.
- Fairbairn, W.R.D. (1958). On the Nature and Aims of Psychoanalytical Treatment. En *Selected Papers of W.R.D. Fairbairn*. David E. Scharff & Ellinor Fairbairn Birtles (1994) (eds.) N.J.: Jason Aronson (vol. I, Cap. 4). (On the nature and aims of psychoanalytical treatment, *International Journal of Psychoanalysis*, 39: 374-385).
- Ferenczi, S. (1932). Confusión de lengua entre los adultos y el niño. En *Obras Completas*, vol IV. Madrid: Espasa-Calpe, 1982.

- Ferrater Mora, J. (1986). *Diccionario de Filosofía*. Madrid: Alianza
- Freud, S. (1894 a). Las neuropsicosis de defensa. En *Obras Completas* (vol. I). Madrid: Biblioteca Nueva, 1973.
- Freud, S. (1912-13). Tótem y Tabú. Algunos aspectos comunes entre la vida mental del hombre primitivo y los neuróticos. En *Obras Completas* (vol. II). Madrid: Biblioteca Nueva, 1973.
- Freud, S. (1916-1917). Lecciones Introductorias al Psicoanálisis. En *Obras Completas* (vol. II). Madrid: Biblioteca Nueva, 1973. *Vorlesungen zur einfürung in die Psychoanalyse* (1916-17). En *Studienausgabe*, (vol. I), Frankfurt am Main: S. Fisher, 1997.
- Freud, S. (1925 h). La Negación. En *Obras Completas* (vol. III). Madrid: Biblioteca Nueva, 1973. *Die Verneinung*. En *Studienausgabe* (vol. III). Frankfurt am Main : S.Fisher, 1975.
- Freud, S. (1933 a). Nuevas Lecciones Introductorias al Psicoanálisis. En *Obras Completas* (vol.III). Madrid: Biblioteca Nueva, 1973.
- Freud, S. (1937b). Construcciones en Psicoanálisis. *Obras Completas* (vol. III). Madrid: Biblioteca Nueva, 1973. *Konstruktionen in der Analyse*. En *Studienausgabe* (vol. adicional). Frankfurt am Main : S.Fisher, 1975.
- Freud, S. (1939 a). Moisés y la Religión Monoteísta: Tres Ensayos. En *Obras Completas* (vol.III). Madrid: Biblioteca Nueva, 1973. *Der Mann Moses und die monotheistische Religion*. En *Studienausgabe* (vol. IX). Frankfurt am Main : S.Fisher, 1975.
- Gadamer, H-G. (1960). *Verdad y Método*. Salamanca: Ediciones Sígueme, 1992 (2 vol.).
- Gadamer, H-G. (1975). Subjetividad e intersubjetividad, sujeto y persona. En *El Giro Hermenéutico*. Madrid: Cátedra, 2007.
- Gerson, S. (2004). The relational unconscious: A core element of intersubjectivity, thirdness, and clinical process. *Psychoanalytic Quarterly*, LXXIII, 63-98.
- Grondin, J. (1991). *Introducción a la Hermenéutica Filosófica*. Barcelona: Herder, 2002.
- Grünbaum, A. (1984). *The Foundations of Psychoanalysis. A Philosophical Critique*. Berkeley, LA: University of California Press.
- Habermas, J. (1968). *Connaisance et Intérêt*. París: Gallimard, 1976.
- Hegel, G.W.F. (1807/1993). *Fenomenología del Espíritu*. Traducción de Wenceslao Roces: Madrid.
- Heidegger, M. (1927). *Sein und Zeit*. Tubinga: Max Niemeyer, 1993. *El Ser y el Tiempo*. Madrid: Fondo de Cultura Económica, 1989.

- Heidegger, M. (1943). Vom Wessen der Wahrheit. De l'essence de la vérité. <http://aphelis.net/wp-content/uploads/2011/02/Martin-Heidegger-On-the-Essence-of-Truth.pdf>. En *Questions I et II*. París: Gallimard, 1968.
- Heidegger, M. (1987). *Zollikon Seminars. Protocols-Conversations-Letters*. M. Boss (ed.). R. Askay & F. Mayr (trs.). Northwestern University Press: Evanston, IL, 2001.
- Killingmo, B. (1999). Revisión de la denominada “Regla de Abstinencia”. *Intersubjetivo*, 1,1, 65-78.
- Kohut, H. (1957). Clinical and Theoretical Aspects of Resistance. *Journal of the American Psychoanalytical Association*, 5, 548-555
- Kohut, H. (1984), *How Does Analysis Cure?* Ed. A. Goldberg & P. E. Stepanisky. Chicago: University of Chicago Press. Traducción castellana *¿Cómo Cura el Análisis?* Buenos Aires: Paidós, 1986.
- Lacan, J. (1953-54). *Seminario I. Los escritos técnicos de Freud*. Barcelona: Paidós, 1986.
- Lacan, J. (1956). Le séminaire sur « La Lettre volée ». En *Écrits*. París: Seuil (vol. I), 1966.
- Lacan, J. (1957). *I. l'instance de la lettre dans l'inconscient ou la raison depuis Freud*. En *Écrits*. París: Seuil (vol. I), 1966.
- Lacan, J. (1959-60). *Seminario VII. La Ética del Psicoanálisis*. Barcelona : Paidós, 2005.
- Lacan, J. (1960a). Subversion du sujet et dialectique du désir dans l'inconscient freudien. En *Écrits*. París: Seuil (vol. II), 1966. Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano. En *Escritos*, vol 1. México: Siglo XXI, 1977.
- Lacan, J. (1964 a). Du “Trieb” de Freud et du désir du psychanalyste. En *Écrits*. París: Seuil (vol. II), 1966.
- Lacan, J. (1964b). *Seminario XI. Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós, 1997.
- Lacan, J. (1966). *Écrits*. París: Seuil (vol. I), 1970. La instancia de la letra en el inconsciente o la razón desde Freud. En *Escritos*, vol 1. México: Siglo XXI, 1977.
- Lacan, J. (1972-73). *Seminario XX. Aún*. Barcelona: Paidós, 1981.
- Loparic, Z. (1999). Winnicott and Heidegger. www.interleft.com.br/loparic/zeljko/pdfs/Heid-and%20winni_68.pdf.
- Lyons-Ruth, K. (1999). The Two-Person Unconscious: Intersubjective Dialogue, Enactive Relational Representation, and the Emergence of New Forms of Relational Organization. *Psychoanalytic Inquiry*, 19, 576-617

- MacIntyre, A. (1958). *El Concepto de Inconsciente*. Buenos Aires: Amorrortu, 2001.
- Mitchell, S.A. (1988). *Relational concepts in psychoanalysis: An integration*. Cambridge, Massachussets: Harvard University *Conceptos relacionales en psicoanálisis. Una integración*. Mexico: Siglo XXI editores.
- Mitchell, S.A. (1993). *Hope and Dread in Psychoanalysis*. New York: Basic Books.
- Mitchell, S.A. (2000). *Relationality. From Attachment to Intersubjectivity*. New York: The Analytic Press.
- Orange, D.M. (2010). *Thinking for Clinicians. Philosophical Resources for Contemporary Psychoanalysis and the Humanistic Psychotherapies*. Nueva York: Routledge.
- Orange, D.M. (2011). “La Actitud de los Héroes”: Bernard Brandchaft y la Hermenéutica de la Confianza. Comunicación presentada en el Congreso IARPP, Madrid, Junio, 2011.
- Orange, D.M., Atwood, G.E. y Stolorow, R.D. (1997). *Working intersubjectivity: Contextualism in psychoanalytic practice*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Ortega y Gasset, J. (1914). *Meditaciones del Quijote*. Madrid: Alianza, 1998.
- Ortega y Gasset, J. (1947). *En torno a Galileo*. Madrid: Alianza, 1982.
- Platón. *Fedón*. Buenos Aires: Aguilar, 1977.
- Platón. *Teeteto, o de la Ciencia*. Buenos Aires: Aguilar, 1977.
- Pöggeler, O. (1983). El camino del pensar de Martin Heidegger. Madrid: Alianza, 1986.
- Renik, O. (1995). The ideal of the anonymous analyst and the problem of self-disclosure. *Psychoanalytic Quarterly*, 64, 466-495.
- Ricoeur, P. (1965). *De l'Interpretation*. París : Éditions fu Seuil.
- Ricoeur, P. (1977). La cuestión de la prueba en psicoanálisis. *Escritos y Conferencias, I. En torno al Psicoanálisis*. Madrid: Trotta, 2013.
- Ricoeur, P. (1998). *La Identidad Narrativa*. En “Historia y Narratividad”. Barcelona: Paidós, 1999.
- Rodríguez-Sutil, C. (2007). Epistemología del psicoanálisis relacional. *Clinica e Investigación Relacional*, 1 (1): 9-41.
- Rodríguez Sutil, C. (2014). *Psicopatología Psicoanalítica Relacional*. Madrid: Ágora Relacional.
- Szpilka, J. (1973). *Bases para una psicopatología psicoanalítica*. Buenos Aires: Kargieman.
- Stern, Daniel (1983)., The early development of schemas of self, other, and ‘self with other’. En J.D. Lichtenberg y S. Kaplan (comps.), *Reflections on Self Psychology*, Hillsdale, N.J. : The Analytic Press, pp. 49-84.

- Stolorow, R. & Atwood, G. (1992). *Contexts of being: The intersubjective foundations of psychological life*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Stolorow, R.D., Orange, D.M., y Atwood, G.E. (2001). Cartesian and post-Cartesian trends in relational psychoanalysis. *Psychoanalytic Psychology*, 18, 468-484.
- Velasco, R. (2005). Comprensión relacional de la transferencial en el vínculo analítico. *Intersubjetivo*, 7, 2, 172-179.
- Winnicott, D.W. (1956). Preocupación maternal primaria. En *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*. Barcelona: Paidós, 1999.
- Winnicott, D.W. (1965). True and False Self. En *The Maturation Process and the Facilitating Environment*. Londres: Hogart Press.
- Winnicott, D.W. (1969). El uso de un objeto y la relación por medio de identificaciones. Capítulo 6 de *Realidad y Juego*, Buenos Aires: Gedisa, 1972.
- Wittgenstein, L. (1918). *Tractatus Logico-Philosophicus*. Edición bilingüe alemán-español de Jacobo Muñoz e Isidoro Reguera; Madrid :Alianza, 1987.
- Wittgenstein, L. (1945-49). *Philosophical Investigations*. Traducción inglesa de G.E.M. Anscombe; Oxford: Basil Blackwell, 1984. Revised 4th edition by P.M.S. Hacker and Joachim Schulte. Oxford: Wiley-Blackwell, 2009: Edición bilingüe alemán-español de Alfonso García Suárez y Ulises Moulines "Investigaciones Filosóficas"; Barcelona: Crítica, 1988.
- Wittgenstein, L. (1945-1948). *Zettel*. Traducción inglesa de G.E.M. Anscombe; Oxford: Basil Blackwell, 1981.
- Wittgenstein, L. (1949). *On Certainty*. Oxford: Basil Blackwell, 1974.
- Woodfield, A. (1987). On the very idea of acquiring a concept. En J.Russell (ed.) *Philosophical Perspectives on Developmental Psychology*. Oxford: Basil Blackwell, pp. 17-30.

MADRE GRUPO

Co-construcción de la dimensión transgeneracional en sus enlaces con los cuidados tempranos y diversos modos de lograr la trascendencia

Alejandra Taborda y Carolina Farconesi

*...la práctica sin teoría deja a la gente
totalmente desprotegida para pensar ...El día que
reduzcamos nuestro trabajo a la inmediatez nos
quedaremos sin futuro.
Bleichmar, S. (2008)*

Introducción

La ciencia, tal como lo consigna la actual teoría filosófica del desorden y la complejidad, ha perdido su sueño unificador, ha tenido que abandonar toda ilusión de “extraterritorialidad” teórica y cultural. Sus proposiciones no pueden ser separables del marco histórico en que son enunciadas, como tal se mueve en los límites de lo parcial y provisorio. Provee una representación del mundo fragmentada al compás de los vaivenes de las sociedades y culturas contemporáneas, a menudo presentado bajo los temidos aspectos del caos en devenir (Balandier, 2003).

El psicoanálisis, en tanto campo disciplinar, no queda exento de este devenir. En tal sentido Alizade (2007) refiere:

En el horizonte de nuevos paradigmas psicoanalíticos se destaca la fuerza de la exterioridad. Los golpes de timón que cimbronean el cuerpo teórico- técnico habitual provienen del mundo externo, debido a los cambios provocados por el transcurso del tiempo y los descubrimientos de la ciencia. El afuera, espacio donde se inscribe la historia, trepa sobre las ideas convencionales psicoanalíticas y las desordenan... El psicoanálisis se enfrenta a espacios inseguros y a las arenas movedizas de un volver a pensar. (Alizade, 2007, p. 77)

En concordancia con lo señalado, diversos aportes denotan pasajes del paradigma clásico de Freud -con la teoría de la pulsión y una persona- a la perspectiva bipersonal y relacional -promovida por Greenberg y Mitchell (1983) quienes, en conjunción con sus seguidores, refieren que la realidad psíquica opera dentro de una matriz que incluye tanto los reinos intrapsíquicos como los interpersonales.

En este marco, con un amplio consenso acerca de que todas las ciencias deben ser repensadas, se ha puesto de relieve que lo esencial en innumerables ocasiones es invisible a los ojos. Así, en la vida cotidiana lo que se presenta como fenómenos observables son psicologías individuales, sin embargo, las características psicológicas y el comportamiento de cada persona son la expresión localizada en un sujeto del sistema o sistemas a los que pertenece, con los sesgos propios que da lugar a su intransferible individualidad. Cada sujeto con sus peculiares tramas relacionales, sus propios fantasmas, sus propias defensas, sus propias formas, co-construye un modo de responder ante la interacción con el entorno. El aparato psíquico, como sistema abierto, en su apertura a la realidad se modifica según las condiciones en las que se despliega su accionar y en las cuales se activan sus fantasías inconscientes. En sentido estricto no existe mente aislada, en ella intervienen múltiples variables complejamente interrelacionadas, que configuran diversos soportes identificatorios. Estos procesos de identificación son precisamente los encargados de articular los entramados de la constitución psíquica y subjetiva. En otras palabras, tanto desarrollo como trauma devienen en una compleja red relacional e intersubjetiva contextual e históricamente situada (Bleichmar, S. 2016; Coderch y Plaza Espinosa, 2016; Dio Bleichmar, 2015).

En relación a lo contextual, las transformaciones actuales son vertiginosas y en las dimensiones intra, inter y transubjetivas, nacen y se instituyen fenómenos, que

circulan encriptados, sin adquirir nombre propio, sin entrar en los escenarios de lo pensado; sin embargo, dan lugar a múltiples e inquietantes efectos y modificaciones en el cotidiano vivir. Otras denominaciones han perdido el poder de englobar operacionalmente lo nombrado y, en consecuencia, su vigencia conceptual. Si bien las tramas relacionales emplazadas en los espacios del nos-otros, admiten una diversidad de interrogantes y requieren actualizaciones constantes, en este escrito nos focalizaremos sólo en algunos vectores. Tomamos la palabra “vector” en el sentido técnico del término, entendido como: “agente que transporta una cosa de un lugar a otro”. Conforme a ello, intentaremos mediante los desarrollos consecuentes brindar un aporte y abrir el espacio a la reflexión sobre cuestiones tales como: Vicisitudes que nos plantean las instituciones actuales en los cuidados tempranos; modificaciones acaecidas en la institución familia a la luz de los cambios epocales; función materna y función paterna, conceptos que aunque abarcativos resultan insuficientes.

Para comenzar, puntualizaremos que una pluralidad de aportes teóricos con solvencia subrayan la relevancia de los cuidados maternos, de modo más acotado refieren la importancia de todos aquellos que operan como sostén y proveen lo que una mujer necesita para constituirse y nacer como madre; dentro de los lazos familiares podemos mencionar al padre, abuelos, tíos, entre otros. Sin embargo, a nuestro entender existe una deuda de reconocimiento, que a su vez se reproduce en exiguos reportes teóricos, que tomen en consideración a quienes -sin mediar relación de parentesco- están ahí para duplicar los cuidados que reciben los niños, entre ellas las docentes de los Jardines Maternales y niñeras. En este escrito, destinaremos un apartado para referirnos a ellas, en pos de subrayar el valor que reviste, tanto en la constitución subjetiva de los niños como en las reconstrucciones subjetivas que propulsa en los adultos, desempeñarse como duplicadoras de cuidados tempranos. A modo aclaratorio, precisamos que en Argentina las docentes de las instituciones maternas y niñeras son mayoritariamente mujeres, es toda una excepción encontrar personas de sexo masculino desempeñando esta función, motivo por el cual nos referiremos en términos femeninos.

En este marco, el concepto nodal que acuñamos y fundamentamos es el de “madre-grupo”, definido como el complejo entramado relacional identificatorio que provee el grupo que sostiene y duplica los cuidados que requieren los niños. Por lo tanto, si bien en la diada mamá-bebé vemos dos, hay muchos más que dos haciéndolo posible. En el psiquismo del bebé estarán presentes tanto el cuidado concreto que cada uno le provee como la trama relacional y el intercambio emocional que se configura entre los participantes. Cabe subrayar que el lugar que

se le da al niño en dicho entramado, está determinado por los procesos de identificación que a su vez se emplazan en consonancia con los sentimientos que circulan en esta red.

Eiguer (2015) desde un enfoque intersubjetivista, señala que los distintos posicionamientos estarían determinados y sobre-determinados por la intersubjetividad entre los padres, y más ampliamente entre los diferentes miembros de la familia. El autor refiere que la madre identifica al padre (lo designa) como el genitor del niño y el padre concomitantemente designa a la madre; acogida que le permite al hijo metabolizar o transformar los datos iniciales. Así sobre este trasfondo de reconocimiento mutuo, cada uno de los padres identifica al otro y lo habilita como modelo de identificación para el hijo. Al mismo tiempo, se identifican con la forma en que el niño los percibe; proceso que permite empatizar para lograr dar respuestas más adaptadas a las necesidades y deseos de todos y cada uno de los participantes de la dimensión relacional. Las expectativas de los funcionamientos relacionales se configuran en los complejos interjuegos de identificaciones y representaciones inconscientes. Así como el reconocimiento es mutuo, la identificación será siempre recíproca.

Con el respaldo de lo precitado, en coincidencia con lo propuesto por el autor, ampliamos los alcances de las múltiples combinaciones de los procesos identificatorios, para abarcar la red -epocalmente emplazada- que se co-construye entre todos los participantes implicados en el cuidado del bebé, tal como profundizaremos a lo largo de este escrito.

Las “subjektividades” -en plural- para cada sujeto, se construyen en complejas mixturas entre cuerpo biológico y discursos que pautan, organizan y promueven identificaciones estructurantes, que regulan la relación con el medio. En consecuencia, es necesario ampliar el modo de entender la unidad narcisista constituida por la pareja parental-hijo e incluir el espacio sociocultural que opera y se internaliza a modo de madre-grupo. Desde este posicionamiento, se abren múltiples aristas sobre temáticas actuales para ser repensadas, tales como: duplicadores de los cuidados parentales; nuevos modos de concepción; identidad de género y parentalidad; distribución y negociación de roles y poderes, sobre las que realizaremos algunas consideraciones al respecto, con la pretensión de señalar caminos que invitan a profundizar.

En otras palabras, reiteramos y revalorizamos el desarrollo que promueve la compañía de una madre lo suficientemente buena que vive en el seno de un grupo. Ya Stern (1985, 1995) había resaltado el valor que tiene la red de sostén conformada tanto por la familia ampliada como por la sociedad en los primeros tiempos de

crianza. La llamada “función materna” se incluye en una compleja trama de intercambios e identificaciones entre los participantes activos implicados en los cuidados tempranos. De esta manera, la madre abraza a su bebé, el padre o sustituto a ambos y el contexto, con diversos grados de cercanía, a todos.

Madre- grupo: el devenir subjetivo al interior de los entramados relacionales

“...madre y padre son claramente la sociedad en persona y la historia en persona inclinados sobre la cuna del recién nacido...”

Castoriadis (1997)

En las trayectorias de vida se ve siempre implicada la dimensión grupal-institucional que las abarca y les da continuidad. Tal como sostenía Monnet (1985) y fue perpetuado en el discurso popular: “los hombres pasan y las instituciones quedan”, ellas se transforman, nos sobreviven y con ello proveen una cuota de cobijo que permite soñar futuros próximos y trascendencias posibles. Sus construcciones se transmiten a modo de valores, normas, objetivos y modelos que pautan cómo una persona debe constituirse para ser integrada a la sociedad. Cada generación tiene a su cargo la humanización de sus descendientes, quienes en lo particular y colectivo, encarnan la misión de concretar los sueños de trascendencia. La continuidad humana sólo es pensable desde la discontinuidad, la ruptura, los movimientos progresivos y regresivos, teñidos de esperanzas y desilusiones que dan tintes particulares a las transformaciones con las que se inscribe la trascendencia en lo individual y lo grupal-institucional-social.

Raznoszczyk Schejtman (2008) –siguiendo a Bauman– señala que en la actualidad se produjo un pasaje de instituciones que se reproducían a sí mismas **manteniendo las articulaciones estructurales, a las que llama “sólidas”, hacia situaciones contemporáneas, a las que denomina “fluidas”**. La **institución familia es** instituida por el tejido social y cada microcultura provee referencias simbólicas a todos aquellos que de una u otra manera se encargan de la crianza.

A su vez, Rodolfo (2012) propone un corrimiento del reduccionismo implicado en la tajante distinción entre lo primario-familiar y lo secundario-todo lo que le sobra, para pensar la constitución subjetiva en el marco de los múltiples espejamientos e influjos que ejercen los otros a lo largo de la vida. El autor subraya que el inconsciente no responde sólo a la estructura familiar, en él habitan escrituras que provienen de las instituciones educativas, laborales, de los discursos que sustentan las prácticas jurídicas, económicas, de las múltiples pantallas encendidas incorporadas en la cotidianidad, de los grupos de pares concretos y virtuales, del campo mítico y de la ficción en general. Aporte que se torna central a fin de repensar los cuidados compartidos intra y extrafamiliares.

Trasmisión y trascendencia. Espacios de diferenciación

El modelo mental interno de los padres y cuidadores intra y extrafamiliares, constituido en el marco de las interacciones con figuras vinculares significativas, actúa como mediador entre las experiencias vividas en la infancia, las relaciones afectivas que se establecen en la vida adulta, la modalidad de cuidar a los niños y desempeñar la parentalidad. Cada hijo, cada niño conlleva la reviviscencia y recreación de la propia historia infantil tanto de los padres como de sus cuidadores. Los cómo cuidas de otro, transitan por dime cómo fuiste cuidado, de qué manera soñaste ser cuidador, que reconocimientos te confieren como cuidador y las peculiaridades con las que se constituye la dimensión relacional. Paradójicamente esta dinámica, transita entre la repetición del determinismo que las dimensiones relacionales construyen y la posibilidad de crear y recrear experiencias vividas en múltiples mixturas que darán lugar a lo particular con sus márgenes de libertad (Taborda, 2012).

En un sentido similar Rozenbaum (2014) expresa:

La transmisión resulta así un proceso construido entre las generaciones, lo cual requiere la diferenciación entre lo que es transmitido, y lo que es recibido y transformado (...) Si los psicoanalistas nos quedásemos solo con lo que se repite, el psicoanálisis correría el riesgo de convertirse en una teoría de la desesperanza. (p. 75)

Trascendencia y transmisión intergeneracional son dos aspectos nucleares de la dimensión relacional, que a su vez permiten marcar sustanciales diferencias entre cuidadores familiarmente enlazados, docentes y/o niñeras. Cada hijo moviliza en los antecesores conflictos vividos con sus propios padres y abre así la posibilidad de reelaborarlos. También, cada cuidador extrafamiliar al cuidar a un niño, desde un lugar diferente al que tienen los padres y con otra significación, reactualiza un camino particular recorrido en su propia historia vital.

Cabe subrayar que no significa lo mismo cuidar un hijo que cuidar a un niño. Si bien es relevante señalar el efecto de duplicación que tienen los cuidadores extrafamiliares que ayudan en el proceso de humanización, el sentido y deseo de trascendencia es diferente. La parentalidad en su esencia es simbólica, por ende puede converger o divergir con los progenitores biológicos. Ella se funda en el reconocimiento que constituye la dimensión simbólica con sus enlaces biológicos (presentes o ausentes), sociales, subjetivos y legales. Una de sus primeras funciones es la de inscribir al recién nacido, con nombre y apellido, en el marco de un lazo social. El deseo de ser padres está vinculado con la pérdida de la completud narcisística (incompletud ontológica) y su depositación en el hijo de la esperanza recuperatoria, de los sueños fallidos de la supuesta plenitud del ser, a través de la promesa de trascendencia que encarna todo hijo. Proceso que en el trayecto de vida

de padres e hijos estará poblado de encuentros y desencuentros (Brazelton, 1993; Bleichmar 2016; Kaës, 2007).

La temporalidad es un elemento que también incide en el modo en que se fantasea y concreta la trascendencia. Las relaciones filiales se extienden en tiempos que conjugan pasados, presentes y futuros. En cambio, las extrafamiliares fluctúan y especialmente con los docentes las relaciones son temporales, transitorias, tienen un principio y un final. Los niños pasan, las docentes quedan y en este transcurrir es imposible constatar los efectos que tuvo su presencia.

Desde esta perspectiva, para los bebés que quedan a cargo de docentes o niñeras, resulta central que ellas se posicionen y sean reconocidas como duplicadoras de los cuidados parentales, aunque su función sea acotada en el tiempo. Según Winnicott (1954), a diferencia de los cuidadores extrafamiliares, en una madre -lo suficientemente saludable, que quiere ser madre, coincida o no con el correlato de engendramiento biológico- la promesa de ser trascendida y su propia condición configuran aditivos especiales que la tornan adecuada para desarrollar, en sus aspectos esenciales, la función materna. En cambio, en el docente-cuidador o la niñera al no poseer esta orientación, ni visibles promesas de trascendencia, su actividad se respalda en la identificación con una figura materna, en su propio bebé interno que habita en las capas más profundas de su ser y en la actual red vincular de la que participa. Dicha red incluye tanto al niño como a sus padres y particularmente, en el caso de docentes-cuidadores del Jardín Maternal se agrega la relación que se establece con todos y cada uno de los integrantes de la institución a la que pertenece. Entramado relacional en el que se constituyen complejos interjuegos de identificaciones recíprocas y representaciones inconscientes. El cariz de cada interacción y las configuraciones de su conjunto son traductores de modos de ser, estar y sentir que reflejan la co-construcción de los mundos internos de sus participantes en circularidad con la realidad contextual.

Convergencias/ divergencias entre padres y cuidadores extra familiares

Doltó (1992), en pos de definir diferencia y similitudes en el sustrato de la trama relacional que se establece al interior de los cuidados tempranos que proveen los padres y cuidadores extra familiares acuña el término *cuidador maternante*. La persona que cumple dicha función es el encargado de proveer los cuidados corporales y emocionales necesarios para sostener el devenir subjetivo. La presencia de esta función maternante es recomendable durante los tres primeros años de vida o, más exactamente, hasta que el niño logre por sí mismo: cuidar de su propio cuerpo, solicitar ser alimentado, comunicar sus sensaciones térmicas, controlar sus esfínteres, utilizar el lenguaje verbal en el intercambio con los pares y adultos, traducir en palabras su vida interior, alcanzar cierta autonomía para atender sus necesidades corporales o automaternarse.

Los cuidadores son necesarios para el bebé en tanto “persona viva”, de quien es posible captar el calor de su piel, olor, ritmo, palabras, miradas, que quieren y pueden brindar el apoyo en el momento oportuno. Sin esta “presencia viva”, las técnicas más expertas resultarían inútiles para la formación de un vínculo emocional significativo, capaz de proveer condiciones para la conformación de una vida intrapsíquica saludable. Por su parte los bebés, ya desde la vida intrauterina participan activamente con su propia modalidad para co-trazar las vicisitudes de las influencias mutuas, signados por la necesaria asimetría adulto-niño.

El complejo mundo interno en el infante se construye por medio de representaciones de la interacción y se inscribe a través de memorias procedimentales que configuran el conocimiento relacional implícito no-consciente, el cual nunca podrá ser puesto plenamente en palabras. Dimensión relacional que sucede en distintos niveles de experiencia: interacción, intersubjetividad, y que depende tanto de las capacidades de especularización, mentalización y contención de los adultos cuidadores, como de su adecuación a los cambios evolutivos del infante.

En las fases tempranas del desarrollo, la comunicación precede a la simbolización. Las emociones son las encargadas de conectar tanto el cuerpo con la mente como los cuerpos y las mentes de los sujetos entre sí. Conexión que va más allá de las palabras, porque lo que priman son los gestos, la mímica, el tono, la mirada, el ritmo o más precisamente los ritmos internos como por ejemplo el cardiovascular, hasta los conductuales incluidos en las posturas, balanceos, por nombrar algunos. Los relojes del cuerpo son los que permiten la coordinación y sincronización de acciones entre personas, cada una experimenta la temporalidad del comportamiento de la otra sin pensar en ello, de manera que cada una está dentro del cuerpo de la otra así como en su propio cuerpo. Es más, el entonamiento empático se procesa en la misma zona del cerebro que la memoria emocional y la memoria procesual: la corteza orbitofrontal y amígdala.

Dichos procesos son interdependientes de la función de marcación, referida por Benjamin (2013) y retrabajada por Coderch (2016). A través de la marcación es posible señalarle al niño que se ha comprendido su estado mental y se lo comparte, pero de una manera distinta, que su experiencia de tal vivencia o estado mental no es exactamente igual, sino que es otra versión de la misma; es otro estado mental. Dicha marcación de la diferencia permite internalizar esta otra experiencia, no idéntica a la primera, que deviene en un símbolo que posibilita regular su estado afectivo y que funciona a manera de barrera contra la ansiedad que acompañaba al estado mental que había sido primeramente expresado. Sin esta respuesta marcada el niño habría sido invadido por la experiencia no elaborada del o los adultos encargados de su cuidado y la ansiedad se habría incrementado hasta límites que exceden lo tolerable. Esta experiencia marcada permite y estimula la experiencia de reconocimiento, de auto reflexión y paulatinamente configura un tercer y simbólico espacio intersubjetivo, espacio de representación entre madre/ duplicadores y niño que

facilita la mentalización, la auto-regulación afectiva y procesos continuos de destrucción y reconocimiento, de fracaso y de restauración del reconocimiento. Es central para poder desplegar sostenidamente esta función de marcación que exista un reconocimiento de la ambivalencia que despierta el bebé en sus padres y cuidadores.

Cabe subrayar que, así como es central desde el rol materno y el rol maternante desarrollar la función de marcación, también es vital que el entorno provea a los padres y duplicadores el sostén de una función equiparable.

Desde esta perspectiva, Benjamin (1996) señala que, a medida que la criatura va creciendo, es la madre quien en primera instancia representa el principio de separación a partir de su propia relación personal con un tercero, que puede estar representado por el padre o por cualquier otra instancia simbólica de terceridad. El desarrollo de la capacidad de reconocimiento de la subjetividad del adulto sienta sus bases en las posibilidades de tener sus objetivos propios, separados de los de su bebé. La terceridad empieza en la relación diádica, precisamente en esos objetivos que van más allá y más acá de la parentalidad y se desarrolla a través de experiencias en las que el adulto sostiene en tensión su subjetividad/deseo y las necesidades del bebé, su conciencia de la situación, la apreciación empática de la experiencia del bebé y reconocimiento mutuo. Por lo tanto, se hace presente el interjuego de dos elementos: el tercero en la mente del adulto y el tercero incipiente o primordial constituido por el ritmo de intercambios en los cuidados tempranos de resonancia afectiva. Este tercero, regla, patrón o expectativa, es algo que se co-crea, se puede modificar y se experimenta entre dos sujetos como si tuviera una existencia objetiva. El deseo y la expectativa del sujeto de encajar se correlacionan con la intención de la pareja que, al ser expresada, se transforma en un objeto de conocimiento. En consecuencia, las configuraciones de terceridad tienen sus raíces en la relación diádica; lo cual conlleva a reformulaciones teóricas que dejan atrás la noción de padre como único creador del espacio simbólico.

En los entramados relacionales intrafamiliares proveedores de cuidados lo suficientemente buenos, que se adecuan a los cambios evolutivos del bebé, incide también la existencia de una imagen paterna valorizada dentro de la madre para poder propiciar, en el momento adecuado, la apertura al padre, al mundo. Asimismo, la imagen valorizada de una madre dentro del padre, es condición para sostener los necesarios estados de dependencia. La historia de los padres y de ellos como pareja co-construyen las tramas relacionales en la que el bebé es un participante activo. A lo que agregamos, la imagen valorada del o los otros, en especial de todos los participantes extrafamiliares encargados de los cuidados del niño, se instituyen en condición para la configuración de un grupo proveedor de cuidados favorecedores del desarrollo.

En síntesis, observar, co-sentir y proporcionar el apoyo al bebé en el momento oportuno conlleva complejos procesos de identificación que resuenan en el propio bebé interno y los cuidados recibidos. Para favorecer estos profundos movimientos al interior de la mente de la figura materna es importante que el padre o

sustituto y duplicadores¹ -encargado de estar en mayor contacto con los requerimientos del exterior- practique con ella un holding equivalente al que ella implementa con el bebé. Cuando el padre, sustituto y/o duplicadores fallan, con su falla propician la falla materna. Winnicott señaló en 1975: "...de esta función de sostén que cumple el padre y duplicadores, nada queda, ni en el recuerdo de la madre, pero permite que el bebé vaya haciéndose persona" (Painceira, 2007, p.109).

Jardín Maternal y niñeras: espacio material y simbólico incluido en el concepto de madre grupo

Los cambios epocales que atañen a la constitución familiar, la creciente inserción de la mujer en el campo del trabajo, la legislación laboral vigente, las diversas responsabilidades e intereses de las madres fuera del hogar y la extensión de las políticas públicas destinadas a los sectores más desfavorecidos promueven que los Jardines Maternales experimenten un incremento en el número de niños que concurren cotidianamente, a partir de la más temprana edad (45 días en adelante), durante varias horas diarias.

En relación al ingreso temprano a los jardines maternales, las estadísticas vigentes muestran que en Argentina entre el 2008 y el 2010 estas instituciones educativas ampliaron en un 17 % su matrícula, de 67.141 niños que concurrían se pasó a 78.553 (DINIECE, 2015). Según lo señalan los últimos datos publicados por el Ministerio de Educación, dicho movimiento ascendente continua y entre el 2010 y 2015 se registró la asistencia de 101.009 niños, lo cual implica un incremento del 29 % en la matrícula (SICE, 2017).

A pesar de la elevada población infantil que asiste al Jardín Maternal y la importante función que le compete -como duplicadores de los cuidados tempranos-, las investigaciones centradas en la calidad estructural (proporción adulto-niño, tamaño del grupo, formación y experiencia del cuidador) y calidad de proceso (organización del entorno, interacciones, sensibilidad del cuidador, relaciones con los padres, entre otras) son acotados, tal como lo muestra el estudio de Daher, Taborda e Ison (2016). Las autoras, en pos de realizar una revisión bibliográfica sobre el concepto de calidad de instituciones educativas para niños menores de tres años (45 días-3 años), llevaron adelante un relevamiento de publicaciones académicas efectuadas entre el 2004 y 2016, registradas en bases de datos (SCIENCEDIRECT, EBSCO, SCIELO, REDALYC, PISOCODOC, y PUBMED). En dichas bases, en el lapso de los mencionados doce años, sólo se encontraron treinta y dos publicaciones, procedentes de diversos lugares del mundo. El 41 % (13) de los escritos provenía de Estados Unidos, el 13 % (4) de los Países Bajos, el 10 % (3) de Portugal, el 6 % (2) de

¹ El agregado "duplicadores" es de las autoras de ese escrito.

Holanda, el 6 % (2) de Australia, el 6 % (2) de Grecia, el 6 % (2) de Canadá, el 6 % (2) de Chile, el 3% (1) de Brasil y el 3% (1) de Sudáfrica.

La escasa bibliografía posiciona diversos aspectos de los entramados relacionales en la categoría de contenidos aún no pensados. Realidad que entorpece el análisis de los ajustes/desajustes de las instituciones y cuidadores extrafamiliares. Desconocer las necesidades de todos y cada uno de los participantes de la red vincular puede obstaculizar el trazado y la operacionalización de envolturas promotoras de salud mental. Además, en múltiples ocasiones sus estructuras organizacionales desdichan tanto los derechos de los niños de ser incluidos en pautas de cuidados que reconozcan plenamente la inmadurez con que nacen, su dependencia absoluta y vulnerabilidad radical, como de los adultos de ser considerados en sus posibilidades. Bajo condiciones poco favorecedoras, unos y otros, solo podrán lograr hacer frente a las exigencias a costa de armar una coraza defensiva, con los consecuentes desencuentros que esto genera. Situación que conduce a preguntarnos ¿Qué aspectos aún no pensados de la dimensión relacional están al servicio de defensas? ¿Estaríamos en presencia de un terreno en donde “de eso no se habla” tanto en el material bibliográfico como en los historiales clínicos y diversos discursos políticos, jurídicos, económicos e ideológicos?

Pensemos por ejemplo en los Jardines Maternales que en países como la Argentina, de la mano de la acotada licencia por maternidad pautada en la Ley de Contrato de Trabajo (L.C.T N° 20.744) y de la Ley Nacional de Educación (LNE N° 26.206/2006), abren sus puertas desde los 45 días para alojar a bebés varias horas por día. La separación en este momento evolutivo contradice las necesidades propias de continuidad que sólo pueden vivenciarse en la díada madre-hijo. Las posibilidades cognitivas, la tolerancia a la frustración y la necesidad de modular la presentación del mundo al bebé, nos lleva a sostener que hasta alrededor de los tres meses madre e hijo deberían encontrarse aproximadamente cada dos horas. Un tiempo más prolongado hace que la imagen interna que el niño guarda de ella, se desdibuje y si demora el reencuentro ya no es la misma persona para él. Las madres “suficientemente buenas”, que viven saludablemente su maternidad, pueden decodificar y captar los sentimientos del bebé e identificarse con él, debido a una capacidad especial, impregnada de la promesa de trascendencia, a la que Winnicott (1957) llama preocupación materna primaria, la cual se pierde paulatinamente con el correr del tiempo, más precisamente alrededor de los tres meses. El estado de enamoramiento materno que, en madres lo suficientemente posicionadas en su rol, caracteriza este primer periodo, progresivamente decae para posibilitar los primeros movimientos en el proceso de separación/individuación. Las exigencias que imponen seis o siete horas laborales propician una separación abrupta que perturba la necesaria ilusión de continuidad encargada de allanar los sinuosos procesos de integración psique-soma. La lactancia a libre demanda, tan promovida por múltiples campañas y desarrollada por diversas instituciones, queda en el mejor de los casos afectada, cuando no interrumpida, antes que las condiciones orgánicas y

psíquicas le permitan hacerlo sin ocasionar una cuota de sufrimiento. Lo señalado cobra relevancia porque la sincronía, en sentido amplio y en particular en el proceso de alimentación, tiene su correlato en la mente y por ende, en la estructuración del psiquismo. Además, signa el modo en que se le muestra al bebé el continuo presencia/ ausencia. En estos momentos iniciales de la vida, la ausencia es vivida como presencia maléfica, debido a que la capacidad de esperar y tolerar la frustración aún es frágil. Asimismo, Brazelton, ya en (1993) señaló que tener que descentrar la mirada de la crianza del hijo antes de los cuatro meses –momento en que el niño con su vitalidad comunica que se superó la vulnerabilidad inicial y pudo sortear la valla más alta de adaptabilidad- perturba el proceso de separación de la diada mamá-bebé y resulta injusto para ambos. En diversos lugares de Europa estos aportes han sido incorporados en la legislación laboral; en cambio en la Argentina, sólo algunas provincias lo toman en consideración.

Este es solo uno de los ejemplos en que los discursos políticos, económicos y legales transversalizan los espacios materiales y simbólicos de la constitución subjetiva y los entramados relacionales que configuran la madre grupo. Lo referido remite a una de las tantas variables del funcionamiento del sistema de cuidados tempranos, que escapan a ser contempladas en las políticas de promoción de salud mental. En este sentido, en torno a la organización de las instituciones maternas cabe preguntarnos ¿Qué proporción adultos-niños es recomendable? Interrogante que de alguna manera involucra otros, tales como ¿Qué tiempo y espacio se otorga para consolidar procesos de identificación y diferenciación entre los adultos encargados del cuidado del niño? Así las presentes interrogaciones podrían multiplicarse considerablemente.

El número de niños por docente es uno de los criterios de calidad estructural de las instituciones más estudiados. Las asociaciones American Academy of Pediatrics, the American Public Health Association, and the National Resource Center for Health and Safety in Child Care (2002) recomiendan proporciones de 3: 1 para los niños desde el nacimiento hasta los 12 meses, 4: 1 para niños de 13 a 30 meses y 5: 1 para niños de 31 a 35 meses, 7: 1 de 3 años de edad, y 8: 1 a 4 años de edad (Daher, Taborda e Ison 2016; Gevers Deynoot-Schaub y Riksen-Walraven, 2005, 2006, 2008; Goelman, Forer, Kershaw, Doherty, Lero y LaGrange, 2006; Le, Perlman, Zellmana y Hamiltona, 2006). Además, a nuestro entender es recomendable diferenciar una categoría de 0-6 meses en relación a la proporción de niños por docente, ya que las necesidades de proximidad y la escasa tolerancia a la frustración características de esta etapa requieren de una atención más personalizada que al finalizar el primer año. Por este motivo, consideramos que dos niños por docente es una distribución adecuada y solo en los casos en los que se cuente con la ayuda de un auxiliar se recomienda incorporar tres bebés menores de 6 meses.

Las cifras mencionadas, tal como señalan los estudios cualitativos desarrollados en San Luis y Mendoza (Argentina) por Daher, Taborda y Boniño

(2010), con frecuencia se alejan sustancialmente de la realidad cotidiana de estas instituciones y es el excedido número de bebés otro de los escenarios en los que las sobre exigencias presionan a todos y cada uno de los actores institucionales, en especial a los docentes a cargo. El tiempo requerido no alcanza y demanda rapidez, condición que se refleja en la conducta como actividad intensa, con movimientos corporales permanentes, contactos fugaces, escasa comunicación verbal, cansancio y tensión. La confluencia de tiempos tiranos signados por el apresuramiento dificulta la creación de un lugar mental que permita entrar en contacto emocional con los otros y consigo mismo. Situaciones contextuales que propician procesos de identificación donde la emoción prevalente es indiferenciada, predomina la descarga y, por ende, desencuentros intra, inter y transubjetivos.

Goelman, Forer, Kershaw, Doherty, Lero y LaGrange (2006) señalan que la proporción docente- niños es solo un predictor indirecto de la calidad, en cambio el número de adultos en el aula constituye un predictor directo. Sus investigaciones empíricas-correlacionales, refieren que un mayor número de cuidadores -que conviven en un clima emocional de colaboración y sostén de unos a otros- brinda oportunidades de compartir e intercambiar diversos puntos de vista sobre los desafíos implicados en su tarea; con la consecuente modulación de las ansiedades que en el transcurso se despiertan. Condiciones que repercuten favorablemente tanto en los sentimientos de satisfacción personal como en las posibilidades de leer e interpretar más adecuadamente las señales de requerimientos del niño y, en circularidad, se traduce en intercambios relacionales más ajustados en su concordancia y contingencia. A su vez, Crittenden (2006) refiere que dichas condiciones contextuales-relacionales, se reflejan en el modo de captar la atención del infante y de reducir su estrés-ansiedad.

Además, la calidad estructural se potencia cuando se acompaña de escasa o nula variabilidad en el grupo docente, sobre todo durante el primer año de vida. Dicha estabilidad en el cuerpo de cuidadores es condición sine qua non para brindar la posibilidad de establecer una relación de confianza y continuidad con el cuidador (De Schipper, Tavecchio, Van I Jzendoorn y Van Zeijl, 2004; Daher, Taborda e Ison, 2016).

Desde el enfoque relacional que venimos desarrollando en este trabajo, señalamos que el sostén que brinda el equipo de trabajo configura un clima emocional propicio, equiparable a la función de marcación previamente definida, en el que circulan identificaciones sobre un trasfondo de reconocimiento y reciprocidad tanto de los adultos entre sí, entre adultos y niños, como entre los niños. Procesos, que tal como referimos en los inicios de este artículo, permite -en el marco de la reciprocidad y múltiples espejamientos- empatizar y proveer respuestas más adaptadas a las necesidades y deseos de unos y otros. En otras palabras, cabe reiterar para subrayar, que las expectativas de los funcionamientos relacionales se configuran en complejos interjuegos de identificaciones y representaciones inconscientes, que favorecen el desarrollo y despliegue del rol maternante.

En cambio, cuando en el desempeño docente recaen sobreexigencias que los desbordan, se constituyen escenarios en los que se dificulta el contacto con sus propias vivencias, con el resonar de un vínculo personal de interjuego entre las identificaciones proyectivas empáticas con el bebé y con el propio bebé interno. En consecuencia, facilita el emerger de bajas expectativas de poder incidir vívidamente sobre sus prácticas y, por lo tanto, sobre el desarrollo saludable de los niños.

Las personas encargadas del rol de niñeras, son aún más invisibles en las bases de datos de reportes científicos. A pesar de su importancia y frecuencia con que el funcionamiento de múltiples hogares las incluye, no están presentes a la hora de ser pensadas como integrantes relevantes del sistema de cuidado. Con asiduidad además, tienen una posición social subordinada, tanto económica como emocional, incluyendo en innumerables ocasiones procesos de control, dominación y sumisión, reflejada en la mala paga, acotados seguros médicos y solicitudes de trabajo inabarcables. Desequilibrios de poder que impactan profundamente en las interacciones emocionales y en el sistema de cuidado en que se configuran.

Investigaciones empíricas señalan que la remuneración del docente es el principal predictor de la calidad de proceso y resulta de gran importancia que los docentes perciban salarios dignos, ya que los mismos son agentes fundamentales para el mejoramiento de la calidad que brindan estas instituciones (Antle, Frey, Barbee, Frey, Grisham-Brown y Cox, 2008). Lo cual hacemos extensible a las personas que se desempeñan como niñeras y nos preguntamos ¿Por qué históricamente con tanta frecuencia se mantiene a quienes ponen el cuerpo y la mente para duplicar los cuidados tempranos con salarios enmarcados dentro de las márgenes de la línea de pobreza? O desde un posicionamiento más abarcativo nos podemos cuestionar ¿Por qué desde diferentes lugares se traduce una desvaloración del trabajo requerido en los cuidados intra y extrafamiliares de la descendencia humana? Llegamos así a un planteo paradójico entre la reconocida importancia otorgada a los primeros años de vida y las posibilidades concretas de proveer los cuidados necesarios requeridos en este trayecto vital, que sienta las bases para la constitución del psiquismo, la unión psique-soma, la capacidad de aprender a aprender, de mentalizar, la esperanza, la alegría de vivir y el conocimiento de la realidad.

Subrayamos que la red relacional entablada entre: el o los cuidadores extrafamiliares, el niño, los padres y con todos y cada uno de los integrantes de la institución a la que pertenecen, con las múltiples mixturas de sus tonalidades emocionales, sus lenguajes verbales y pre verbales, expresiones, ocultamientos, sus ritmos de intercambios corporales, sus latidos, miradas, fantasías, lugares asignados y denegados, contenidos conscientes e inconscientes alojan complejos de identificaciones, que exceden los movimientos transferenciales lineales para dar lugar a nuevas y múltiples transferencias entrecruzadas. Sin embargo, tal como señalan Daher, Taborda y Bonino (2013) y Magagna y Pasquini (2017) es otro de los aspectos poco tenido en cuenta y de importancia central para profundizar a futuro.

Aberastury (1992), refiere que con frecuencia participar activamente en el cuidado de un niño suele movilizar fantasías de *“robo de los hijos de otro”*,

actualizando conflictos primitivos vividos con la propia madre. Tal fantasía suele expresarse como: *“eres hijo de otro, pero yo te cuido mejor”*, lo que menoscaba la posibilidad de desarrollar la feminidad y la creatividad e interfiere en su relación con el niño y sus padres. A nuestro entender, esta es sólo una de las modalidades en que la rivalidad y tensiones de los adultos entre sí y entre adultos y niños puede expresarse. La inexistencia o poca relevancia que se otorga a los lugares institucionales asignados al intercambio entre docentes y padres; los intercambios fugaces en los momentos de encuentro y despedida cotidiana; los deficitarios reconocimientos en lo personal y laboral de los cuidadores; las sobreexigencias; los acotados de aportes teóricos referidos sobre los espacios relacionales concretos y simbólicos entre los cuidadores intrafamiliares y extrafamiliares, son algunos de los tantos modos en que las no-pensadas tensiones pueden ponerse de manifiesto y merecen sumarse a los aportes de la autora.

Los desarrollos vertidos ameritan el despliegue de investigaciones destinadas a indagar cómo influyen las modalidades relacionales tempranas, configuradas en el ámbito de instituciones maternas, en la estructuración de las constelaciones del mundo interno. Asimismo, las bases empíricas que se desprendan de dichas investigaciones permitirán elaborar ampliaciones teóricas y diseños de intervención que apunten a la promoción en salud mental.

Coincidimos con Fernández (2000), quien define el término intervención como un espacio tendido por “inter-versión” que implica incluir otra versión, sin ahogar otras posibles. Esa otra versión que siempre encuentra grietas para promover cambios y para resistirse a ellos. Esa versión que vaya más allá de una conceptualización teórica repetible como propia sin serlo. Esa versión que se construye con otros, a partir de la información significada desde el saber inconsciente y desde los conocimientos preconscientes que entren en disponibilidad. Esa nueva versión que implique reconocer la incidencia de la función duplicadora-maternante de los docentes y niñeras en la estructuración de un psiquismo abierto y susceptible de cambios a partir de su interacción con el medio. Esa versión que pondere los espacios relacionales “entre” padres, niños y cuidadores extrafamiliares que alojan complejos procesos intersubjetivos. Esa versión que reconozca la institución que los envuelve como integrantes de un ambiente que puede resultar proveedor o, en su defecto, obstaculizador de condiciones vitales favorables para todos y cada uno de los protagonistas de la red relacional.

Nuevas parentalidades: diversas formas de lograr la trascendencia

En este apartado retomaremos aquellas temáticas de indudable vigencia en la actualidad que fueron señaladas en la introducción, tales como: nuevos modos de concepción; identidad de género y parentalidad; distribución/negociación de roles y

funciones; entre otros. Temas que al imponerse como neo realidades nos invitan a reflexionar y teorizar sobre las mismas.

En torno a los cambios sociales y culturales de los últimos tiempos, se han logrado significativos avances en cuanto al reconocimiento de ciertos derechos de las llamadas “minorías”, que justamente al empezar a visibilizarse y reconocerse, quizás dejen de representar grupos minoritarios. Las técnicas de fertilización asistida se suman a los modos naturales y conocidos de concepción; a su vez las parejas homosexuales o matrimonios igualitarios cohabitan con las uniones hétero. Así diversos modos de vinculación y de lograr la trascendencia coexisten y forman parte ineludible de nuestro cotidiano vivir. Si bien se han dado importantes pasos en lo que a marcos legales respecta, existen sustanciales vacíos frente a algunas situaciones, probablemente porque se constituyen como novedades aún no pensadas ni nominadas. Temáticas de las que será necesario ocuparse para volverlas “pensables” e inaugurar categorías lingüísticas que las abarquen y definan, desde los espacios de entrecruzamiento de diversas disciplinas que procuran dar respuesta a la complejidad que compete a “lo humano”.

Luego de esta antesala, podríamos decir que actualmente los modos con que la humanidad organiza su trascendencia como continuidad de la especie se ven transformados por las nuevas formas en las que el engendrar se hace efectivo. Así es posible establecer alianzas de distinto orden favorecidas por los avances científicos/tecnológicos en materia reproductiva: femenino/femenino, masculino/masculino; femenino/espermatozoide donado; masculino/óvulos-ventre subrogado (prestado o alquilado), por mencionar algunos. Alianzas que, tanto a nivel de presencia concreta como de representaciones simbólicas, remiten a muchos más que dos, podría pensarse entonces a modo de un grupo o matriz grupal presente en la procreación misma. Las repercusiones que estas vicisitudes procreativas tienen en la constitución psíquica es un terreno a continuar explorando. Asimismo, los desarrollos psicoanalíticos vigentes permiten emplazar su estudio en el siguiente precepto: lo real de las condiciones de cada modalidad de engendramiento ingresará en la vida del niño atravesado por los imaginarios parentales y se inscribirá en su psiquismo en el engarce singular, grupal e histórico que propicien los enigmas que sus propias condiciones de nacimiento, vida postnatal y desarrollo imponen. En este sentido, cobran central importancia los procesos de identificación, desarrollados en los apartados precedentes.

Como es sabido, la diversificación de posibilidades para acceder a la procreación es acompañada por nuevas configuraciones familiares y movimientos inclusivos en el modo de entender la parentalidad, tales como la homo y la monoparentalidad. El grupo familiar, con los pertinentes avales legales, queda definido por la presencia de al menos un adulto a cargo de al menos un niño, que en nuestro país adquiere vigencia a partir del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación (Libro Segundo Relaciones de Familia. Título I. Matrimonio. Título VI. Adopción), condición que, desde el campo del psicoanálisis, ya había sido delineada

por distintos autores, entre ellos: Giberti, Barros y Pachuk (2001); Rudinesco (2003); Bleichmar, S. (2005) y Dio Bleichmar (2005). El aval legal precitado y diversos desarrollos teóricos que versan en torno a todo aquello que de hecho se evidencia, arrasan con la concepción de estructura familiar constituida sólo alrededor de una pareja heterosexual.

Al respecto Spivacow (2011) postula que en los últimos tiempos la reproducción se ha independizado de la sexualidad, en tanto las nuevas técnicas de fertilización asistida permiten la fabricación de organismos humanos a partir de óvulos o espermatozoides anónimos. El mismo establece que:

Las personas ya no son obligatoriamente hijos de una pareja heterosexual, ni siquiera de una pareja. La parentalidad y la filiación asumen formas inéditas en las que la madre que tuvo en su vientre al niño puede no ser la que produjo el óvulo, y más aún, la madre que críe al futuro niño puede ser una tercera mujer. Por otro lado, los espermatozoides que antes aportaban los padres, ahora pueden gestionarse en un banco de espermatozoides. (p. 193)

El primer trabajo de investigación sobre niños/as que nacieron en el seno de familias homoparentales ya tiene casi un cuarto de siglo (Kirkpatrick, Smith y Roy, 1981). Sin embargo, a pesar de la aceptación social creciente que avala variaciones de los roles que competen a hombres y mujeres e integran las perspectivas de género, -más allá de las significaciones pautadas en las generaciones precedentes- aún hoy tienen que enfrentar la tensión de constituir un tipo de familia del que hay un número reducido de modelos y que en más de una ocasión, tanto ellos como sus hijos/as enfrentan diversas discriminaciones. Cabe preguntarnos si ampliaciones teóricas sobre género, cuidados tempranos y parentalidad, son suficientes para la tarea de entender sus vivencias y vicisitudes.

Al respecto Raznoszczyk Schejtman (2014) reflexiona: “Pensar lo materno y lo paterno en la estructuración psíquica es hoy un desafío para el psicoanálisis” (p. 117). Aduciendo que las nuevas configuraciones familiares deben entenderse desde el orden de las generaciones y la perspectiva sociocultural que imprimen concepciones particulares en lo que a la parentalidad respecta (familias monoparentales, homoparentales, ensambladas, coparentalidad, donación de óvulos y espermatozoides, alquiler de vientres, congelamiento de óvulos y embriones). Todas estas opciones y posibles variables llevan a concluir que: “Ser un padre, ser una madre, no está indisolublemente ligado a una relación sexual entre un ser femenino y uno masculino” (Raznoszczyk Schejtman, 2014, p. 117)

Los cánones patriarcales pautados por la familia burguesa occidental también declinan frente a los nuevos y diversos modos de lograr la trascendencia. De esta redefinición se desprende un interrogante central ¿Es necesario la presencia concreta de un padre y una madre para asegurar la salud mental de un niño? Si la respuesta es

-depende de las fantasías o representaciones simbolizantes con que se da presencia a la ausencia, a fin de brindar la posibilidad de constituir órdenes en el campo deseante- caen, tanto la ubicación de la monoparentalidad en la categoría “familias desintegradas”, como las explicaciones científicas y populares sobre los efectos invariablemente perturbadores de la mono u homo parentalidad.

A esta altura de los acontecimientos, resulta imposible desconocer que el modo de entender la homoparentalidad y monoparentalidad, así como también sus consecuencias en la constitución psíquica y subjetiva, son preceptos a ser repensados, en procura de ir más allá de lo que podría ser una simple ampliación de categorías para comenzar a construir un cuerpo teórico explicativo coherente, histórica y geopolíticamente situado.

De acuerdo a lo puntualizado, repensar el sistema de cuidados tempranos conlleva volver a mirar lo femenino, lo masculino y lo específicamente filial como representaciones conceptuales, antropomórficas de instancias de roles que desempeñan las personas -más allá del sexo- en su relación con otro. Parafraseando a Abadi (1960) en el nivel más inconsciente, el rol femenino o materno representa la noción de ámbito interno y está calcado sobre la protoimagen de la matriz preñada y envolvente de la vida: de esa forma específica de la vida, que está dibujada sobre la pauta de vivir intrauterinamente. Sus características son la dependencia, determinismo, falta de individualidad y fusión del contenido (feto) con el continente (útero). Frente a esta forma de vida -que todo ser humano conoció por primera vez en el periodo fetal- se tiende la ambivalencia entre la liberación del seno materno, la búsqueda del exterior y el retorno a la dependencia en cada reconstrucción subjetiva posibilitadora de nuevos pasos progresivos en toda nueva elección. El rol protagonizado por lo masculino o paterno, representante del espacio exterior, la indeterminación en la gama de posibilidades vitales, la libertad y la contingencia de elegir una dirección de la existencia. Progresión/ regresión; interior/ exterior; masculino/ femenino; determinismo/elección, se implican fluida y constantemente. Huelga reiterar que lo determinante son los roles que desempeñan las personas en su relación con los otros, esto implica movimientos alternantes en todos y cada uno de los seres humanos que se desenvuelven bajo el signo de una doble y oscilante angustia: ante el encierro en el adentro o ante lo heterogéneo del afuera. Proceso al que todo sujeto se ve impelido en determinados momentos de su vida, ya sea situado como padre/madre o bien como hijo, y que resulta ineludible independientemente del precipitado familiar que se configure o de quien sea que se posicione en el lugar de dar cumplimiento a un determinado rol.

Conforme a lo antes expuesto, Alizade (2014) distingue la necesidad de diferenciar la función de la persona (función materna, función paterna, función familia). Así existen múltiples formas de vivir en familia y los roles son cambiantes en relación a los sexos. La familia y la pareja en tanto productos culturales están atravesados por una legalidad que se va modificando en los distintos momentos y circunstancias históricas.

Desde este posicionamiento propone el término “*familia interna*” que remite a la internalización de un sistema complejo de relaciones vinculares.

La función familia designa subjetividades que vinculan y sostienen (o derrumban) el psiquismo fuera del espacio de la familia nuclear convencional. Esto es posible porque el espacio de la psicología y el psiquismo individual son, como la familia, simultáneamente espacio y psicología social. (Alizade, 2014, p.23)

Retomando a Spivacow (2011), para la constitución de un sujeto se requiere del encuentro con una persona que lo desee y se ocupe de sus cuidados tempranos, a su vez que lo reconozca en su alteridad y lo inscriba en las ligaduras simbólicas de trascendencia intergeneracional. En otras palabras, es condición sine qua non el despliegue de la función materna, posible de ser sustentada más allá de la condición femenina y del vínculo biológico. En este marco, también resulta imprescindible esa otra función que muestre las diferencias con el primer referente, que oriente hacia el mundo que está por fuera, la denominada función paterna, que puede ser encarnada por cualquier sujeto, de cualquier sexo e incluso por la misma persona que encarna la función materna. Por consiguiente, ambas funciones son absolutamente necesarias, viables de ser observadas tanto en familias monoparentales como homoparentales, otorgando fundamento a las nuevas modalidades de configuración familiar. Más aún si tenemos en cuenta los aportes de Benjamín (1996) desarrollados precedentemente, donde señalamos que desde la concepción y a medida que el bebé va creciendo la madre o sustituto es quien en primera instancia representa el principio de separación a partir de su propia relación con un tercero, ya sea el padre o cualquier otra instancia simbólica de terceridad.

Por ello lo femenino y masculino, en innumerables ocasiones en conflicto tanto en el interior de cada persona como en la relación con otros, tallan las reconstrucciones subjetivas a lo largo de la vida y toman un cariz particular en el ejercicio de la parentalidad y en los proyectos conjuntos combinados con la lucha por la trascendencia a través del hijo. Combinaciones que arman una peculiar matriz de comunicación de contenidos conscientes e inconscientes que se traducen en acciones concretas en el cuidado de los niños. Acciones verbales y pre-verbales que se evidencian como mixturas de colaboraciones, diversas luchas, alianzas, amores y odios que se hacen presentes en el aquí y ahora con toda una historia por detrás. Historias particulares o propias que inevitablemente se enlazan con las historias contextuales.

Así, resulta pertinente reemplazar los conceptos cerrados de “padre” y “madre” ligados a lo genético/biológico y conceptualizar la parentalidad, la misma es definida por Rotemberg (2014) como: “...función básica que incluye la llamada función materna y función paterna, o de sostén y de terceridad para no adjudicarlo al sexo biológico y posicionarlo en una persona... Estas funciones pueden ser alternadas, compartidas o fijas...” (p. 39). También resulta interesante pensar en términos de “identidad generativa”, concepto propuesto por Raphael-Leff (2003) que

contempla el deseo de criar y tener hijos independientemente de la maternidad o paternidad biológica, es decir que remite a una construcción psíquica de uno mismo en tanto progenitor potencial. Esta última acepción propuesta, en sentido amplio, resulta aplicable a las tres formas de filiaciones posibles y reconocidas hasta el momento, que a continuación abordamos.

Hechos que se imponen. Diversas formas de filiación y su legislación

En coincidencia con autores contemporáneos que se ocupan de este tema, podemos decir que primariamente y durante mucho tiempo, la filiación como categoría jurídica se ha sustentado en el supuesto de la procreación lograda a partir de la unión heterosexual, la cual garantiza que los elementos genéticos, biológicos y volitivos que la posibilitaron sean indisociables, así queda definida una primera forma de filiación (González, 2016; Ormart, 2014, Kletnicki y Alfano, 2013).

A su vez, se ha avanzado mucho en materia legislativa respecto a la adopción, considerada una segunda forma de filiación posible. La misma permite establecer un vínculo de parentesco sin un correlato biológico. Con ella se desprende la filiación de la procreación, pero a través de una ley social se la puede anudar simbólicamente al deseo. Asimismo, las múltiples mixturas que surgen en el continuo no lineal que se extiende entre las fantasías de “robo/apropiación” y “entrega/adopción”, le otorgan un tinte particular al nuevo vínculo en constitución. Cuando los complejos procesos de tramitación de dichas fantasías se despliegan, se abren espacios potenciales de elaboración que favorecen el desarrollo satisfactorio de la capacidad de ahijar, imprescindible en esta modalidad de filiación. Por ello, resulta tan importante el acompañamiento previo de los postulantes y un seguimiento posterior durante la guarda preadoptiva y la adopción final. En este marco, adoptar, ha sido y sigue siendo, una alternativa viable para acceder a la maternidad o a la paternidad para parejas heterosexuales con problemas de fertilidad, para parejas del mismo sexo o bien para personas solas. Posibilidad que necesariamente configura un grupo en torno a la procreación, con sus peculiaridades concretas y simbólicas de la relación que se entable en los espacios entre progenitores biológicos, familia adoptante, marcos legales e imaginarios sociales que los circunscriben.

Ahora bien, en los últimos años nuevas modalidades de filiación han ganado terreno, difusión y evidencia a partir del uso cada vez más extendido de Técnicas de Reproducción Asistida. Lo cual trajo aparejado como consecuencia, la necesidad de ampliar la perspectiva en el campo jurídico a fin de regular una gran cantidad de posibilidades procreativas a partir de los avances científicos vigentes. El creciente número de niños nacidos mediante el uso de mencionadas técnicas, ha dado lugar a la llamada tercera fuente de filiación (Kletnicki y Alfano, 2013).

En consonancia con lo expuesto, Tomas Maier y Michel Fariña (2016) plantean que a partir del Nuevo Código Civil y Comercial de la Nación Argentina (CCyC), vigente desde el 1 de Agosto de 2015, pasa a ser un concepto central la noción de “**voluntad procreacional**”, **la misma se transforma en un criterio concreto** para referirse a los vínculos filiales. Así, la procreación deja de definirse en forma exclusiva por el vínculo biológico y se agrega otro modo determinante que es la voluntad de tener un hijo. Por lo tanto, si una pareja no logra un embarazo de forma natural y decide recurrir a la fertilización asistida en su variante de donación de gametos externos (óvulos o espermatozoides), la filiación, más allá del material genético, estará determinada por la voluntad procreacional. En términos legales el niño será considerado hijo legítimo de la pareja y la paternidad resulta inimpugnable, aun en casos que lleguen a alegarse razones genéticas.

En síntesis, el nuevo CCyC reconoce tres tipos de filiación: por naturaleza, por adopción y por técnicas de reproducción humana asistida (THRA). En este último tipo se introduce el mencionado concepto de voluntad procreacional, consignado en un consentimiento informado previo, según lo establecen los artículos 560 y 561 de dicho código. El mismo código civil determina que las personas nacidas mediante técnicas de reproducción asistida tienen derecho a conocer su origen biológico/genético, sin que esto implique obligatoriedad filiatoria del donante. Por este motivo, el centro médico interviniente deberá archivar un registro de las prácticas realizadas y la identidad de los donantes, así el hijo de una pareja que accedió a estos tratamientos podrá solicitar esa información mediante una presentación judicial que justifique los motivos por los que desea conocer esa información. De esta manera, la Ley 26.862 (2013) que tiene por finalidad “**garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida**”, medianamente regula las prácticas de fecundación e implantación de embriones, aunque deja un importante vacío legal respecto de la gestación subrogada, que permanece aún sin regular.

Algunos vacíos legales. Cruces entre ciencia, derecho, bioética y subjetividad

En el marco de presurosos cambios epocales, diversas y novedosas situaciones, aún sin ser plasmadas en los ámbitos legales, recientemente comienzan a sentar precedentes, entre ellas la comunicación sobre sus orígenes a niños nacidos mediante ovodonación, gestación subrogada y extracción de gametos post mortem, todas ellas nuevas modalidades de lograr la trascendencia y la anhelada continuidad narcisística.

La ovodonación es una de las técnicas de Reproducción Humana Asistida que se remonta a la década de los 80, como primeros casos reportados de su

implementación. La misma se ha difundido considerablemente en los últimos años en todo el mundo, más aún en los países desarrollados e incluso en Argentina, esto ha generado diversos interrogantes en el campo del derecho, prácticas médicas y salud mental. Los debates giran en torno a aspectos legales y éticos tanto del embrión obtenido como de la práctica en sí misma y centralmente en relación al derecho de comunicación sobre los orígenes en niños nacidos bajo este método. Tomas Maier y Michel Fariña (2016) realizaron una investigación ampliando estudios previos al respecto, reportados por Nabel y col. (2014). Ambos trabajos se focalizan en el acto de revelar o no la historia del origen al hijo o a los familiares y entorno de la pareja que llevó a cabo dicho tratamiento. Los mismos refieren, en cuanto a lo legalmente establecido, que en la actualidad la comunicación acerca del modo de concepción incumbe únicamente a la pareja parental que acude a dichas prácticas. Es decir que la pareja que logra tener un hijo mediante la donación de gametos (óvulos o espermatozoides) decide si mantener en secreto o revelar dicha información a su descendencia. Esto genera enormes controversias respecto al derecho del niño de disponer de esa información.

Los autores precitados realizaron su investigación en el Programa de Ovodonación de CEGyR (Centro de Estudios en Genética y Reproducción, Buenos Aires, Argentina), donde la donación de ovocitos es voluntaria y anónima. Las parejas que desean realizar su tratamiento en este Centro transitan entre dos a cinco meses de preparación hasta la ejecución concreta de la ovodonación. En este periodo preparatorio atraviesan un proceso de counseling y evaluación psicológica llevado a cabo por un equipo especializado. Los profesionales intervinientes recomiendan a las parejas una comunicación abierta y honesta hacia el niño que podría nacer como resultado de esta práctica, así como también orientan sobre el modo de llevar adelante tal comunicación sobre sus orígenes y esta forma particular de concepción (Nabel y col, 2014; Tomas Maier y Michel Fariña, 2016). El estudio realizado estuvo orientado a: **“conocer qué porcentaje de madres de niños concebidos por ovodonación, realizados en el CEGyR, contaron o piensan contarles a sus hijos sobre su modo de concepción”** (Tomas Maier y Michel Fariña, 2016, p.207). La muestra estuvo conformada por 115 mujeres que concibieron sus hijos entre el 2000 y el 2008, y que aceptaron contestar una encuesta online anónima y así formar parte de esta investigación llevada a cabo de mayo a noviembre de 2011. Los resultados obtenidos reflejaron lo siguiente: de estas 115 mujeres solo 10 (8,7 %) ya habían aportado a sus hijos esta información. Otras 43 (37,4 %) refirieron su deseo de hacerlo en el futuro. Un 30,4 % todavía no habían tomado una decisión al respecto. Y el 23,5 % restante había tomado la decisión de no contarle. Resultan llamativos estos porcentajes, puesto que según refieren los profesionales, durante el proceso de counseling psicológico la mayoría de las parejas afirman que les contarán a sus hijos sobre la donación, sin embargo, en los hechos concretos y con el paso del tiempo son muy pocas las que lo hacen efectivo. La conclusión a la que arriban conforme a los datos obtenidos, planteada a modo de hipótesis sujeta a discusión,

es que el hecho de revelar o no la información a los hijos nacidos bajo esta modalidad no responde estrictamente a una operación de carácter informativo. Así, la variación en los resultados no estaría relacionada con la tarea de mejorar la comprensión o educación respecto a la importancia de esta comunicación. Por el contrario, el decir o no decir estaría enlazado a otros aspectos de los sujetos o las parejas, que remiten a cuestiones más profundas, tocan fibras muy íntimas y por lo tanto requerirían de un abordaje distinto.

De manera coincidente con lo concluido por los autores de la citada investigación, consideramos que el “decir o no decir” responde a aspectos muy complejos, atravesados por la historia libidinal y procreativa de cada uno de los miembros implicados en el acto procreacional y en la posterior crianza de la descendencia. Asimismo, adherimos al derecho del niño de conocer/saber sobre sus orígenes y el modo en qué particularmente él llegó al mundo. Desde los tiempos de Freud (1908) es sabido que cuando el niño no conoce algo o las respuestas dadas no le resultan convincentes, este vacío es llenado con fantasías, inevitablemente “algo” vendrá a ocupar ese lugar de lo “no dicho”. Por lo tanto, a nuestro entender resulta mucho más saludable ir haciendo partícipe al niño de su propia historia con palabras simples, sencillas y sobre todo verdaderas que promueva la paulatina incorporación y asimilación de su propio modo de nacer, ser y estar en el mundo. A su vez, en el campo del psicoanálisis numerosos trabajos dan cuenta de los efectos nocivos que tienen sobre la subjetividad los secretos familiares, el ocultamiento y la desmentida (Doltó, 1992, 2003; Fernández, 2000; Berenstein, 1987, 2007; Kaës, 2007, entre otros). Existen claras evidencias, ya que la casuística lo demuestra, de que aquello no dicho o bien no recordado de manera consciente trae consecuencias en la generación actual e incluso en las generaciones venideras. Lo silenciado no queda sepultado ni olvidado, sino que sigue surtiendo sus efectos transgeneracionalmente.

Por lo tanto, desde nuestra disciplina tendremos que ser contundentes a la hora de participar en los debates que tomen en consideración los aspectos legales concernientes a estas prácticas y sus consecuencias a futuro, en procura de ser respetuosos con el tan nombrado “interés superior del niño” que en muchas oportunidades se pierde de vista transformándose en un interés superior del adulto o bien de la industria médica que está por detrás de estos tratamientos.

Pasaremos ahora a considerar el tema de la maternidad o gestación subrogada, atentos a lo mencionado anteriormente respecto a que en nuestro país esta práctica permanece aún sin ser regulada legalmente, sin embargo, en los márgenes de la ley es llevada a cabo. Conocida coloquialmente como “alquiler de vientres”, siendo quizás dicha acepción la que más dilemas y contradicciones genera. Esta fórmula también se ha convertido en los últimos tiempos en una opción habitual de acceso a la maternidad o paternidad. Su expansión se hace evidente sobre todo en personas o parejas bien posicionadas económicamente que tienen acceso con mayor facilidad a la misma. Lo cual despierta nuevas controversias de índole socio cultural,

puesto que contribuye a ensanchar la brecha entre ricos y pobres, además de las otras cuestiones ético, legales e identitarias que se vienen planteando.

Tomamos como referencia, para circunscribir esta problemática, un trabajo presentado por Moreno Beltran (2013) quien postula respecto a las técnicas de reproducción humana asistida, que en general son bien aceptadas, aunque socialmente existe ambivalencia en cuanto a su uso comercial. Especialmente se ponen en tela de juicio aquellas que requieren de la participación de terceras personas, es decir la donación de gametos y más aún la subrogación. La maternidad subrogada es entendida como la práctica mediante la cual una mujer gesta o lleva en su vientre un bebé para otra mujer con la intención de entregarlo una vez nacido (Warnock, 1985). Hoy en día, en términos más amplios se trata de una mujer que gesta en su vientre un bebé para otra persona, sea mujeres u hombres solos, parejas heterosexuales con problemas de fertilidad o parejas homosexuales.

Esta variante para llegar a conceder al sujeto el deseo de hijo, ha contribuido al desarrollo de lo que se conoce como “turismo reproductivo”, altamente difundido en Europa donde hay países en que esta práctica está legalizada. Así mismo, es en EEUU donde se origina la subrogación con fines comerciales, la cual se remonta al año 2004. Por otra parte, cabe mencionar que en la actualidad la India es considerada la capital mundial de la subrogación, puesto que se ha convertido en el destino privilegiado por muchas personas extranjeras para acceder a un hijo a partir de la gestación en un vientre ajeno. Esto se debe centralmente a los bajos costos que tiene esta práctica allí en comparación con otros países del mundo, por lo que ha empezado a hablarse de gestación subrogada low - cost (Moreno Beltran, 2013). Vemos como la globalización económica ya no se reduce sólo a los bienes, sino que incluye también a los servicios, entre ellos los servicios médicos y de reproducción humana asistida, donde la India se ha convertido en un nuevo y central destino lucrativo para estos fines.

A partir de estas nuevas referencias, se hace evidente como la temática se va complejizando cada vez más. A todo lo escrito anteriormente sobre red de identificaciones, lo dicho o no dicho, el cómo se da presencia a la ausencia, las mencionadas funciones de contención- dependencia y de terceridad- marcación, se suma un elemento no menos importante, el atravesamiento de lo económico/monetario en el caso del alquiler de útero. A su vez, se abre otro interrogante que nos conduce a pensar qué sucede en el caso de vientres prestados, en tanto esta práctica también se ha vuelto bastante habitual en nuestro país donde una amiga, hermana o conocida “prestan” su útero y su cuerpo para albergar un hijo que no es propio. Indudablemente esto ha de generar múltiples movilizaciones internas, que con el correr del tiempo se irán conociendo a partir de la visibilización cada vez mayor de casos similares y a medida que se puedan ir asimilando estos cambios epocales.

Lo cierto es que, frente a todas estas nuevas modalidades de acceder a la parentalidad, se vuelve absolutamente necesario pensar en términos de grupo procreativo, donde cada uno de los sujetos implicados juega un papel central, tanto desde lo que concretamente aporta (ovulo, espermatozoides, útero) como desde las distintas significaciones que se les atribuyen o adjudican, que en definitiva serán las que irán tallando la subjetividad del sujeto por venir y la de estos adultos que se hallan comprometidos en que la gestación llegue a su término y en aquellos encargados de su posterior crianza.

Actualmente la anatomía ya no es el destino, cada vez cobran mayor relevancia los factores macro y micro contextuales, porque lo que aparenta ser la psicología de una persona es la manifestación de sistemas y subsistemas que se interpenetran e influyen recíprocamente. Investigaciones de última generación han demostrado que incluso la programación genética requiere de la estimulación que proporciona el ambiente y, en especial de las relaciones tempranas, para completar la tarea iniciada por el genoma. Cabe destacar la acción configuradora que tienen el entorno sobre el cerebro –por lo tanto, sobre la mente- desde la concepción, no se limita a los primeros años, dado que su plasticidad hace que continúe permeable a múltiples influencias durante toda la vida, aunque a medida que pasa el tiempo, adquiere menos fuerza y amplitud. Por lo tanto, desde la vida intrauterina, es en el encuentro con otros que evolucionan los circuitos neuronales de los hemisferios cerebrales con las especificidades que se traducen en áreas de integración de las representaciones del cuerpo, sistemas constitutivos de la memoria, funciones atencionales, modelos operativos de apego, vivencias emocionales y regulaciones de las emociones. Además, la dimensión intersubjetiva repercute en los procesos de identificación que promueven las neuronas en espejo y en la paulatina adquisición de la habilidad de ver el mundo desde una perspectiva conjunta dual-grupal para articular diferentes puntos de vista, desarrollos de gran valor para la constitución de la mentalización, la empatía y las habilidades metacognitivas; en otras palabras, delinea el modo de ser y estar en contacto con el mundo animado e inanimado (Cortina, 2007; Dio Bleichmar, 2015; Gallese, 2011; Kandel, Schwartz y Jessell, 2001; Lecannelier, 2006; LeDoux, 1999; Pankseep, 2001; Sadurni, 2011; Schore, 2001)

La extracción de gametos post mortem para la procreación es otra de las modalidades que recientemente emerge como posibilidad. Katz-Peled (2017) en el Congreso de bioética y medicina de la UNESCO, celebrado en Chipre, refiere que el Tribunal de Familia de Israel en septiembre de 2016, dictaminó autorizar a padres enlutados por la muerte repentina de su hijo crear con su genoma una nueva vida y criar al niño resultante como padres biológicos. Esta decisión judicial constituye un hito con respecto a las controvertidas sentencias judiciales sobre quién debe ser autorizado a extraer espermatozoides de un cadáver y crear vida a partir de él. La misma toma como precedente el fallo emitido en 2015 que autoriza a los padres del difunto a intimar a la viuda que se negaba a concebir con el espermatozoides de su hijo fallecido. En ese país, hasta el 2007 sólo estaban habilitados los cónyuges para utilizar en la

procreación los gametos post mortem, a posteriori el círculo se expandió a los padres en duelo. La autora, sostiene que las decisiones de los jueces en Israel sobre los deseos de los fallecidos, se rigen por la suposición judía de que cada hombre quiere descendientes. Postulado que, al priorizar la voluntad de los padres enlutados, contradice sentencias judiciales precedentes sobre derechos de paternidad e ignora la potencial voluntad del fallecido. Así, lo convierte en un “no problema” con la consecuente deshumanización que deja de lado el derecho básico del difunto de elegir las identidades de la madre genética de sus hijos y la madre que los criará.

Frente a dichas pronunciaciones judiciales, que si bien aún nos parezcan lejanas, señalamos la relevancia de abrir espacios de interrogaciones y reflexiones acerca de la duplicación y/o clonación como nuevos elementos de la fluidez epocal - que indudablemente impactará en el modo de elaborar los duelos- y sobre el valor del espermatozoide, los no incluidos, ni nombrados en los derechos masculinos con sus proyectos de trascendencia.

A modo de conclusión

Las recomposiciones subjetivas que emergen tanto en el hecho mismo de la procreación como en la red relacional que se configura en torno a los cuidados de los niños siempre estarán más acá y más allá de las regulaciones legales y epocales porque, inevitablemente, entran en juego complejas tramas intra e intersubjetivas que escapan a las regularidades sociales y culturales. Por ello, se abren múltiples interrogantes de difícil respuesta, tanto por su condición de novedad como por las peculiaridades de cada persona y la modalidad idiosincrática con la que cada pareja moldea su proyecto de trascendencia, entre ellos: ¿Cómo vive una mujer que alquila su vientre las transformaciones que sufre su cuerpo y mente durante la gestación? ¿Cómo se inscriben en el inconsciente implícito las vivencias del grupo de procreación, especialmente en el proceso de subrogación? ¿Cómo vive el hombre el cuidado de su espermatozoide transformado en embrión en el interior del cuerpo de una mujer que cumple el rol de vientre subrogado? ¿Cómo experimenta una mujer el gestar en su interior un embrión que es producto del espermatozoide de su pareja pero de un óvulo donado/ajeno? ¿Cuán reconocida es la condición de irremplazable que tiene el vientre de una mujer? ¿Cuál es la validez otorgada al espermatozoide masculino y qué lugar ocupan los derechos del hombre en la trascendencia? ¿Qué enlaces se construyen y reconstruyen entre las dimensiones pre-natales y posnatales? ¿Cómo circulan los diversos sentimientos que surgen en la red relacional que se establece entre los adultos involucrados en la procreación y/o en los cuidados del niño? ¿Cómo se configuran las múltiples combinaciones de los procesos identificatorios que se co-construyen entre los participantes familiares y extrafamiliares implicados en el cuidado del bebé?

Desde el enfoque desarrollado, consideramos que en gran medida, como se expuso con anterioridad, esto depende de las fantasías o representaciones

simbolizantes con que se da presencia a la ausencia, a fin de brindar la posibilidad de constituir ciertos órdenes en el campo deseante, de cómo son reconocidas y sostenidas las funciones de dependencia, cobijo, marcación y terceridad.

En este marco resulta central otorgarle tanto al grupo de procreación como al que despliega los cuidados posnatales la importancia que merece, en tanto la función que cumple. Más aún si tenemos en cuenta que, en el devenir del sujeto se inscriben -además de los discursos familiares- los escolares, jurídicos, mediáticos, virtuales, económicos, científicos; entre otros. Discursos interactuantes y entramados en la multicausalidad de los procesos de subjetivación, que tienen que ser captados para comprender la complejidad y vicisitudes del constituirse como niño, adolescente, adulto, hombres o mujeres, en tiempos de modernidad líquida. Los primeros años son fundacionales y delinean significativamente puntos de anclaje de la identidad. No obstante, los movimientos progresivos/ regresivos y las múltiples combinaciones conscientes e inconscientes de la experiencia vivida, trascienden la primera infancia, porque -a lo largo del transcurrir vital- los encuentros con otros, con el mundo cultural y natural tienen la capacidad de producir nuevas inscripciones y cambios inter, intra y transubjetivos (Bleichmar, 2008; Coderch 2014; Rodulfo, 2013; Sadurní 2011; Taborda y Toranzo, 2012).

Desde esta perspectiva, el acuñado concepto de madre-grupo habilita nuevas formas de pensar y representar, de significar y resignificar, de definir y redefinir lo que respecta a los cuidados tempranos, cuidados que preceden al nacimiento y se remontan a la concepción real e imaginaria, en la que el deseo buscará la manera presentificar en ese otro venidero algo de narcisismo inexorablemente perdido.

Bibliografía

- Abadi, M. (1960) *Renacimiento de Edipo. La vida del hombre en la dialéctica del adentro y del afuera*. Buenos Aires: Biblioteca de Psicoanálisis APA
- Abelin-Sas, G. (2008) Recent work by Hugo Bleichmar. J. Amer. Psychoanal., 56: 295-304.
- Aberastury, A. (1992) *Aportaciones al psicoanálisis de niños*. Buenos Aires: Paidós.
- Alizade, A. (2007). Pensando la Homoparentalidad. En Rotenberg, E. y Agrest, B., *Homoparentalidades. Nuevas Familias*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Alizade, A. (2014). Género y función familia. Contribuciones teórico- clínicas. En Rotenberg, E. *Parentalidades. Interdependencias transformadoras entre padres e hijos*. Buenos Aires: Lugar Editorial
- Antle, B. F., Frey, A., Barbee, A., Frey, S., Grisham-Brown, J. & Cox, M. (2008). Child Care Subsidy and Program Quality Revisited. *Early Education & Development*, 19(4), 560-573. Doi: 10.1080/104092802230999

- Balandier, G. (2003). *El desorden. La teoría del caos y las ciencias sociales*. Barcelona: Gedisa.
- Benjamin, J. (1996). *Los lazos de amor: psicoanálisis, feminismo y el problema de la dominación*. Madrid, España: Paidós Ibérica
- Benjamin, J. (2013). *La sombra del otro. Intersubjetividad y género en psicoanálisis*. Madrid: Psimática Clínica.
- Berenstein, I. (1987). *Familia y enfermedad mental*. Buenos Aires: Paidós.
- Berenstein, I. (2007). *Del ser al hacer. Curso sobre vincularidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Bleichmar, H. (1997). *Avances en psicoterapia psicoanalítica. Hacia una técnica de intervenciones específica*. Barcelona: Paidós.
- Bleichmar, H. (2015) Vivir en la interfase para no quedar atrapado en mundos fragmentarios. *Aperturas Psicoanalíticas. Revista internacional de Psicoanálisis*. N° 050. Recuperado de: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=905&a=Vivir-en-la-interfase-para-no-quedar-atrapado-en-mundos-fragmentarios>
- Bleichmar, S. (2005). *La subjetividad en riesgo*. Buenos Aires: Topía
- Bleichmar, S. (2008). *Violencia social - Violencia escolar. De la puesta de límites a la construcción de legalidades*. Buenos Aires: Noveduc.
- Bleichmar, S. (2008). *Psicoanálisis extramuros. Puesta a prueba frente a lo traumático*. Buenos Aires: Editorial Entreideas.
- Bleichmar, S. (2016). Realidad exterior y realidad interior. *Página/12*. (21 de julio de 2016). Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/diario/psicologia/9-304818-2016-07-21.html>
- Brazelton, T. y Cramer, B. (1993). *La relación más temprana. Padres, bebés y el drama del apego inicial*. Barcelona, España: Paidós Ibérica
- Brooks, R.; Meltzoff, A. N. (2002). The importance of eyes: How infants interpret adult looking behavior. *Developmental Psychology* Vol. 38, pp. 958-966.
- Castoriadis, C. (1997). *El avance de la significación*. Buenos Aires: Eudeba
- Coderch, J. (2014). *Avances en Psicoanálisis Relacional. Nuevos campos de exploración para el psicoanálisis*. Madrid, España: Ágora Relacional
- Coderch, J. y Plaza Espinosa, A. (2016). *Emoción y Relaciones Humanas: El Psicoanálisis Relacional como Terapéutica Social*. Madrid. Editorial: Ágora Relacional
- Coderch, J. (2016). Las Experiencias Terapéuticas II. *Revista On line Clínica e Investigación Relacional*, vol. 10(1). www.psicoterapiarelacional.es/CeIRREVISTAOnline

- Código Civil y Comercial de la Nación Argentina. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/235000-239999/235975/texact.htm>
- Cortina, M. y Liotti, G. (2007). New approaches to understanding unconscious processes: Implicit and explicit memory systems. *International Forum of Psychoanalysis*, 16, 204-212.
- Crittenden, P. (2006). Modelo dinámico-maduracional del apego. *ANZJFT Volume 27 Number 2 June 2006*. Recuperado de: <http://familyrelationsinstitute.org/include/espanol/docs/modelo-dinamico.pdf>
- Daher, C.; Taborda, A. e Ison, M. (2016). Calidad en jardines maternos: una revisión bibliográfica. Facultad de Psicología- UBA- Revista de *Investigaciones en Psicología*. (2016, 21, 2), pp. 23-33
- Daher, C. y Taborda, A. (2013). Jardines Maternos: Los primeros pasos en el proceso de separación. *SEYPNA. Cuadernos de Psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente: revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*. N° 55. 1º semestre 63-73. Recuperado de <http://www.seypna.com/documentos/indice-PSIQUIATRIA-55.pdf>
- Daher, C.; Taborda, A.; Bonino, S. (2010) Resultados preliminares sobre la experiencia emocional en bebés frente a la separación con sus madres por retorno laboral. Capítulo I En Trimboli, A.; Fantin, J.; Raggi, S; Grande, E. Friddman, P. y Bertran, G.; (Comps) Trauma, Historia y Subjetividad. Pags. 113-115, Buenos Aires AASM.
- De Schipper, C., Tavecchio, L. W. C., Van I Jzendoorn, M. H. & Van Zeijl, J. (2004). Goodness-of-fit in center daycare: relations of temperament, stability, and quality of care with the child's adjustment. *Early Childhood Research Quarterly*, 19, 257–272. Doi: 10.1016/j.ecresq.2004.04.004.
- DiNIECE. (2015). Dirección Nacional de Información y Evaluación de la Calidad Educativa. Cuadernillos de Relevamiento Anual 2015. Recuperado de: <http://portales.educacion.gov.ar/diniece/category/noticias/>
- Dio Bleichmar, E. (2005). *Manual de Psicoterapia de la relación padres e hijos*. Barcelona, Buenos Aires: Paidós.
- Dio Bleichmar, E. (2015) El analista en la exploración de los múltiples mundos intersubjetivos del niño. (Cap. 8). Avances en las investigaciones sobre el desarrollo. Revista *Aperturas Psicoanalíticas* N° 49. Recuperado de: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=885&a=El-analista-en-la-exploracion-de-los-multiples-mundos-intersubjetivos-del-nino-Cap-8>
- Divito, S. (2011) *La educación preventiva en el jardín maternal. Un camino de investigación, reflexiones y propuestas*. Buenos Aires: Ediciones cinco.

- Doltó, F. (1992). *El niño tiene derecho a saberlo todo*. Buenos Aires: Paidós.
- Doltó, F. (2003). *¿Niños agresivos o niños agredidos?* Buenos Aires: Paidós.
- Eiguer, A. (2015). Los vínculos intersubjetivos en la familia: función de la identificación. Revista *Aperturas psicoanalíticas* N° 049. Recuperado de: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000884&a=Los-vinculos-intersubjetivos-en-la-familia-funcion-de-la-identificacion-Cap-7>
- Fernández, A. (2000). *Los idiomas del aprendiente*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Freud, S. (1908). *Sobre las teorías sexuales infantiles*. Obras completas. Tomo IX. Buenos Aires. Argentina: Amorrortu editores.
- Gallese, V. (2011). Neuronas Espejo, Simulación Corporeizada y las Bases Neurales de la Identificación Social. *Clínica e Investigación Relacional*, 5 (1): 34-59. Recuperado el 12/2/2015 en: <http://www.psicoterapiarelacional.es/CeIRREVISTAOnline/Volumen51Febrero2011/tabid/761/Default.aspx>
- Gevers Deynoot-Schaub, M. J. J. M & Riksen-Walraven, J. M. A. (2005). Child Care under Pressure: The Quality of Dutch Centers in 1995 and in 2001. *Journal of Genetic Psychology*, 166(3), 280-296. Doi: 10.3200/GNTP.166.3.280-296.
- Gevers Deynoot-Schaub, M. J. J.M., & Riksen-Walraven, J. M. A. (2006). Peer Contacts of 15-Month-olds in Child Care: Links with Child Temperament, Parent–Child *Interaction and Quality of Child Care. Social Development*, 15(4), 709-729. doi:10.1111/j.1467-9507.2006.00366.
- Gevers Deynoot-Schaub, M. J. J. M., & Riksen-Walraven, J. M. A. (2008) Infants in group care: Their interactions with professional caregivers and parents across the second year of life. *Infant Behavior & Development*, 31, 181–189. Doi: 10.1016/j.infbeh.2007.10.010.
- Giberti, E, Barros, G y Pachuk, C. (2001). *Los hijos de la fertilización asistida*. Buenos Aires: Ed. Sudamericana.
- Goelman, H., Forer, B., Kershaw, P., Doherty, G., Lero, D., & LaGrange, A. (2006). *Towards a predeictive model of quality in Canadian child care centers*. *Early Childhood Research Quarterly*, 21(3), 280-295. Doi: 10.1016/j.ecresq.2006.07.005.
- González, A. (2016). Técnicas de reproducción humana asistida heterólogas: el derecho a conocer los orígenes. ¿Legislación versus subjetividad? *Acta Bioethica*, 22 (1): 221-227
- Greenberg, J. y Mitchell, S. (1983). *Object Relations in Psychoanalytic Theory*. Harvard University Press.

- Hoffman, J. (2004) *El desarrollo de padres y niños durante el primer año de vida. Los árboles no crecen tirando de las hojas*. 2ª Edición. Buenos Aires: Del Nuevo extremo.
- Howes, C. (1999). Attachment relationships in the context of multiple caregivers. En J. Cassidy y P. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*, (pp. 671-687). New York, London: The Guilford Press
- Huth-Bocks, A., Levendosky, A., Bogat, G. A. & von Eye, A. (2004). The impact of maternal characteristics and contextual variables on infant - mother attachment. *Child Development*, 75, 480-496.
- Kaës, R. (2007). *Un singular plural. El psicoanálisis ante la prueba del grupo*. París: Dunod.
- Kandel, E.; Schwartz, J. y Jessell, T. (2001). *Principios de neurociencia*. España: Interamericana de España.
- Katz-Peled, T. (2017). *The Israeli Issue: Reproduction from the Dead- The Deceased Parentage Rights as Non- Issue*. Congreso de bioética y medicina de la UNESCO. Chipre. Marzo de 2017.
- Kirkpatrick M, Smith C, Roy R. (1981) Lesbian mothers and their children: a comparative survey. *Am J Orthopsychiatry*. 1981 Jul; 51(3):545-51.
- Kletnicki, A. y Alfano, A. (2013). *Las tecnologías de reproducción humana asistida como nueva fuente de filiación*. Memorias. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Buenos Aires: Ediciones de la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. pp. 117-121. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/000-054/31.pdf>
- Lecannelier, F. (2006). *Apego e Intersubjetividad - Influencia de los vínculos tempranos en el desarrollo humano y la salud mental*. España: Ed. LOM
- LeDoux, J. (1999). *El cerebro emocional*. Barcelona: Ariel-Planeta.
- Le, V-N., Perlman, M., Zellmana, G. L., & Hamilton, L. S. (2006). Measuring child-staff ratios in child care centers: Balancing effort and representativeness. *Early Childhood Research Quarterly*, 21, 267-279. Doi: 10.1016/j.ecresq.2006.07.002.
- Ley de contrato de trabajo (1976). Ley 20744. Argentina. Recuperado de: [https://es.wikisource.org/wiki/Ley_de_Contrato_de_Trabajo_\(Argentina\)](https://es.wikisource.org/wiki/Ley_de_Contrato_de_Trabajo_(Argentina))
- Ley de educación nacional (2006). Ley N° 26.206. Argentina. Recuperado de: http://www.me.gov.ar/doc_pdf/ley_de_educ_nac.pdf

- Ley 26.862 (2013). Reproducción medicamente asistida (Argentina). Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/215000-219999/216700/norma.htm>
- Magagna, J. y Pasquini, P. (2017) *Estar presente para tu hijo en edad de parvulario: Observar, entender y ayudar a los niños*. Roma: Karnac
- Mitchell, S. (2004). *Más allá de Freud*. Barcelona: Herder
- Monnet, J. (1985). *Memorias*. España: Editores Siglo XXI
- Morero Beltrán, A. (2013). *Maternidad subrogada: subversiones y dilemas*. Libro de Actas del XI Congreso Español de Sociología “Crisis y cambio: Propuestas desde la Sociología”, Vol. I. Facultad de Ciencias Políticas y Sociología. Universidad Complutense de Madrid. 10 al 12 de julio de 2013.
- Nabel, A., Fernández, D., Ugozzoli, Llugdar, M. F., Riestra, B., Papier, S., (2014): ¿Cuántos niños nacidos por ovodonación conocen su modo de concepción? *Revista de Medicina Reproductiva*, 29 (2). Buenos Aires: Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva.
- Ormart, E. (2014). TRHA: impacto en las constelaciones familiares y la identidad de sus miembros. *Aesthetika* 10(1), pp. 86-102
- Painceira, A. (2007). *Repensando el psicoanálisis desde la persona*. México: Lumen.
- Pankseep, J. (2001). Las emociones vistas por el psicoanálisis y la neurociencia: un ejercicio de conciliación. *Aperturas Psicoanalíticas* (7). Recuperado el 21/02/2015 en <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000155&a=Las-emociones-vistas-por-el-psicoanalisis-y-la-neurociencia-un-ejercicio-de-conciliacion>
- Raphael-Leff, J. (2003). *Conferencia sobre reproducción asistida*. Dictada en Buenos Aires. Apdeba.
- Raznoszczyk Schejtman (2008). *La primera Infancia. Psicoanálisis e investigación*. Buenos Aires: Akadia.
- Raznoszczyk Schejtman, C. (2014). Lo materno y lo paterno en la estructuración psíquica y en la clínica con niños y adolescentes. Algunas características de la parentalidad actual. En: Rotenberg, E. *Parentalidades. Interdependencias transformadoras entre padres e hijos*. Buenos Aires: Lugar Editorial
- Rodulfo, R. (2012) *Padres e hijos en tiempos de la retirada de las oposiciones*. Buenos Aires: Paidós
- Rotenberg, E. (2014). La “función parental verdadero self” base de la integración del yo. En: Rotenberg, E. *Parentalidades. Interdependencias transformadoras entre padres e hijos*. Buenos Aires: Lugar Editorial

- Rozenbaum, A. (2014). Parentalidad y transmisión generacional. En: Rotenberg, E. *Parentalidades. Interdependencias transformadoras entre padres e hijos*. Buenos Aires: Lugar Editorial
- Ruddick, S. (1994). *The Impossibility of Motherhood: Feminism, Individualism and the Problem of mothering*. New York. Routledge Taylor y Francis Group.
- Rudinesco, E. (2003). *La familia en desorden*. Argentina: Fondo Cultura Económica.
- Sadurní, M. (2011). *Vínculo Afectivo i Desenvolupament Humà*. Editorial UOC: Barcelona
- Schneider, K. y Burke, P. B. (1999). Multiple attachment relationships within families: mothers and fathers with two young children. *Developmental Psychology*, 35, 436 -444
- Schore, A. (2001). The effects of early relational trauma on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22: 201–269.
- Schore, A. N. (2011). The right brain implicit self lies at the core of psychoanalysis. *Psychoanalytic Dialogues*, 21, 75–100. doi:10.1080/10481885.2011.545329
- Schore, A. (2012). *The Science of the Art of Psychotherapy*. Nueva York: Norton & Company.
- SICE. (2017). Sistema Educativo Nacional. Informe estadístico (2017). Recuperado de: <http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL005536.pdf>
- Spivacow, M. (2011). *La pareja en conflicto. Aportes psicoanalíticos*. Buenos Aires: Paidós.
- Stern, D. (1985). *El mundo interpersonal del infante*. Barcelona: Paidós.
- Stern, D. (1995). *La constelación maternal: la psicoterapia en las relaciones entre padres e hijos*. Buenos Aires: Paidós.
- Stern, D. (1997). A micro-analysis of mother-infant interaction. Behavior regulating social contact between a mother and her 3 1/2 month-old twins. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, Vol. 10, pp. 501-517.
- Taborda, A. (2013). Instituciones, transcurrir humano y formación. Cap. 4. En Taborda y Leoz *Primera Parte de Psicología Educativa en el Contexto de la Clínica Socioeducativa*. San Luis: Nueva Editorial Universitaria.
- Taborda, A y Galende, B. (2012). La primera puerta lejos de casa. Vicisitudes de la educación inicial. En Taborda, A. y Leoz, G. *Segunda Parte de Psicología Educativa en el Contexto de la Clínica Socioeducativa*. San Luis: Nueva Editorial Universitaria
- Taborda, A. (2012). Enfoque relacional del Diagnóstico. En Taborda, A; Leoz, y Dueñas, D., *Paradojas que habitan las instituciones educativas en tiempo de fluidez*. San Luis: Nueva Editorial Universitaria

- Taborda, A. y Toranzo, E. (2012). *Enfoque Relacional del Diagnóstico y Psicoterapia. Configuraciones clínicas en la lectura Psicoanalítica de la atención y el abordaje de grupos paralelos de Padres e hijos*. España: Editorial Académica Española
- Taborda, A., Toranzo, E., Ross, T.; Mergenthaler, E. y Fontao, M. (2010). Estudio piloto de proceso terapéutico de un grupo de padres en el abordaje de grupos paralelos. *Acésit del IV premio de la Revista Investigación y Salud Mental Infantil y Juvenil, patrocinado por el Ayuntamiento de Sant Boi de Llobregat*.
- Tomas Maier, A. y Michel Fariña, J. (2016). La comunicación acerca del origen: una aproximación a la tensión existente entre las representaciones sociales, el nuevo código civil y las decisiones intrafamiliares en los casos de niños concebidos mediante la técnica de ovodonación. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIII Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. Bs.As. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/000-044/55.pdf>
- Trevarthen, C. (1977). Descriptive analyses of infant communicative behavior. En: H. R. Schaffer. (ed.). *Studies in Mother-Infant Interaction*. London, Academic Press, pp. 227-270.
- Trevarthen, C. (1998). *The conceptual foundations of infant intersubjectivity In: Intersubjective Communication and Emotion in Early Ontogeny*. Ed. S. Braten. Cambridge: Cambridge University Press, pp. 15-46.
- Tronick, E.Z. y Gianino, A. (1986) Interactive mismatch and repair: Challenges to the coping infant. Zero to three. *Bull Natural Center Clinical Infant Programs*, 5, 1-6.
- Vittorio Gallese, M.D. (2011) Neuronas Espejo, Simulación Corporeizada y las Bases Neurales de la Identificación Social. *Revista clínica e investigación relacional. CEIR*. Vol. 5 (1) – Febrero 2011; pp. 34-59
- Warnock, Mary. (1985) *Sobre fertilización humana y embriología*: Report of the Committee of Enquiry into Human Fertilisation and Embryology. London
- Winnicott, D. (1954). *Nuevas reflexiones sobre los bebés como personas*. Buenos Aires: Hormé.
- Winnicott, D. (1957). *Conozca a su niño*. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D. (1975) *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Buenos Aires: Paidós.

LO OSCURO EN LA PARENTALIDAD O “CENICIENTA: *VERDAD* O *CONSECUENCIA*”

J. Miguel Hoffmann

Si vamos a hablar de la parentalidad, tenemos que decidarnos si nos quedamos en la superficie de los hechos o si nos meteremos en la profundidad del mundo oculto que todos llevamos con nosotros; aquel lado oscuro de la luna.

En este caso- por mi formación previa de haber recorrido más el ámbito oculto de las personas-, primero con el fin de ayudarlas de manera terapéutica y en las últimas décadas más con el fin de entender y por lo tanto estar en condiciones de explicar algunos de los hechos que sorprenden en el comportamiento humano en la salud.

Los que deseen acompañarme, deberán estar dispuestos entonces a dar cierto crédito a las cosas que fui descubriendo y que no son necesariamente obvias para el resto de las personas que no han transitado estos caminos. Aclarando que las cosas que descubrí también me han sido señaladas en momentos en los cuales yo carecía casi por entero de cualquier herramienta para manejarme en esa dimensión del alma humana.

También llegué a comprender que el ser humano tiene un cuerpo, pero también tiene un alma, algo que lo anima, y tiene un espíritu, que *vuela*, relativamente libre, para trazar sus propios senderos. Esta tríada lógicamente tiene una enorme dependencia de cada uno de los otros dos elementos que la componen. Por eso es que a veces no entiendo por qué se privilegia -como es el caso ahora -en forma tan absoluta uno de los elementos sobre los demás, explicando todos los hechos del alma y del espíritu como consecuencia de procesos perfectamente explicables en el terreno de la neurobiología. Especialmente desde que sabemos que los estados del ánimo producidos por hechos externos y cierto tipo de ideas y pensamientos también determinan el funcionamiento de las estructuras neurobiológicas, invirtiendo en este caso el sentido de las flechas que señalan el flujo de los acontecimientos.

Veamos primero como nos acostumbraron a ver la Parentalidad: ***la madre como un ser especial a quien se le debe la vida y que actuó como una fuente de amor permanente.***

Recién con la llegada del psicoanálisis se produjo un fenómeno exactamente opuesto: *la madre como el origen de todos los males, y en combinación con el padre los responsables de destinos trágicos.* Claro que este último desarrollo no es propio del psicoanálisis o parte de su teoría, es tan sólo lo que precipita en forma de mito o perjuicio, tanto en personas críticas hacia esta ciencia, como en pacientes desilusionados que usan este ataque distorsionante como muestra de su enojo o agravio. Si bien en algunos casos el psicoanálisis revela en algún paciente la posible existencia de fallas en el comportamiento humano, no hace de esta teoría una herramienta detractora de las figuras maternas. Todo lo contrario, en la mayoría de los casos, libera al paciente de sus enredos con esa madre a quien acusa o culpa.

También es posible que en algunos casos la madre sea efectivamente un elemento tóxico en la historia del paciente, en cuyo caso, este diagnóstico hecho por el terapeuta libera al paciente de un sentimiento de culpa por destruir en su interior a la madre *“posiblemente libre de culpa”*.

Ambas descripciones –**madre ideal/madre bruja**- son prototipos culturales con los cuales tenemos que luchar para poder asumir nosotros el rol de padres cuando finalmente hemos crecido.

Quizás una parte de los desquicios que se suelen observar hoy en día, por ejemplo, una excesiva tolerancia o una falta de límites en la crianza y educación, haya surgido como un rebote del cambio de paradigma cultural. Un papá “amigo”, una mamá “compinche”, que a veces compite en la vestimenta con su hija adolescente, son algunos estereotipos nuevos que van poblando la idea colectiva.

Afortunadamente no ejercemos nuestro rol solamente centrados en los informes culturales sobre los roles o prototipos de cada época. Tampoco somos indemnes a los mismos y nos componemos un manual de operaciones en función de modelos que hemos recibido de nuestros padres carnales a la vez que discutimos entre nosotros los padres imaginarios que dominan una cultura, en un determinado momento de la historia.

También el Infante o lactante ha ido modificándose en la imaginación de las personas. De ser ***un libro en blanco***, que debía ser moldeado de acuerdo a las costumbres culturales y al ideario familiar, pasaron a ser seres con cierta dotación natural. Sin embargo, aún no se ha divulgado demasiado cómo nace un ser que ***será humano***, en qué condiciones viene al mundo y con qué cuenta y de qué carece. También en el campo profesional hay una diversidad de niveles de instrucción en este sentido.

Por ese motivo son muy convenientes estos diálogos que se organizan desde instituciones científicas para intercambiar con otros profesionales y un auditorio de personas con capacitaciones y especialidades diversas, que vienen a adquirir nuevos conocimientos. Todos contribuimos así a divulgar conocimientos más apropiados para facilitar una Parentalidad más serena.

En relación con la parentalidad sí es posible divulgar una cantidad de información, no así el hecho mismo **de la constitución de una maternidad o paternidad individual**. Son dos funciones demasiado ligadas a como se configuró cada una de las personas que la va a ejercer. Esto hace que cada maternidad, como su complemento, cada paternidad, tendrán un perfil individual único. Claro que siempre están las generales de la ley. En todo caso, estas generales de la ley, son teorías actuales basadas en investigaciones que fundamentan algunos principios novedosos en lo que hace a la crianza. **En la época de nuestros abuelos, no existía el concepto de apego, ni se estudiaba el vínculo, y el ser de una persona era tan solo una entidad filosófica.** Hoy podemos afirmar que existe una teoría que explica el ser desde una perspectiva psicológica y psicoanalítica. Entonces hoy por hoy podemos explicar qué es un apego, como se construye un vínculo, y como se va formando el ser de cada persona. Pero lo que no podemos es explicar el apego particular de esta mamá que nos consulta sobre su maternidad, o el tipo de vínculo que estableció un papá que también concurre a en busca de ayuda. ***En esos casos deberemos investigar junto con la persona interesada como le fue en la constitución de esos aspectos que sí importan y mucho, al desarrollo individual de ese bebé particular.***

Como pueden ser las cosas ocultas que acompañan a lo luminoso de la parentalidad:

Desde el embarazo en adelante las respuestas maternas pueden variar desde la exaltación y la alegría hasta ignorar el hecho por entero. Evidentemente quien niega su embarazo no estaba expectante de comenzar con la maternidad. Muchas cosas se le interponen a la mujer, cuando surge un embarazo. Por ejemplo, puede verse limitada en su capacidad laboral, ya que con el malestar inicial del primer trimestre comienza un período de somnolencia y náuseas que no son el mejor estado para un máximo rendimiento laboral. Tener que abandonar en algún momento el puesto que se ocupa en una empresa, en un laboratorio, en una fábrica, puede verse como un gran alivio y un descanso, como también es posible sentir la rabia de tener que dejar en un momento en el cual había un fuerte desarrollo personal y profesional.

“... Sentía desesperación profunda por lograr éxito en la profesión elegida; no obstante, no quise privar a mi hija de su seguridad emocional, la que- ya me había convencido- era una necesidad esencial de la crianza. Mis ambiciones personales parecían estar en rumbo de colisión inevitable con las necesidades de mi beba. En ese momento no tenía ni idea cuan **interrelacionados están los aspectos profesionales y maternos...**” (página XIV, Blaffer Hrdy).

La lectura del trabajo de esta antropóloga –muy destacada en su campo-, muestra con una sinceridad sorprendente la cantidad de conflictos que se suelen vivir entre la maternidad y la vocación profesional. Al mismo tiempo, es una persona que dispone de conocimientos profundos y extensos sobre los hábitos de crianza en diferentes culturas, en las cuales realizó trabajos de campo.

Justamente uno de los temas investigados por ella es el del **infanticidio**. No sólo en seres humanos sino también en primates superiores. Durante treinta años investigó este tema tan particular en siete países con culturas diferentes. Utilizó materiales poco comunes en la investigación antropológica, por ejemplo, testamentos, correspondencia familiar, diarios personales y relatos de familiares. Como conclusiones esenciales cita dos comprobaciones: a) ***el ser humano tiene una gran flexibilidad en cuanto a su actitud parental en la especie humana*** y b) ***lo que habitualmente se llama instintos maternos no resultan para nada automáticos y por lo tanto no cumplen con la definición estricta de instinto***. La segunda comprobación es que por más grande que sea la evolución realizada por el género humano desde las épocas de los cazadores y recolectores hasta la vida urbana contemporánea, **la situación básica de la mujer como madre no ha variado sustancialmente.**

Dice esta investigadora que puede afirmar sin duda alguna que nadie ha podido hacer una evaluación fundada y una clara afirmación científica, que no esté influida por los eternos prejuicios e ideas preformadas a lo largo de las diferentes etapas de la cultura. Por más que la **teoría evolutiva** haya resultado ser el instrumento más poderoso para la comprensión del devenir del ser humano, aun así, anidan en su interior los más variados prejuicios. Por lo tanto, no parece ser una casualidad que el surgimiento de la teoría darwiniana chocara con tanta resistencia durante el período cultural conocido como la era victoriana. La consecuencia más contrastante ha sido la visión de los evolucionistas del rol de la mujer como ***pasiva, complaciente, sacrificada, reservada en su sexualidad, modesta y no competitiva***. Claramente esto derivó en una separación estricta entre la sexualidad y la maternidad, como si fuesen fenómenos humanos mutuamente excluyentes.

Las mujeres más inteligentes comenzaron a sospechar en ese período que había agendas subyacentes a estas declaraciones científicas. Quizás la que mejor resume la detección de esta conflictiva situación es Virginia Wolf que afirmó textualmente: "... *la ciencia, parece ser, que no carece de sexo; es un hombre, un padre, que además está infectado...*". Esta fue la advertencia que lanzó la escritora en 1938. Y este punto de vista se enseñó en aquel entonces y todavía se hace hoy en día reforzando el estado de alienación de muchas mujeres, especialmente

feministas, que las pone en guardia frente a las teorías evolutivas o la nueva ciencia derivada de integraciones interdisciplinarias, la **sociobiología**.

En la madre:

a) Formas contenidas de odio y destructividad:

Advertencia sobre el odio: lo imaginamos como la destrucción masiva, contundente y nos cuesta verlo en las pequeñas manifestaciones de la vida diaria: hablar mal, en mal tono, agresivamente. Hablar mal de alguien frente a otro. Referirnos con enojo a las acciones de alguien. Insultar, desmerecer, humillar.

Pero veamos algunos aspectos que muestran el lado oscuro del amor materno:

“... He deseado perderlo cuando estaba embarazada, y ahora me descubro pensando que puede morir de una enfermedad o accidente...”

“... ¡Estuvimos solos los dos tanto tiempo! Pero ahora que estoy con Juan me pesa esa proximidad que sigue demandando...”

“... Quisiera pegarles a cada uno, unos buenos chirlos... pero me freno, pienso en que les arruino algo...”

b) Formas actuadas:

El amplio campo del maltrato y la negligencia en los cuidados del niño.

c) Estudios sobre ambivalencia, maltrato e infanticidio

Un estudio en los EEUU de NA (1987) sobre el sentimiento de la mujer con respecto a su maternidad, dio como resultado que algo más de la mitad de las mujeres expresaban ambivalencia al respecto, y que un 20 % se manifestó abiertamente negativa respecto de haber tenido hijos, expresando que hubiesen preferido no tenerlos. La autora del volumen que estamos citando¹, afirma que a lo largo del mismo irá revisando las evidencias, etnográficas e históricas, comprobando que estas cifras de los países postindustriales no es una exageración en sus afirmaciones.

¹ Blaffer Hrdy, S. “Mother Nature”, Pantheon Books, N. Y. (1999).

La madrastra:

Hoy es muy frecuente que una mujer reciba, junto con una nueva pareja, uno o varios niños para continuar su crianza. Esto puede ser permanente o cíclico, o sea un fin de semana sí y otro no, más algunos días en la semana. Si es por viudez, el cuidado es permanente.

Esta situación -de estar a cargo de hijos de otra mujer- forma parte del imaginario colectivo y está en cuentos, mitos y relatos. Para que un tema de la humanidad se establezca como un mito, cuento de transmisión oral o relato, tiene que cumplir con tres características: primero, **tener una raíz de verdad**; segundo: **ser algo temible**; tercero: **ser inaceptable**².

La madrastra de Cenicienta efectivamente es un personaje inaceptable, temible y a la vez algo que suele encontrarse en la realidad. Algo así ocurre también con la madrastra de Hensel y Gretel y en la de Blanca Nieves. En el caso de Caperucita Roja, el agresor es externo, pero el hecho de encargarle las viandas para llevar a la casa de la abuela, puede estar en el rango de los pedidos inadecuados. El mito de Edipo relata el caso de un niño expuesto a las fieras por **un padre** influido por un oráculo. En los cinco casos se cumple la parte de verdad que tiene el cuento y el mito. En todos los casos se produce algo temible y claramente inaceptable.

El grado de presencia en la realidad de estos hechos no es el mismo de los cuentos o el mito, pero sí se insinúa permanentemente en una mayor presencia de odio por parte de la madre sustituta hacia ese niño que también tiene sus particularidades. Siempre recordando que ODIO es un término de alcances amplios; **la negligencia es un odio oculto en el “no lo había pensado”** (que Caperucita fuese atacada por un lobo); más claramente **odio** es exponer a las fieras, pero hoy basta con abandonar en una población de alto riesgo a menores, al cuidado de otros menores. Sin embargo, en esos casos participan dos odios, el odio de la exclusión que lleva a situaciones límite a las madres y a las mismas madres que no logran organizar una solución más promisorio.

En los niños con “dos madres” se facilita la defensa temprana de la escisión, todo lo bueno es para mamá que murió y todo lo malo es para esta “*señora que trajo papa a casa*”.

Así las cosas, **sin el trabajo de elaboración** que llevará a un equilibrio, sin el cual: todo lo malo es para la madrastra y todo lo bueno es para aquella mamá ausente o bien muerta. De tal modo que a la madrastra se le ha retirado todo aspecto positivo y se la carga con toda la hostilidad de la que un niño es capaz. Esto no favorece en nada el establecimiento de un vínculo favorable a ambas partes.

² quien desee profundizar esta línea de análisis de los mitos las recomiendo el *capítulo análisis estructural de los mitos*, en el libro **antropología estructural**, de Levi Strauss.

Ninguna madre que toma a su cargo un niño ajeno desea fracasar en su gestión. Sea por darle una satisfacción a la persona amada, o por qué sinceramente tiene afecto por los niños, aunque no sean nacidos de su propio vientre. Sin esta precondition, no habría adopción exitosa, ni por elección ni por circunstancia. Por lo tanto, esta mujer pondrá de sí la mejor buena voluntad de la que es capaz, pero si encuentra un terreno permanentemente hostil y negativo, comenzará a flaquear y reaccionar. A partir de ahí se establece un **como si** el niño tuviese razón en odiar a esa madrastra, es mala con él.

Como esta mujer puede tener hijos propios de un vínculo anterior, se dará la situación comprensible de cierta preferencia -mayor o menor -por sus propios hijos, frente al hijo ajeno. Ese hijo ajeno es el fruto de una relación de amor de su nuevo objeto con una mujer anterior. Esto construye toda una situación para el interior de la mujer.

La imagen de sí de la madre:

El proyecto de una fotografía: www.jadebeall.com. Una fotografía intenta reconciliar las imágenes corporales con la autoestima de cada mujer que la consulta. Tanto en el embarazo como en el postparto, las modificaciones corporales son vividas como deformaciones que afectan la autoestima, en algunos casos de manera severa. En sus libros y páginas web muestra los cuerpos transformados en fotografías sin fotoshop, creando una nueva estética.

La situación social y cultural de la maternidad:

Los objetivos personales de madres con capacitaciones especiales producen una situación de conflictividad con la maternidad en el período de mayor fecundidad. Hay empresas que ofrecen compensaciones monetarias para cubrir los gastos de una fertilidad asistida en un período posterior al de mayor fecundidad natural³.

El lactante, en camino hacia la niñez:

¿A qué cosas prestamos atención en esta etapa del desarrollo humano?

A.- Tenemos por un lado las expresiones del lactante que no están vinculadas estrictamente a la satisfacción de sus necesidades nutricias o el estado onírico. En estas dos situaciones la actividad aparentemente se limita a la ingesta de alimentos. Sin embargo, si nos fijamos detenidamente, podremos comprobar algunas actividades del lactante que no tienen mucho sentido en una primera comprobación. Por ejemplo, puede estar introduciendo un dedo índice en su propia boca mientras

³ La Nación, 16/10/14, página 26

succiona del pezón. O puede estar tomando con una mano un mechón de pelo de la madre que tenga más a mano. Quizás hasta apoya una mano en el pecho o bien introduce un dedo en la boca de mamá. Inicialmente, desprovistos de elementos teóricos, nos inclinamos a pensar que son acciones casuales.

Lo mismo podríamos decir de la actividad que desarrollan algunos bebés de succionar el pulgar, un trapo, un muñeco de peluche. O bien acariciar con su mano el tejido de la cuna que le resulta más blando o suave.

Si no fuera que la madre se angustia frente a la ausencia de cualquiera de estos comportamientos, no prestaríamos mayor atención. Fueron aquellos investigadores que detectaron esta angustia materna, los que aventuraron algunas hipótesis que iluminaron el sentido y significado de estas acciones aparentemente sin sentido.

Nos proponen pensar estas actividades como formas *de generar imaginariamente una capacidad alimenticia, a la que logran gobernar con esos actos*. Objetivamente, y para el ojo no entrenado, dependen absolutamente de la función materna que ejerce la nutrición. Pero a partir de estos fenómenos descritos, son copartícipes de esta función indispensable para la vida. Al menos en su imaginación, han logrado crear aquello que necesitan y por unos breves instantes superan el dolor del hambre y la ausencia de la madre que lo calmará.

El dedo en la boca de la madre es la reciprocidad de quien siendo alimentado por ella ofrece también alimentos a su madre. El chupeteo del trapo o el pulgar, son la sustitución mágica del pezón por el dedo, el trapo, o el muñeco. Que esto es transitorio se descubre en la medida en que pasado un determinado tiempo comienza el bramido por el verdadero pezón, que rápidamente aparece, con lo cual nuevamente el lactante experimenta su extraordinaria capacidad de generar el objeto nutricio.

Al actuar así, el bebé ejerce los primeros actos de cariño, al igual que cuando enreda el mechón de pelo materno entre sus dedos. Está dando vida a la relación de reciprocidad afectiva. Ese muñeco, el trapo para chuparlo, el pulgar en la boca, son una manera de no depender 100 × 100 de la madre, calmándose de este modo la ansiedad de que mamá podría no volver nunca o demorarse tanto que se produciría la catástrofe.

Es entonces crear al *objeto-pezón*, cuidar de esa combinación de imágenes, olores, temperatura, sensaciones cutáneas de una piel suave- al que pronto se llamará mamá- darle de comer y acariciarla cuando está presente, y en su ausencia tomar un trapo ya usado con ese fin, o un muñeco, el puño o el pulgar.

Esa creación se da en un espacio que no es él bebe mismo, por más que sea su pulgar o su puño el que succiona. Pero tampoco es la mamá con su pezón, su piel suave, su olor especial. Es una tierra de nadie, un espacio imaginario, donde se pueden crear las cosas que nos sostienen en la ausencia del objeto mismo.

Ese espacio de transición entre el yo -que no estará allí- y el otro -que todavía no llegó a materializarse para él bebe- es el espacio de toda creación imaginaria futura, al que se llamó *espacio transicional*, y el objeto empleado, *objeto transicional*.

B.- El llanto está entre las manifestaciones que se destacan en estos primeros meses; un tiempo en el cual aún no existe la palabra hablada, al menos del parte del bebé. Tal vez por eso debemos extremar la capacidad para detectar el mensaje que comunica el llanto, que es eso: un mensaje.

Cuando es agudo y penetrante nos mueve automáticamente a correr hacia el bebé, claramente acudiendo en su ayuda: está en problemas.

Esa característica aguda y penetrante, sumada a la convocatoria inmediata, es la expresión de un bebé dolorido que requiere rápida asistencia. **Es el llanto del dolor.** El dolor más frecuente en las primeras semanas es el hambre. Aún no se sabe qué es eso que dentro de uno está clamando por una solución lo más rápida posible. Como adultos sólo en contadas ocasiones tenemos hambre dolorosa, y sabemos distinguir dolor de hambre.

El retorcijón de panza, en algunos chicos viene con el dolor de hambre, pero son una minoría que sufren de cólicos de los primeros meses. También el frío se experimenta como dolor o el excesivo calor.

Sepamos que algunos gritos **son placenteros** para el bebé: comprueba para sí mismo que tiene pulmones, que los puede llenar de aire y que puede generar un sonido intenso, por lo cual suele ser un grito seguido de un atentado observar, en silencio, o tal vez pataleando por la excitación que le produce tener esta capacidad. Y la madre, que tiene un oído afinado, que sabe sintonizar la longitud de onda de ese sonido, no se alarma.

Un tercer llanto es por miedo. Si se produce un fuerte ruido, el bebé puede asustarse y romper en llanto. Pero la mamá local mal usándolo y buscando la forma de suspender cualquier repetición de ese susto, provocado por ejemplo por el hermanito que pegó una feroz pateadura la pelota que reventó con estruendo en la pared del cuarto de al lado. *Sin querer.*

Dentro del llanto por miedo hay uno bastante importante: el bebé tiene entre 4 y 5 meses, la mamá comienza a desvestirlo y el bebé rompe en llanto. ¿Qué pasó? En realidad, todavía nada; *pero ha surgido una nueva capacidad del bebé*, se anticipa al malestar que experimentará cuando se le quitan las envolturas y comienza a sentir frío y exposición. Sabe que, si lo van a higienizar, cambiando los pañales, será movido de un lado al otro -con la gentileza de la que en ese momento es capaz la mamá -pero todo el procedimiento lo hace rezongar. Entonces, cuando se desprenden los primeros botones, anticipa lo que viene y produce un llanto de temor.

Lo importante es la adquisición de la capacidad de anticipación; la capacidad de imaginar que ocurrirán cosas molestas, a las que su sentido del confort se resiste. No es poca cosa, a los cuatro o cinco meses. Es como decir que sabe sumar $2 + 2$, o sea juntar un hecho con otro y anticipar el resultado, que desde su preferencia por lo placentero le provoca miedo y rechazo, defendiéndose con el llanto.

Hay un **cuarto llanto** más difícil de explicar y de mucha mayor trascendencia para el futuro de esa pequeña persona que ya es el bebé durante el primer año de vida, y de hecho, como lo afirmamos más arriba, desde el comienzo de su vida psíquica que puede ocurrir aún antes de su nacimiento. Pero no entraremos en mayores detalles de la explicación de cuál es exactamente el hecho que determina su comienzo de estar siendo. Nos debemos conformar aquí con decir que cuando se comienza a buscar una comprensión de aquello que nos sucede, aunque sea muy temprano en la vida, es el punto en el cual estamos comenzando a ser. *Ser, aquel que busca el sentido de lo que ocurre, en especial de lo que le ocurre.*

Este cuarto tipo de llanto del que estamos hablando, es el llanto de la tristeza por la pérdida. Sería la pérdida transitoria o más o menos definitiva de uno de esos objetos a los que hemos llamado transicionales y que no suelen ser muchos, como otras pérdidas más imaginarias que reales.

Veamos de qué estamos hablando en este caso: el bebé comienza a sentir hambre, utiliza sus recursos adquiridos para imaginar que ya encontró la solución, pero el pezón o la mamadera no aparecen. Comienza a temer la ausencia como si fuese un ataque. La madre le está haciendo este padecimiento. Y aparece el enojo. Todos conocemos las señales del enojo; en el bebé, con pataleta y todo. Transcurre otro tiempo mientras el bebé ejerce su rabia y de repente la madre regresa o está disponible finalmente. Ante esta novedad el bebé queda desconcertado hasta que reconoce cabalmente a la madre a la que puede morder, golpear, escupir hasta que finalmente se cuelga de su pescuezo y llora copiosamente. Las lágrimas que corren por el cuello de la madre aumentan la fuerza del abrazo, o el consuelo de las palmadas en la espalda, mientras gira sobre su eje de izquierda a derecha y vuelta, o alza y baja a puntas de pie, como distintas maneras de mecer.

¿Qué secuencia hay aquí?

Ya describimos que inicialmente el bebé acude al espacio transicional con sus objetos correspondientes generando un pezón imaginario que lo consuela transitoriamente. Transcurrido el tiempo en el que este recurso sirve, la ausencia se hace sentir como una agresión, un ataque, un daño provocado. Esto genera un fuerte odio, que se expresa en rabia, la que puede llegar a producir daños en el entorno,

rompiendo objetos, mordiendo a quien lo quiere calmar, e incluso golpearse a sí mismo, por ejemplo, chocando la cabeza contra la pared o el piso. Cuando vuelve la madre puede darse una descarga directa de todo esto sobre la misma, o puede expresarse el enojo en una pataleta con gritos y llantos, patadas al aire, o directamente al cuerpo materno, también con golpes de puño. Luego de un rato se produce el llanto, con un fuerte abrazo al cuerpo materno, intentando de ese modo expresar su dolor por la pérdida de la mamá ahora reaparecida. Hay también dolor por el daño causado, por las cosas destruidas, por la destrucción de la madre, lo cual sólo se remedia si la madre sobrevivió a esa destrucción.

Es por esta razón que los terapeutas que siguen esta línea de comprensión de los fenómenos infantiles, sostienen que cuando esto se repite en la transferencia, es muy importante que el terapeuta sobreviva sin fragmentación o rupturas a estos ataques imaginarios o más o menos reales del bebé- paciente.

A esta vuelta al pasado, se la conoce desde tiempo atrás como la regresión.

Y se cumple otra premisa de todo tratamiento: lo que enfermó debe repetirse en la relación con la médica o la terapeuta, eventualmente también en su figura masculina. Y así como la madre esta entera luego de los ataques destructivos de su bebé, que ocurrieron principalmente en *el espacio imaginario*, pero también en puños y patadas descargados sobre el cuerpo materno que no llegan a destruir a esa mamá. Es esta integridad del Objeto (-de amor y dependencia-) la que asegura al bebe que sus imaginaciones no dañaron y que el Objeto de amor y cuidados sigue integro.

Bibliografía

- Aries, P. (1988). *Geschichte der Kindheit*, Carl Hanse Verlag, Munchen. Asamblea General de las Naciones Unidas (1989) *Convención de los Derechos del Niño*.
- Badinter, E. (1980). *¿Existe el amor maternal?* Barcelona: Paidós Pomaire.
- Blaffer Hrdy, S. "*Mother Nature*", Pantheon Books, N. Y. (1999).
- Hoffmann, J. M. (1991) *Preservar la Espontaneidad vs. Acatamiento: un Aspecto Internacional del Desarrollo Temprano. Una contribución al desarrollo de instrumentos para el estudio de la interconexión entre desarrollo individual y vincular*. Relato oficial al II Congreso Latinoamericano. WAIPAD. Buenos Aires, 1991.

- Hoffmann, J. M. (1994 a) L'Initiative dans le Development Emotional Precoc; Organization du Deuxieme Semestre. *Psybchiatric del'Enfant* 37 (1): 179-213. Paris: P.U.F.
- Hoffmann, J. M. (1994 b) Respect as environmental provision during development. *Development Issues in Psychiatry and Psychology, 1* (2): 75-88.
- Hoffmann, J. M. (1994 c) Nuevo Campo. *Psicoanálisis*, Vol. XVI (3): 511-541.
- Hoffmann, J. M. (1994 d) De la Iniciativa a la Experiencia. *Clínica Psicológica III* pp. 249-261.
- Hoffmann, J. M. (1995 a) Espejamiento. *Revista Argentina de Psicopatología y Psicoterapia de Grupo*. Vol. XVIII (1).
- Hoffmann, J. M. (1995 b) Making Space. *Infans Mental Health Journal*, Vol. 16 (1).
(in press a) Before (and Beyond) Words: A theorical model for the Psychoanalytic understanding of action. Sometido para su publicación al Psychoanalytic Study of the Child.
- Lebovici, S. (1988 a) *El Lactante, su Madre y el Psicoanalista. Las Interacciones Precoces*. Buenos Aires: Amorrortu Editores. (Original work in French:1983).
- Lebovici, S. (1988 b) *Fantasmatic Interaction and Intergenerational Transmittion*. *Infant Mental Health Journal*, 9 (1): 10-19.
- Lebovici, S. (1992) *Una Nueva Patología: Disarmonías en las interacciones tempranas*. Curso dictado en simultáneo en el II Congreso Latinoameicano de la WAIPAD, Buenos Aires, 1992.
- Minde, K. &Minde, R. (1986). *Infans Psychiatry: An introductory textbook*. Developmental Clinic Psychology and Psychiatry Series. Series editor: Alan E. Kadzin. SAGE Publications.

PSICOANÁLISIS y RESILIENCIA

Teoría, clínica e investigación

Rubén Zukerfeld y Raquel Zonis Zukerfeld

1. Introducción

A quienes dicen trastornos precoces, efectos durables, se les puede responder que los trastornos precoces provocan efectos precoces que pueden durar si el entorno familiar y social los convierte en relatos permanentes.

Boris Cyrulnik, 2001, p.92

El término resiliencia -que tardíamente está siendo estudiado por el psicoanálisis- ha adquirido cierta sustantivación que corre el riesgo de convertirlo en una esencia o estructura. En este sentido, consideramos que es un proceso que puede o no darse frente a la adversidad y que no podría ser evaluado por los procedimientos de investigación empírica clásica. Nuestros propósitos en este trabajo son plantear esta problemática en términos de *desarrollos* resilientes y asociarlos a condiciones psíquicas universales propias de *potenciales inconscientes* que se manifiestan como creatividad y creación. Un ejemplo en este sentido es el de Giorgio Melchiori, (2011) cuando describe una foto donde se ve a Marilyn Monroe – famosa mujer de sufrida historia- leyendo absorta el complejo *Ulises* de Joyce y escribe:

“[...] En el rostro de Marylin hay una concentración, una perplejidad infantil [...] no se está apropiando del texto; lo está traduciendo a su experiencia personal [...] *está creando, reescribe*, en cada lectura el libro de Joyce”. (P.27, la cursiva es nuestra).

Esta posibilidad de reescritura, es decir de transformación, es a nuestro entender la razón fundamental por la que el psicoanálisis debería incorporar a su acervo teórico y a su perspectiva clínica la noción de desarrollo resiliente. El propósito de este capítulo es entonces presentar distintos aspectos teóricos, clínicos y de investigación sistemática que pensamos justifican el planteo anterior dentro de una lógica que privilegia un psicoanálisis interdisciplinario en el campo de la salud mental.

2. Definiciones generales

El término resiliencia, como ha sido señalado por todos sus investigadores, proviene de la física de los materiales aludiendo a la resistencia al choque y a la recuperación de su estado inicial, en los metales. El término proviene del verbo *resilio* que en latín significa saltar hacia atrás, rebotar, y el sentido de elasticidad al que alude hizo que se utilizara a veces el término elactancia (Marrone – Hoffman). Comienza a adquirir relevancia en el campo de la salud a partir del estudio longitudinal llevado a cabo por Emily Werner en Hawái, en 500 niños sometidos a condiciones de extrema pobreza, y que fueron estudiados durante 30 años. Al menos un tercio de este grupo había sufrido situaciones de estrés y tenían un riesgo alto a padecer trastornos de la conducta. A pesar de esto, la autora comprueba en la etapa de la adolescencia, que de ese tercio de sujetos considerados de riesgo, una tercera parte tuvo buenas evoluciones sin haber recibido intervención terapéutica, y en la vida adulta hubo casi un 80% de evoluciones positivas. Werner señala que en la base de estos desarrollos exitosos siempre había existido el apoyo incondicional de alguna figura significativa que ejerció una influencia determinante.

La resiliencia se define “como la capacidad humana de enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por experiencias de adversidad” (Grotberg, 2001), y también como “el proceso o la capacidad para desarrollar una adaptación exitosa en circunstancias asociadas con disfunción psicológica y baja competencia” (Rutter, 1987; Fonagy, Steele, Steele, Higgitt, & Target, 1994). Vanistendael (1996) la define como “la capacidad de tener éxito de modo aceptable para la sociedad, a pesar de un estrés o de una adversidad que implica normalmente un grave riesgo de resultados negativos” Kreisler (1996) la entiende como “la capacidad de un sujeto para superar circunstancias de especial dificultad, gracias a sus cualidades mentales de conducta y de adaptación” Manciaux y Tomkiewicz (2000) plantean que “resiliar es recuperarse, ir hacia delante tras una enfermedad, un trauma o un estrés . Es vencer las pruebas y las crisis de la vida; es decir resistirlas primero y superarlas después, para seguir viviendo lo mejor posible. Existen distintos tipos de controversias en relación a ciertos aspectos de las definiciones de acuerdo a que el investigador provenga de la corriente norteamericana, latinoamericana o

europea que como señala Suarez Ojeda (2001) parecen corresponderse con una perspectiva más pragmática, más comunitaria o más psicoanalítica y ética respectivamente. Por otra parte, cuando en la definición aparece el término “adaptación positiva o exitosa” o más aún “éxito de modo aceptable para la sociedad” se intensifican aquellas controversias. En este último sentido Tomkiewicz con cierta ironía plantea el problema valorativo describiendo tres acepciones que irían de una muy amplia que incluye cualquier conducta de supervivencia, una más limitada que exige una vida significativa o socialmente correcta y una tercera mucho más restringida que la define en las evoluciones espectaculares que sirven de modelo. Así puede ser resiliente desde Hitler a Elie Wiesel premio Nobel sobreviviente del genocidio nazi, pasando por cualquier *self made man* norteamericano políticamente correcto.

En general para hablar de desarrollo, proceso o resultados resilientes los aspectos de mayor invariancia en su definición son:

- a) la existencia de *adversidad* que corresponde definir en su *eficacia patogénica* y sin la cual no correspondería el uso del concepto Retomaremos esta cuestión más adelante.
- b) una evolución *contraintuitiva* con características de *transformación*, que implica un proceso psíquico que se manifiesta en comportamientos determinados que brindan bienestar.

Se debe tener en cuenta que hoy en día se habla tanto de resiliencia celular (que incluye la neuroplasticidad) como de resiliencia comunitaria y que ya en Werner estaba destacado el papel de la adquisición de un vínculo con otro. En realidad, Cyrulnik -a nuestro entender- liquida la controversia entre “los Innatos de derecha y los Adquiridos de izquierda” al plantear provocativamente que la resiliencia es “100% innata y 100% adquirida”. De este modo este prolífico investigador responde a los malos usos que puede tener el constructo especialmente en el uso del *establishment* neoliberal y conservador que puede negar recursos para la subsistencia y la salud “porque si es resiliente significa que se arregla muy bien con sus propios recursos”.

Es la denominada segunda generación de investigadores (Rutter, Grotberg, Cyrulnik) la que le da al concepto de resiliencia una perspectiva más dinámica “variable en función de los riesgos y en el tiempo” El papel del vínculo familiar, social, comunitario comienza a ser jerarquizado y desde allí la que podría considerarse la tercera generación de investigadores ya piensa en términos de “promoción de resiliencia” con lo que se entiende que cualquier sujeto puede desarrollar actitudes y comportamientos resilientes. De aquí derivan los nuevos modelos de salud y de calidad de vida y un cambio de paradigma ya que como señala Infante (2001) “un individuo ya no solo ‘carece’ y se ‘enferma’ sino que es capaz de buscar sus propios recursos y salir fortalecido de la adversidad.

Así es que se identifican:

- a) Factores resilientes (Grotberg, 2001) que giran alrededor de la **interacción entre el “Yo soy”, “Yo estoy” (fortaleza identitaria), “Yo tengo” (apoyo social), y “Yo puedo” (aptitudes y competencias).** Diversos programas de investigación estudian la presencia o ausencia de estos factores en niños o adolescentes.
- b) Resultados resilientes: incremento del bienestar, aprendizaje de la experiencia y estimación de impacto sobre otros. Este último resultado implica incluir una valoración ética relacionada con nociones como la de moralidad, altruismo o solidaridad y resuelve la ironía crítica de Tomkiewicz a propósito de la “adaptación exitosa”
- c) Pilares de resiliencia: (Suarez Ojeda ,2001) Se trata de atributos personales que pueden observarse en niños y adolescentes resilientes y que se intentan promover en los programas de salud: introspección, independencia, iniciativa, humor, capacidad de relacionarse, creatividad, moralidad. Melillo (2001) con buen criterio agrega la autoestima consistente como base de los demás pilares y en especial el pensamiento crítico. Creemos que es importante esta capacidad porque es consecuente con el desarrollo de la moralidad, la creatividad, la capacidad de relacionarse y la independencia (Melillo, 2004), y también porque cuestiona cualquier criterio de conformismo social.

También se ha estudiado el desarrollo de resiliencia en distintos niveles (individual, familiar, comunitario)¹, en distintos ámbitos (escuelas, barrios, cárceles, distintas instituciones educativas o de salud), en distintas situaciones de la vida (niñez, adolescencia, pareja, vejez) y en grupos minoritarios y/o marginales. Pero lo que resulta importante precisar son algunas diferencias que se pueden establecer de acuerdo a las características de las condiciones de vida y los eventos padecidos. En primer lugar, es necesario diferenciar –como lo han hecho también otros autores como Benyakar (2005) - entre vivencia traumática y vivencia de stress o como lo **hace Cyrulnik entre trauma y “prueba”.** En **segundo lugar, tener en cuenta que ambas vivencias son singulares y que no dependen estrictamente de la magnitud del hecho sino de la significación atribuida y su efecto en la subjetividad.** Este hecho ha sido profusamente estudiado por Lazarus y Folkman (1986) en sus concepciones sobre la evaluación cognitiva del afrontamiento y el stress. Por otra parte, tal vez sea conveniente utilizar genéricamente el término “adversidad” pues determinadas

¹ Suarez Ojeda describe los pilares de resiliencia comunitaria. Autoestima colectiva, identidad cultural, humor social y honestidad estatal.

pruebas o estresores en determinadas condiciones adquieren la posibilidad de desarrollar una vivencia traumática como sucede en el proceso descrito por M. Kahn, (“trauma acumulativo”) y por McEwen (1998) en lo que define como “carga alostática”, diferenciándola de la *alostasis* que es la habilidad de obtener la homeostasis y proteger al cuerpo ante las amenazas de estrés interno y externo. La “carga alostática”, es el resultado de las respuestas disfuncionales al estrés, tanto psíquicas como fisiológicas, que constituyen algo así como el precio que paga el organismo para regular las variables homeostáticas que no pueden alterarse.

3. Psicoanálisis y resiliencia

3.1 Subjetividad y sus contextos

Es escasa la literatura psicoanalítica sobre la resiliencia, pero son importantes los desarrollos de algunos autores que antes mencionamos. Entre ellos destacamos en primer lugar a Boris Cyrulnik a quien se puede considerar como líder internacional en el desarrollo del paradigma de la resiliencia. Este autor no se preocupa demasiado por el problema de lo innato y lo adquirido porque en definitiva siempre la posibilidad de desarrollo resiliente depende de un temperamento personal, una significación cultural y un sostén social. Si el llamado temperamento se constituye en las interacciones precoces lo que según Cyrulnik (2001) define la posibilidad de un proceso resiliente son los *relatos* que se haga el sujeto, su entorno cercano y el ámbito social sobre los eventos padecidos

El valor decisivo del *relato* se conecta íntimamente con otros tres conceptos de Cyrulnik de gran valor para una perspectiva psicoanalítica de la resiliencia: oxímoron, metamorfosis y tutor de resiliencia

El *oxímoron* es una figura retórica que consiste en reunir dos términos antinómicos como “negra nieve” o “maravilla del dolor” y permite expresar una antítesis o coexistencia que no es ambivalencia. Revela “el contraste de aquél que al recibir un gran golpe se adapta dividiéndose”. Este concepto –como también señala Melillo- alude a la noción de escisión formulada por Freud y estudiada con diversos matices por el psicoanálisis y por la psiquiatría.

Creemos que la riqueza de esta figura retórica está dada porque es un recurso habitual de la poesía y alude a una condición humana más estructural que es como nosotros consideramos la escisión: no solo un mecanismo de defensa sino también una condición de ser humano. En este sentido entendemos a la escisión como modo de funcionamiento psíquico universal apartado de la tramitación representacional (irrepresentable) coexistente con el inconsciente reprimido-represor y correlativo a las magnitudes no ligadas (soma y trauma). Esta noción es el núcleo duro de una tercera tópica (Zukerfeld & Zonis Zukerfeld, 2016) donde coexisten cantidades que

en un primer momento solo se descargan y recién en un segundo momento son procesables a través de *procesos terciarios* (ver más adelante) que son la base metapsicológica de la transformación en los desarrollos resilientes.

La condición “oximorónica” se conecta con la de *metamorfosis* –que a diferencia de la biología- no está preprogramada ya que “para metamorfosear el horror hay que crear lugares donde se exprese la emoción [...] la transformación se realiza apenas se la puede esbozar, poner en escena, convertir en relato o en reivindicación militante”. (Cyrulnik, p. 66)

Esta manera en la cual Cyrulnik formula el proceso de resiliencia ayuda mucho a resolver las controversias sobre el uso del término “adaptación” como plantearemos más adelante. Por otra parte, la noción de metamorfosis o transformación también puede ser pensada en relación a la *fluidéz* o plasticidad de los procesos psíquicos, en contraposición con las cristalizaciones patológicas. El concepto de *tutor* de resiliencia es definido por dicho pionero como una persona, un lugar, un acontecimiento, una obra de arte que provoca un renacer del desarrollo psicológico tras el trauma. Casi siempre se trata de un adulto que encuentra al niño y que asume para él el significado de un modelo de identidad, el viraje de su existencia, un encuentro significativo puede ser suficiente.

Se trata de otro que brinda amor incondicional y también corrige un desarrollo a través de una interacción que se construye como un tejido. Las ideas de Cyrulnik se apoyan en la teoría del apego desde la que hoy en día se estudia la resiliencia como lo hace por ejemplo Fonagy con sus desarrollos sobre la función reflectiva y su conexión con la mentalización.

Melillo (2001) reseña distintas concepciones señalando que:

“La resiliencia se produce en función de procesos sociales e intrapsíquicos. No se nace resiliente ni se adquiere naturalmente en el desarrollo: depende ciertas cualidades del proceso interactivo del sujeto con otros seres humanos”. (p. 87)

En su trabajo sobre la realidad social, el psicoanálisis y la resiliencia (2004) cita a Yolanda Gampel (2002) psicoanalista que estudia el problema del dolor social definido como “el padecer que se origina en las relaciones humanas como conjunto”. Plantea la existencia de un “sustrato de seguridad” que deriva de una base emocional equilibrada producto de un marco social y familiar estable. Pero además sostiene que “la violencia social fractura la continuidad existencial haciendo que lo familiar (*heimlich*) se vuelva no familiar (*umheimlich*, o siniestro), provoca una sensación de amenaza o trauma que genera en el sujeto otra estructura que llamamos ‘el sustrato de lo siniestro’. En los casos en que la violencia es brutal ‘el sustrato de lo siniestro’ no puede asimilarse dentro de estructura de seguridad existente”.

Otra cosa ocurre cuando la violencia es constante, por ejemplo, en la pobreza y la exclusión social. En estos casos de vivencias de humillación constante, Melillo sostiene que los sujetos tienen que producir un fenómeno de asimilación y de coexistencia de ambos sustratos.

“En estos casos, el sustrato de lo siniestro convive con el sustrato de la seguridad y la persona se ve forzada a soportar un mundo escindido y con un yo también escindido que le permite negar lo siniestro para sostener la continuación de su existencia o simplemente sobrevivir, manteniendo a raya el resultado del trauma. *Por este camino entramos en el mundo de la resiliencia*” (p. 65)

Este autor enfatiza el hecho crucial de la interacción con otro que brinde amor incondicional y sea decisivo en la constitución de la autoestima que, a su vez, depende del balance narcisista. Es así que cita a Kohut y sus transformaciones del narcisismo (empatía, creatividad, humor y aceptación de la finitud de la vida). Posteriormente, tomando la idea del *oxímoron* de Cyrulnik incluye la importancia de la escisión y de allí pasa a replantear el aparato psíquico y los mecanismos de defensa retomando el concepto de Bibring (1943) de mecanismos de desprendimientos del yo. Asimismo, introduce la noción de pensamiento crítico que en cierta forma reformula la importancia de la valoración ética para considerar la resiliencia especialmente en relación con la controvertida adaptación

Galende (2004) define la subjetividad como “un sistema de representaciones y un dispositivo de producción de significaciones y sentidos para la vida, de valores éticos y morales gobernados por el deseo inconsciente y el ideal del yo, que determinan en su conjunto los comportamientos prácticos del individuo. Y refiriéndose a la resiliencia

[...] la capacidad resiliente como fenómeno subjetivo no consiste en un sujeto que posee previamente esa capacidad para atravesar las adversidades de la vida (...) *son estas mismas circunstancias adversas* las que producen en él condiciones subjetivas creadoras, que enriquecen sus posibilidades prácticas de actuar sobre la realidad en la cual vive, y transformarla o transformarse” (la cursiva es nuestra, p 38)

Por otra parte, plantea la existencia de lo que entiende son nuevas formas de adversidad en los grandes ámbitos urbanos de clase media que producen nuevas subjetividades: pasivización de los individuos respecto de la cultura y vida social, maquinización de los vínculos con otro, superficialidad afectiva y sensibilidad impostada, compulsión a hacer, irrealidad por el dominio de la imagen y dominio del

valor de cambio sobre el valor de uso. Veremos más adelante que estas nuevas formas pueden asimilarse a lo que entendemos como ideales culturales dominantes asociados a lo que definimos como posición subjetiva *aquileica* en la antípoda de la posición subjetiva resiliente.

Rozenfeld (2005) plantea que resiliencia no es sinónimo de resolución del trauma ni de supresión de síntomas y que conviene pensarla como nuevo destino del trauma, una nueva posición subjetiva. La respuesta al trauma es imprevisible y puede suceder que el perjuicio sufrido devenga ideal (posición reivindicativa) o que se tramite más como acto creativo, alternativa vocacional o posiciones de rebeldía o excepción. La imprevisibilidad, el aspecto aleatorio se presenta como una perspectiva crítica frente al determinismo patológico del efecto disruptivo. Esta cuestión es en realidad enfatizada por Galende (2004) cuando señala que:

“[...] la resiliencia es justamente subvertir la idea de causalidad que gobierna el pensamiento médico positivista y algunas concepciones de la salud. Este concepto introduce el azar, lo aleatorio (...) introducir el azar es a la vez introducir al sujeto capaz de valoraciones, de crear sentidos a su vida (...) es *pensar a un individuo no como víctima pasiva de sus circunstancias sino como sujeto activo de su experiencia*” (la cursiva es del autor, p 23)

Rodríguez (2001) piensa en forma parecida ya que plantea que la resiliencia “es algo más que la suma de los factores que la promueven y que supone la existencia de un imponderable una X que determinará el resultado final.” Implica “respuestas nuevas para situaciones que parecen no tener salida y este elemento de novedad da cuenta de la ligazón entre la resiliencia y el sentido del humor”. Este autor y también Vanistendael desarrollan exhaustivamente el tema del *humor* que es un componente central de los procesos resilientes. Por otra parte, citando –al igual que Galende- a Manuel Castells desarrolla el problema de la identidad colectiva que en defensa de la singularidad cultural se enfrenta a la globalización. Así es que define la noción de *identidad de resistencia* cuyos actores excluidos por la lógica de la dominación construyen trincheras de resistencia y supervivencia que se oponen a ella. Existe también la llamada *identidad proyecto*, donde los actores sociales que al principio resistían, ahora buscan la transformación de toda la estructura social. Eventualmente pueden pasar a ser *identidades legitimadoras* racionalizadoras de un dominio. Según Rodríguez (2004) la resiliencia puede vincularse con la secuencia *identidad de resistencia e identidad proyecto*.

De Tychey (2003) señala también el valor del sentido del humor, jerarquiza la noción de mentalización de Marty, enfatiza el valor defensivo protector que tiene el espacio imaginario en el sentido de Bergeret y desarrolla lo que denomina las principales defensas movilizables frente al exceso de excitaciones (escisión,

negación, intelectualización). Por otra parte, coincide con otros autores como Fonagy en que un pre- requisito de la mentalización es la construcción de la base de un apego seguro, asociado al desarrollo de competencias parentales. En este último sentido revaloriza la capacidad de ensoñación materna descrita por Bion, pero remarca que “los padres no son el único modelo posible para el niño ya que (citando a Bergeret) los distintos círculos sociales y educativos que rodean a la familia tienen también su papel sobre todo en las situaciones de riesgo en que la interacción no estimula lo suficiente el deseo de ternura y de amor entre los seres humanos”.

Desde una perspectiva psicoanalítica – por lo que es posible inferir de los autores citados- existen ideas bien definidas sobre el problema de lo traumático, los mecanismos de defensa en general, algunos mecanismos en particular, la subjetividad y el funcionamiento psíquico global, y la importancia del vínculo intersubjetivo. Una perspectiva psicoanalítica de la resiliencia -a nuestro modo de ver- debe estudiar el problema de la adversidad y la adaptación, la dimensión del Yo y sus defensas, la dimensión de los funcionamientos psíquicos globales y la dimensión vincular, y obtener una definición psicoanalítica de la resiliencia y lo que esta implica en la modificación de la subjetividad.

3.2 Adversidad

En un sentido etimológico este término se refiere a aquello que se presenta como contrario a alguien o a un determinado devenir. Es decir, se trata de una oposición o como se dice coloquialmente, una contrariedad, palabra que explicita el sentido de lo antagónico. Por otra parte, una cuestión es el punto de vista del observador y otra la del que enfrenta “algo en contra”.

Plantearemos este término en forma genérica abarcando a sus dos “especies” de valor teórico y clínico: los eventos que generarían una vivencia de estrés y aquéllos que producirían una vivencia traumática que suelen ser los que definen a la resiliencia. El uso ahora del *erlebnis* alude en el último caso a una subjetividad injuriada donde el funcionamiento psíquico –de acuerdo al modelo de la tercera tópica- implica una dinámica de la escisión universal y estructural, caracterizada por un “aplastamiento” del preconscious y predominio de la descarga y de la angustia automática. Sin embargo, estas manifestaciones de lo escindido coexisten siempre con cierta actividad representacional y la dinámica propia de la represión. Este predominio de lo escindido es justamente lo que define a la *vulnerabilidad* y veremos más adelante como en un segundo momento sus manifestaciones pueden ser captadas y transformadas. En realidad, este argumento se incluye en la noción más amplia acerca de que el aparato psíquico nace de un *encuentro que activa y sostiene su organización que es lo que permite desarrollar transformaciones de la realidad*. Esta secuencia lógica encuentro-organización-transformación, se altera por la adversidad de la carencia y/o el exceso y puede necesitar un segundo tiempo de suplencia, es

decir de un nuevo encuentro para que se produzca una nueva organización, y nuevamente se puedan realizar acciones transformadoras. Existen de hecho potenciales autoorganizantes pero es axiomático -en determinados niveles traumáticos- la necesidad del encuentro para que éstos se activen.

Otro aspecto importante con respecto a la adversidad es la noción de “adaptación” que genera las mayores controversias entre distintas corrientes. Estas controversias surgen porque en las definiciones de resiliencia a veces no queda claro su sentido. Infante (2001) plantea que hay que considerar tres aspectos para definir lo que llama “adaptación positiva:” la connotación ideológica, la heterogeneidad del desarrollo humano y la variabilidad ontogenética.

Sin embargo, creemos que el problema principal es el deslizamiento de un concepto que tiene un sentido definido en la biología y en la ecología (v.g. adaptación del corazón al esfuerzo, adaptación de una especie animal al medio) frente al que tiene en las disciplinas psicosociales con su fuerte carga ideológica (adaptación de un individuo a un sistema económico – político- social). En este último caso el término suele ser utilizado como sinónimo de resignación o posición pasiva y se lo enfrenta al de rebeldía o lucha. El otro problema gira alrededor de la diferenciación entre realidad psíquica y realidad exterior que implica cómo se ubica la noción de adaptación de acuerdo a la percepción de las diferencias entre la experiencia subjetiva y la presencia del otro.

Es en base a estos dos aspectos que conviene definir psicoanalíticamente qué entendemos como adaptación o comportamiento adaptativo. Entendemos entonces por *adaptación a la capacidad del aparato psíquico para tener en cuenta: a) su propia realidad interna y la existencia de una realidad ajena al propio funcionamiento mental, ya sea corporal y/o intersubjetivo. b) la posibilidad de realizar acciones para transformar en algún sentido aquellas realidades.*

Adaptación significa un funcionamiento psíquico con actividad fantasmática, inversiones y desinversiones, conflictos, duelos y también síntomas, pero con posibilidad de transformación aloplástica. Por otra parte, existe una dialéctica permanente entre adaptación-desadaptación de modo que esta última siempre está incluida en mayor o menor grado en el comportamiento adaptativo.

Muy distinta es la noción de *sobreadaptación* de Liberman (1982) y colaboradores, a la que definen como una “adecuación exagerada” y “adicción a la realidad externa en detrimento de la realidad psíquica”. No debe confundirse con ciertos esfuerzos adaptativos frente a realidades muy hostiles. Es sinónimo de conformismo social y es conocida su vinculación con la patología somática y con las llamadas “normopatías”, en las que aparece asociada a la ausencia de sufrimiento psíquico. *Es a esta noción la que entendemos se refieren todos los críticos del término “adaptación” en las definiciones de resiliencia.*

Por último, lo que llamamos “paradaptación” se trata del resultado inestable de un aparato psíquico que por determinadas carencias ó por excesos traumáticos tiende la descarga, no reconoce diferencia entre realidad interna y externa y desafía a esta última creando neorrealidades. Es importante precisar dos cuestiones: el desafío conlleva manipulación, dependencia del objeto, y la constitución de neorrealidades no llega a conformar un delirio, aunque exista déficit en el juicio de realidad. Suele ser el estilo adaptativo propio del campo de las adicciones, los estados fronterizos, las “locuras privadas”, etc., donde predominan la desmentida y la confusión. En síntesis, de acuerdo con el modelo de la tercera tópica, las variaciones adaptativas de un sujeto atravesado por las demandas de su cuerpo y del campo intersubjetivo pueden ser cuatro: adaptarse (transformar activamente), desadaptarse (síntomas), sobreadaptarse (adecuarse formalmente) y paradaptarse (desafiar confusamente). *Así es que la adaptación excluye al acto, y la sobre y paradaptación excluyen la acción*². Este planteo tiene un corolario: *mientras el funcionamiento mental esté destinado a adecuarse formalmente o a desafiar confusamente la realidad, no existirá transformación, es decir no habrá creatividad.*

Esto quiere decir que no existe teóricamente la “inadaptación”. Por definición siempre existe alguna modalidad adaptativa que si es plena debería llamarse adaptación a secas y es sinónimo de actividad transformadora con mayor o menor conflicto y por ende con mayor o menores posibilidades desadaptativas.

3.4 Dimensión funcionamiento del Yo y los mecanismos de defensa

Anteriormente tomamos la descripción freudiana de las tres fuentes del sufrimiento humano, cuyos procesamiento en el marco de una historia subjetiva, se manifiestan en el *conflicto psíquico y en las formas de enfrentamiento con la realidad.*

Las operaciones psíquicas que el psicoanálisis define como defensas —y que afloran a partir de la señal de angustia— son parte del conflicto neurótico y en términos generales su disminución es correlativa al develamiento de la fuente de angustia que las hizo necesarias. Esto pone en evidencia que la operación básica del psiquismo fue la represión que incluye todas las formas de resolución neurótica del conflicto.

Pero un proceso distinto se produce cuando esta angustia tiene como origen genérico la *adversidad*. Se trata de aquello que proviene de la realidad externa entendida como interrupciones o imposiciones (Berenstein, 2001) de eficacia traumática que suelen evolucionar hacia el par desvalimiento-desesperanza con su ansiedad difusa permanente. Así es que la reactivación de vivencias de desamparo adquieren una eficacia patogénica independiente y coexistente con la operación represiva.

² “Acto” alude a una descarga que implica actividad motriz *sin* actividad fantasmática, “acting” se refiere a una actividad motriz *en lugar* de una actividad fantasmática y “acción” se refiere a actividad motriz *más* actividad fantasmática.

El problema de los mecanismos de defensa descritos por el psicoanálisis se complejiza a propósito de la noción de resiliencia por dos grandes motivos. El primero es que lo que Freud llama defensas en distintos momentos de su obra ofrece diferencias con la canónica producción de su hija, con los desarrollos de la escuela inglesa y con los de la escuela francesa lacaniana y postlacaniana. Un ejemplo bastante claro de ello son los múltiples sentidos que puede adquirir el término “negación” y las controversias acerca de lo que se entiende por “sublimación”, que por ejemplo sería un destino libidinal y no una defensa. Algo más sencillo es el concepto de reparación si se lo entiende como lo hace Maryce Vaillant (2004) cuando escribe que “reparar es asumir los viejos dolores y elaborarlos para no volver a empezar. No es olvidar ni conmemorar, es evolucionar. Es crear. Es hacer algo nuevo con lo viejo” (p. 191). El segundo motivo está dado por cierta confusión entre lo que es una descripción de *manifestaciones* con una inferencia sobre una secuencia metapsicológica, hecho que se complica más aún cuando se plantea por ejemplo “el recurso a lo imaginario” como defensa. Así es que entendemos que esta condición – como también la del humor- corresponde más bien a *un funcionamiento psíquico global* asociado a la creatividad de la que nos ocuparemos más adelante, y que estrictamente el término “mecanismos de defensa” se refiere a algo que en la metapsicología realiza el Yo. En este sentido conviene tener en cuenta que no se habla aquí de defensas frente a la pulsión sexual sino frente a lo disruptivo y de allí que el término “recursos de afrontamiento” (*coping*) sea probablemente más adecuado.

La definición más clásica de afrontamiento alude a “esfuerzos cognitivos y conductuales, *constantemente cambiantes* que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como *excedentes* o *desbordantes* de los recursos del sujeto” (Lazarus, 1986, las cursivas son nuestras).

Se han descrito distintos tipos de afrontamiento dependiendo si en el eje del mecanismo predominan procesos cognitivos o comportamentales, si están más dirigidos a la emoción que se siente o a la situación que la produce y si la misma es vivenciada como amenaza o como desafío. Distintos investigadores en este campo han planteado que no existen *a priori* mejores o peores recursos de afrontamiento. Así mismo diferentes autores (v.g. Varela, Bernardi, 2001) se han ocupado de las interrelaciones entre mecanismos de defensa y estrategias de afrontamiento planteando en principio las diferencias clásicas (las defensas serían inconscientes , en relación a “lo interno” y muchas veces disfuncionales, mientras que el afrontamiento sería más consciente, en relación a “lo externo” y generalmente funcional), pero insistiendo en su articulación permanente de modo que citando a Vaillant “las defensas afrontan y el afrontamiento defiende”.

Esto sugiere que la dimensión recursos de afrontamiento si bien no es sinónimo de resiliencia debe ser siempre tenida en cuenta para comprender el proceso resiliente e inclusive para promoverlo.

Un problema particular para la comprensión de la resiliencia es la relación entre memoria y olvido. Peter Fonagy describe la “distorsión saludable” del pasado

doloroso y Lecomte plantea a partir de datos clínicos que el problema no es memoria vs olvido sino “buena memoria más buen olvido” vs “mala memoria más mal olvido”³.

3.5 *Funcionamiento psíquico global*

Las vicisitudes de la subjetividad -desde una condición que definimos como vulnerabilidad al desarrollo de los procesos de resiliencia- requiere una perspectiva metapsicológica.

Obsérvese que De Tyche (2003) apoyado en las ideas de Marty jerarquiza las nociones de mentalización y tomando la propuesta de Bergeret plantea que en el proceso resiliente existe un recurso a lo imaginario. Vanistendael (2004) y Rodríguez (2001) –y en esto los consensos son muy amplios- desarrollan el valor decisivo del sentido del humor que por otra parte junto con la iniciativa y la creatividad son pilares de la resiliencia. Cyrulnik por su parte en una de sus bellas metáforas alude a que el resiliente es más poeta que superman. Mayhew, K y Mayhew, M. (2003) describen el modelo de resiliencia desarrollado por Kumpfer en el cual plantea las distintas posibilidades de *reintegración* social que tiene un individuo luego de haber vivido un episodio traumático. Diferencian así una “reintegración homeostática” sin sintomatología de otra “disfuncional” con sintomatología, pero proponen lo que llaman “reintegración resiliente” que claramente presenta un plus con respecto a la reintegración homeostática.

¿Qué significa esto? Creemos que de distintos modos y con diferentes énfasis los clínicos y los investigadores están describiendo un funcionamiento psíquico donde lo traumático *es pasible de ser procesado dando lugar a transformaciones que no pueden reducirse ni a “procesos primarios” ni a “procesos secundarios” en el sentido freudiano clásico.*

Hemos planteado en otra parte (Zukerfeld & Zonis Zukerfeld, 2016) que esta posibilidad transformadora depende en última instancia de la activación de potenciales inconscientes universales que denominamos hermenéutico y heurístico. El primero lo entendemos como la capacidad de enmascarar y descifrar las propias producciones psíquicas –las llamadas formaciones del inconsciente- poniendo en evidencia la *creatividad* intrínseca de la mente humana. Y el potencial heurístico alude a la capacidad de invención es decir a la de *creación* de lo nuevo a partir de la

³ “Ni olvido ni perdón, juicio y castigo” fue y es una consigna popular en relación con el genocidio perpetrado por la dictadura militar en Argentina (1976-1983) y es un ejemplo de “buena memoria”. El ejemplo del paciente de 50 años que una y otra vez recuerda como su padre lo maltrataba en la adolescencia es muchas veces un ejemplo de “mala memoria”

citada creatividad y de un *vínculo significativo*. El valor de lo vincular ha sido planteado por todos los autores e investigadores de la noción de resiliencia y como veremos más adelante es una dimensión clave para evaluar las características de un desarrollo resiliente.

3.6 Dimensión vincular

Es sabido desde las investigaciones sobre resiliencia de la primera generación que el *vínculo intersubjetivo* es decisivo para el desarrollo del proceso resiliente.

Creemos que para comprender y ubicar los distintos aportes teóricos, clínicos y de investigación sobre la dimensión vincular conviene subdividir arbitrariamente esta cuestión en tres aspectos⁴: a) los derivados de la posición freudiana del otro como *auxiliar* que incluye la concepción de apego y la percepción subjetiva de sostén, b) los derivados de la posición freudiana del otro como *modelo* que incluye toda la problemática identificatoria y de relación con el ideal, c) los derivados de la posición freudiana del otro como *objeto* y como *rival*, que incluye el valor sustancial del testimonio en su versión activa como pasiva.

a) Desde Bowlby y Ainsworth y como producto de diversas investigaciones posteriores el *apego seguro se describe en la base de la resiliencia*. Esto es coherente con lo que describe Marrone, M (2001) citándolo a Sandler cuando afirma que “el concepto de seguridad en el apego no solo se refiere a la confianza básica en otros, sino que también se refiere a: a) la percepción que el individuo tiene acerca de sus propios recursos y de su propia efectividad, y b) sus recursos reales. Esta noción adquiere valor si se tiene en cuenta también la afirmación de Bowlby -que relata Marrone- refiriéndose a que cuando una persona está preocupada por sus vínculos de apego no funciona de una manera óptima.

Esta última idea de Bowlby universaliza la noción de seguridad interna y jerarquiza en realidad los desarrollos de las corrientes psicosociales que se ocupan del valor de las redes sociales y del apoyo social. En realidad, lo importante es que más allá de su existencia el apoyo debe ser percibido y así mismo como señala la teoría psicoanalítica es importante recordar que siempre en cualquier vínculo coexiste la corriente amorosa con la corriente hostil.

De allí es que planteamos la percepción subjetiva se sostén como un concepto que constituye un balance inconsciente de la ambivalencia universal entre lo que se

⁴ Inspirados en las posiciones del otro que describe Freud en Psicología de las Masas (Auxiliar, Modelo, Objeto, Rival)

percibe como apoyo del otro y lo que se percibe como estrés del otro. Pero no hay dudas de que la reintegración se produce en función del otro auxiliar que ampare y/o facilite. En estas condiciones la intervención psicoanalítica tiene características diferentes que han generado diversas controversias clínicas y teóricas: ¿el sostén es un recurso que solamente –lo que no es poco- repara carencias históricas o es que también permite el desarrollo de recursos para tramitar la angustia y enfrentar la realidad? No cabe duda que, tanto las ideas de Winnicott como las de Kohut y Bowlby, fundamentan sólidamente una respuesta positiva a esta pregunta.

b) Un hecho fundamental de la experiencia resiliente es la modificación identitaria y la reconstrucción de la autoestima. Esto es posible en la medida de la semejanza en la adversidad con otros con los que se producen en un primer tiempo identificaciones primarias y en un segundo tiempo depositaciones de sus ideales en un ideal común. Pero esta secuencia puede ser inversa al modo que Freud la plantea en Psicología de las Masas donde lo primero es la depositación del ideal en un líder que se oferta como remedio a la carencia, (masa artificial) realizándose las identificaciones en un segundo tiempo. Es en este sentido que hemos descrito lo que llamamos *ideales culturales dominantes* (ICD) que *son las ofertas que realiza una microcultura determinada con la finalidad de regular la autoestima de sus integrantes*. Aquí inclusive puede suceder que, si la carencia narcisista es muy grande y la satisfacción objetual escasa, toda la autoestima y la identidad se juegue en el ideal⁵. Así se construyen distintos tipos de identidades de acuerdo a cómo se tejen los vínculos que van desde liderazgos sociales a procesos discretos e íntimos de logro de bienestar personal. Los mecanismos identificatorios son parte de lo que hemos llamado “**principio de semejanza**” que está en la base de los dispositivos grupales de autogestión, fuentes habituales de desarrollos resilientes y que constantemente conviene diferenciar de las sectas que siguen el principio freudiano de constitución de la masa artificial.

c) El valor del testimonio dicho y escuchado es también fundamental en la producción o no de resiliencia. Aquí se trata de un vínculo con otro a quien se le cuenta o se le grita, se le sonríe o se le llora, se lo agrade o se lo consuela, se le queja o se le ostenta.

Los efectos testimoniales son variados, quedan incluidos en los micro y macro relatos y suelen tener una enorme potencia identificatoria, de construcción de la realidad y de percepción de sí. Es sabido –como señalan entre otros Galende y

⁵ Tomamos aquí el modelo freudiano de las tres fuentes de la autoestima de Introducción al Narcisismo.

Rodríguez- el poder simbólico de los discursos hegemónicos y de los grandes sistemas de construcción de sentido. De todos modos, para la producción de resiliencia una cuestión fundamental del testimonio es la generación de *esperanza*. Hemos sostenido en publicaciones anteriores el valor decisivo de la secuencia de las tres “anzas”, es decir el sentir la *semejanza* con el padecimiento del otro, el desarrollar así *confianza* en su palabra y de allí el generar *esperanza* en el propio desarrollo.

4. Creatividad y creación

Genio es el hombre que crea nuevas formas de actividad no emprendidas antes por otros o desarrolla de un modo enteramente propio y personal actividades ya conocidas; y talento al que practica formas de actividad, general o frecuentemente practicadas por otros, mejor que la mayoría de los que cultivan esas mismas aptitudes. Ambos son potenciales que una persona dispone y que pueden llegar a desarrollarse en función de diversas variables que se pueda encontrar en su desempeño.

José Ingenieros.

El Hombre mediocre (las cursivas son nuestras)

La diferencia que Ingenieros establece entre el genio y el talento tiene cierto parecido con la que proponemos hacer entre creatividad y creación. Hemos señalado en otra parte (Zuckerfeld y Zonis Zuckerfeld, 2016) que no consideramos al desarrollo resiliente como una aptitud de genios, sino que justamente es la activación de un potencial universal propio de la condición humana. Pero de todos modos es interesante valorar la diferencia que el ilustre pensador argentino precisa entre lo nuevo y lo habitual aún muy bien realizado. Y ambos casos definidos justamente como potenciales.

La creatividad es definida como “capacidad para realizar obras artísticas u otras cosas que requieran imaginación” (María Moliner, 2009) y como “proceso que consiste en el planteamiento y solución de problemas de manera divergente”. De estas definiciones de creatividad –que subsumen la de imaginación– pareciera desprenderse que existe a veces una capacidad de resolver problemas vía otra forma de pensar divergente, que inclusive se ejercita y que implica el desarrollo de habilidades yoicas. Pero desde una perspectiva psicoanalítica ¿no hay acaso algo más creativo que los sueños, actos fallidos, chistes, transferencias y síntomas psiconeuróticos? Lo que estamos entonces enfatizando es la existencia de una forma inconsciente de resolver problemas que no son ecuaciones, o páginas y telas en

blanco, sino conflictos propios de la naturaleza humana, que son en el primer Freud los del deseo y la interdicción. Esta es una condición que constituye un potencial inconsciente universal *hermenéutico* en el sentido que alude a lo que se enmascara de acuerdo a determinadas reglas y se descifra también siguiendo ciertas reglas.

Desde una perspectiva metapsicológica esto último es posible cuando se logra poner en relación a los procesos que Freud llamó primarios con los que él llamó secundarios. Se trata básicamente de una fluidez en la dinámica progrediente-regrediente que articula los dos tipos de procesos inconscientes freudianos, articulación que Green (1972) denominó como *proceso terciario*.

Riqueza fantasmática del sujeto que permite encubrir y develar lo que en términos de Britton (1999) se plantea como “un tipo de ficción cuya función es buscar la verdad y otro tipo de ficción cuya función es evadir la verdad”. La creatividad es entonces un proceso intrapsíquico posible en la medida que el objeto estuvo alguna vez presente y luego necesariamente ausente como para poder ser nombrado. La creatividad se asimila naturalmente a la noción de conflicto pues donde hubo un vínculo hubo ambivalencia y hubo necesidad de resolverla de algún modo. Los creativos productos finales de estos procesos reglados por la represión, pueden resultar egosintónicos o egodistónicos y las intervenciones interpretativas y las construcciones en sentido freudiano tienden a descifrarlos de distintos modos que jerarquizan la posibilidad declarativa preconsciente semántica y episódica. Aquí no se produce estrictamente nada nuevo, sino que se tiende a la liberación subjetiva de lo viejo y para ello -por vía transferencial- se utiliza el mismo potencial que devino en síntoma. En este sentido la enfermedad neurótica con sus disloques representacionales y su cura son igualmente creativas, pero obviamente de signo contrario.

Pero uno de los grandes problemas del psicoanálisis actual- que ya estaba planteado en un segundo Freud- gira alrededor de los funcionamientos psíquicos derivados de la carencia o el exceso disruptivo donde se evidencian fenómenos del orden de la activación comportamental y/o somática y no los falsos enlaces representacionales. Se trata justamente de aquello que nunca tuvo representación, de lo que quedó apartado del comercio creativo representacional entre cosas y palabras, entre procesos primarios y secundarios, que entendemos como lo escindido. Aquí ya no se trata de excavar para buscar el tesoro escondido, pues solo se encontrará el hueco que dejó la bomba. Aquí es entonces donde se plantea la existencia del segundo potencial inconsciente que sería *heurístico* en el sentido que se refiere a la capacidad de invención. Como se trata de excitaciones-sensaciones no semantizadas, necesita que un otro - en un primer momento- actúe como sostén de esos excesos, para que en un segundo momento pueda construirse en la intersubjetividad algún sentido, de modo que recién entonces lo irrepresentable podrá ser *presentado* ante el sujeto adquiriendo la cualidad de *lo nuevo*. De allí que lo que entendemos como creación constituya un segundo nivel de articulación, no ya entre procesos primarios

y secundarios como en la creatividad intrínseca, sino entre estos procesos terciarios y lo escindido *en presencia de un vínculo significativo*. Así como la ausencia del objeto es lo que permite su recreación y por ende la simbolización y la creatividad, aquí es necesaria la presencia del objeto para la praxis creadora. Presencia del otro en el sentido de sostén y alojamiento que es lo que da lugar a que la cantidad escindida adquiera cualidad. Este proceso se hace junto a otro y es claro que ambos se modifican dentro del campo psicoanalítico cuando algo de lo irrepresentable adquiere una representación que nunca tuvo.

Así es que entendemos que esta forma de implicación constituye un verdadero proceso *creador* para el psiquismo en el sentido de lo nuevo generador de nueva subjetividad. La creatividad -que puede entenderse como individual- es requisito de la posibilidad de creación y a su vez solo es posible si existió un vínculo con el objeto. La creación -de acuerdo al matiz diferencial que planteamos- es en realidad una construcción colectiva en el sentido de otro a quien decir, con quien construir un relato y / o realizar una acción transformadora.

Así entonces la mayor y más profunda *creación*, en el sentido de gestación de lo *nuevo*, proviene de darle nombre y posibilidad transformadora a lo irrepresentable, que en última instancia es efecto de lo traumático.

Creatividad es recolectar las intuiciones poniéndolas a jugar con los razonamientos para resolver el conflicto que se repite. Pero creación es además la realización de gestos espontáneos y compartidos que permitan construir sobre lo inexistente. Por otra parte, creatividad es una condición necesaria y siempre presente para que se desarrolle una praxis con la lógica del invento, que constituye lo que entendemos como creación.

Todos los dispositivos que implican creación se producen como efecto de vínculos intersubjetivos que suelen sostenerse en una empatía básica con el semejante o con el padecimiento del semejante. Así es que todas las manifestaciones autogestivas, autodeterminadas, transversales, tienden a crear objetos en la categoría de lo nuevo. La semejanza fundacional posibilita que *la adversidad deje de ser una determinación para transformarse en un punto de partida*, pues no se trata solamente de recordar para no repetir, ni solo de ingenio individual para la supervivencia, sino de construir alternativas sobre vivencias compartidas donde las inscripciones inconscientes devienen en un potencial de acción. Pero lo que debemos destacar aquí es que *la creatividad y la posibilidad de creación de lo nuevo son potenciales inconscientes universales que entendemos expresión de procesos terciarios desarrollados en vínculos intersubjetivos*. Estos potenciales están asociados a la riqueza fantasmática donde como señala Green (1972) se pueden “[...] reconocer la existencia de los procesos primarios de la razón subjetiva sin negar todo derecho a los procesos secundarios de la razón objetiva”. De esto se trata la *creatividad*, es

decir el primer nivel de los procesos terciarios, condición de posibilidad de la *creación* que se construye con lo escindido dando lugar a fenómenos como los desarrollos resilientes en el campo de la salud y al desarrollo de prácticas sociales nuevas que ponen en evidencia que lo padecido no es el destino.

Esto constituye desde un punto de vista metapsicológico la posibilidad de un desarrollo resiliente. Todos activamos potenciales inconscientes hermenéuticos en nuestra cotidianeidad comunicacional y en nuestra introspección, pero cuando quedamos inmersos en lo inefable necesitamos activar el potencial heurístico universal a través del vínculo intersubjetivo.

5. Desarrollo y subjetividad resiliente

En base a todo lo planteado en el apartado anterior creemos que es posible plantear una definición psicoanalítica de la resiliencia y caracterizar las distintas modificaciones subjetivas que van desde un funcionamiento psíquico vulnerable a uno resiliente.

Desde el punto de vista psicoanalítico definimos el desarrollo resiliente como una metamorfosis subjetiva producto de la activación de un potencial que implica funcionar en proceso terciario, es decir con la fluidez libidinal necesaria para la creación de condiciones psíquicas nuevas que capturen y transformen el efecto traumático con la imprescindible existencia de vínculos intersubjetivos.

a) “Metamorfosis subjetiva producto de la activación de un potencial”:

Existe una fuerte transformación de la subjetividad que logra convertir el daño en fortaleza a partir de una capacidad universal propia de la condición humana: recrear e inventar, es decir los potenciales hermenéuticos y heurísticos;

b) “que implica funcionar en proceso terciario es decir con la fluidez libidinal necesaria para la creación de condiciones psíquicas nuevas que capturen y transformen el efecto traumático”.

Es gracias a la implicación de los funcionamientos primarios y secundarios -es decir los procesos terciarios- que se puede dar cuenta de lo escindido o irrepresentable para así poder construir lo nuevo;

d) “con la imprescindible existencia de vínculos intersubjetivos”.

La existencia alude tanto a la presencia como a su interiorización, pero esta última no es posible si no hubo presencia.

Esta definición –al utilizar categorías metapsicológicas- intenta ser fiel al origen y al valor de la noción de resiliencia que proviene en definitiva de una vulnerabilidad sorprendentemente fracasada y que no se debe confundir con “resistencia”, o “invulnerabilidad”. De allí que es necesario aclarar la confusión que a veces puede darse entre dos posiciones subjetivas que en realidad son antagónicas.

Una historia de vulnerabilidad –es decir el funcionamiento psíquico que suele ser el resultado del éxito traumático – puede devenir *directamente* en patología. Estos son los vulnerables sintomáticos cuya subjetividad está atravesada por la enfermedad y la representación social de la misma. Por otra parte, pensamos que es importante considerar en la teoría y en la clínica lo que denominamos “*posición subjetiva aquileica (PSA)*”. Su nombre se debe al estudio psicoanalítico que hemos realizado sobre la leyenda de Aquiles, el vulnerable que se siente invulnerable, el desvalido que necesita de la gloria que le impone el deseo de su madre, la diosa contrariada Tetis.

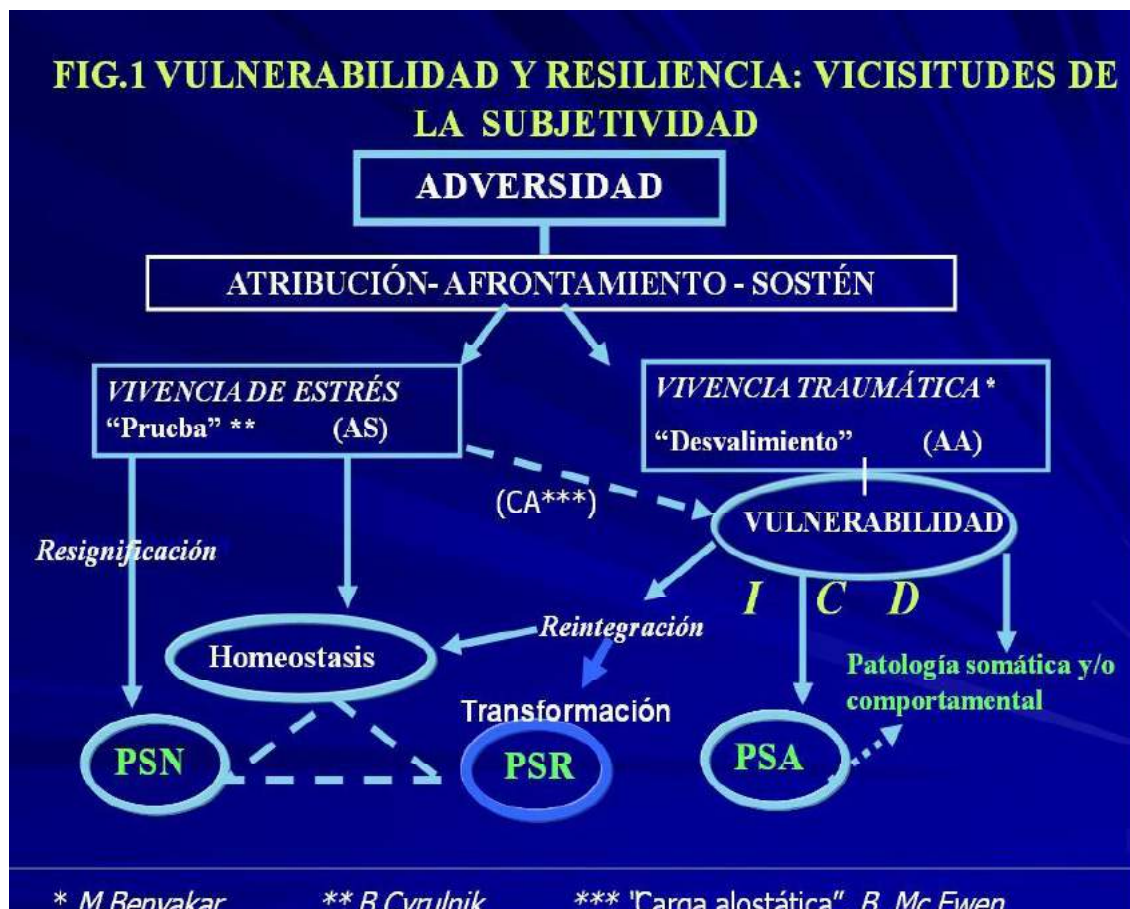
La PSA la definimos como *la condición subjetiva que implica vulnerabilidad equilibrada o compensada por la obediencia a ideales culturales dominantes*. Se trata en la actualidad de armaduras de eficientismo e inmediatez frente a la adversidad dominados por un yo ideal o un ideal del yo tanático donde no existe posibilidad de transformación alguna. Estas armaduras intentan cubrirlo todo menos brindar el amparo necesario o el modelo de cambio a intentar frente a la adversidad. Su modo de enfrentamiento de la realidad suele ser sobreadaptado o paradaptado de acuerdo a lo que planteamos anteriormente.

Frente a esta vicisitud de la subjetividad que abarca desde los neonarcisismos de Lipovetzky hasta las locuras privadas de Green, desde las normopatías de McDougall hasta las neurosis de comportamiento de Marty, y todas las teorizaciones sobre el vacío y lo negativo, surge lo que entendemos como “*posición subjetiva resiliente (PSR)*”.

La PSR la definimos como *la condición subjetiva que implica vulnerabilidad transformada por acción y efecto de vínculos que activan competencia y aptitudes. y que pueden desafiar a los ideales culturales dominantes*. Se trata entonces de tejidos de solidaridad y creación frente a la adversidad guiados por un ideal del yo que le da realismo a la esperanza de cambio. Su modo de enfrentamiento de la realidad oscila entre lo que definimos como adaptación con sus momentos conflictivos o desadaptativos.

En la figura 1 puede observarse una síntesis de algunas de las conceptualizaciones desarrolladas. La adversidad es procesada por el grado y calidad del sostén recibido del que depende que se produzca una vivencia de estrés o una vivencia traumática. En el primer caso –buen sostén- se produce la angustia señal, se desarrollan mecanismos de afrontamiento que permiten la recuperación de la homeostasis y también mecanismos de defensa en relación a la resignificación del evento disruptivo pudiendo culminar en la posición subjetiva neurótica (PSN). También puede suceder que el stress permanente origine una carga alostática que genere condiciones de vulnerabilidad. En el caso de la vivencia traumática –escaso sostén- se puede generar angustia automática y se dan las condiciones que consideramos de vulnerabilidad que puede derivar en patología comportamental y/o somática, o de acuerdo al peso subjetivo de ciertos ideales culturales dominantes

(ICD) construir una subjetividad que en otra parte llamamos la del vulnerable-asintomático y que entendemos como posición subjetiva aquileica (PSA). Esta a su vez puede descompensarse en manifestaciones patológicas. Pero desde la condición de funcionamiento psíquico global que llamamos vulnerabilidad puede haber –tomando las ideas de Kumpfer– una reintegración homeostática, una reintegración disfuncional que deriva también en patología comportamental o somática, y finalmente –en función de una nueva oferta de sostén una *transformación resiliente* que entendemos como posición subjetiva resiliente (PSR). En la figura se puede observar que la PSR está vinculada con oscilaciones homeostáticas que incluyen ciertos mecanismos neuróticos.



6. Investigación sistemática y clínica: el modelo dimensional

El propósito de la última parte de este capítulo es presentar un instrumento de base psicoanalítica para el estudio de tres variables que consideramos relevantes para evaluar los efectos y derivaciones de lo traumático. En relación a la complejidad que estas vicisitudes plantean, pensamos que la investigación sistemática del efecto traumático debía plantearse en tres dimensiones: funcionamiento psíquico global, recursos del Yo y vincularidad. Así fue que nos interesó estudiar y operacionalizar

las capacidades, habilidades y la posibilidad del sujeto de dar sentido a lo que aparece como inefable, especialmente en relación a la percepción de amparo o sostén que posea. El instrumento fue entonces diseñado teniendo en cuenta la idea teórica - sustentada en evidencias empíricas- de que la vivencia traumática genera vulnerabilidad, cuya evolución dependerá principalmente del tipo de vincularidad existente, de modo que después del evento disruptivo el sujeto puede permanecer vulnerable, sobreadaptarse, manifestar síntomas neuróticos y/o desarrollos resilientes

6.1 Objetivos

- a) Evaluar la existencia y la evolución de condiciones de vulnerabilidad dentro y fuera de tratamientos psicoterapéuticos después de un evento disruptivo de distinto origen.
- b) Conocer la influencia en esa evolución de la ayuda buscada a través del vínculo terapéutico y de vínculos extraterapéuticos.

6.2 Método

6.2.1 Muestras

a) *Pacientes con cáncer en tratamiento psicoterapéutico*: Se estudió el material clínico de entrevistas y sesiones de tres mujeres de 40 a 60 años con cáncer de mama de similar grado (casos A, B y C) todas ellas en psicoterapia psicoanalítica entre dos a siete años. La paciente A era soltera, había perdido a su padre, su trabajo era muy desvalorizado y su madre tenía preferencia por su hermano varón. A la paciente B también le había fallecido el padre, se casa joven, tiene hijos y diversas amistades con distintas situaciones conflictivas. La paciente C fue siempre una hija desplazada, está casada con intensos conflictos de pareja y abandonos de tratamientos.

b) *Damnificados de un incendio en un local bailable dos años después* Se estudiaron a 40 damnificados (25 mujeres y 15 hombres) del incendio del local Cromagnon⁶ a dos años del episodio.

6.2.2. Instrumento. Definiciones Operacionales

a) *Dimensión Recursos Yoicos (RY)*: Se define como la dimensión que incluye un conjunto de comportamientos y actitudes frente al evento disruptivo (*grado de evitación, de desafío, de consecuencias negativas y de cuidado y crecimiento personal*) Estaría asociada a las nociones de afrontamiento y de mecanismos de defensa. Su polaridad va desde el éxito hasta el fracaso en la disminución de la angustia.

⁶ Se trata de un episodio de gran repercusión en la ciudad de Buenos Aires en el que fallecieron 192 personas jóvenes y seguidoras de un conjunto de rock. Provocó una intensa conmoción política, social y jurídica.

b) *Dimensión Funcionamiento psíquico (F)*: Se define como la dimensión que incluye un conjunto de condiciones subjetivas previas y/o activadas por el evento disruptivo (*grado de tramitación psíquica, humor, autoestima, autocontrol, proyectos y expresión de los afectos*). Estaría asociada al grado de mentalización. Su polaridad va desde el conflicto hasta el déficit o desde un máximo hasta un mínimo potencial de transformación y creatividad.

c) *Dimensión Vincularidad (V)*: Se define como la dimensión que incluye un conjunto de condiciones intersubjetivas preexistentes y/o producidas a partir del evento disruptivo (*grado de relación con el otro, altruismo, confianza en los vínculos y acercamiento afectivo*). Estaría asociada al estilo de apego. Su polaridad va desde la riqueza hasta la carencia de sostén vincular.

d) *Vulnerabilidad*⁷: se define como “condición vulnerable a la superficie triangular que corresponde a la unión de puntuaciones *menores* a 0 en las dimensiones RY, F y V y que queda por lo tanto incluida en la “zona de vulnerabilidad” del modelo dimensional.

e) *Resiliencia*⁸: se define como “desarrollo resiliente” a la superficie triangular que corresponde a la unión de puntuaciones *mayores* a 0 en las dimensiones RY, F y V y queda por lo tanto incluida en la “zona de resiliencia” del modelo dimensional.

f) *Resoluciones “aquileicas”*⁹: se definen con puntuaciones positivas de RY mayores a 1 ps. y puntuaciones negativas de F menores de -1 ps.

g) *Resoluciones “neuróticas”*¹⁰: se definen con puntuaciones negativas de RY menores a -1 ps. y puntuaciones positivas de F mayores a 1 ps.

h) *Resoluciones mixtas*: se consideran aquellas que siendo neuróticas o aquileicas su vincularidad es mayor a 1 ps. (orientación resiliente) o menor a -1 ps. (orientación vulnerable)

i) *Indeterminadas*: cualquier triangulación no clasificable en las categorías anteriores.

6.2.3. Modelo dimensional-Descripción (ver figura 2)

Consiste en un diseño en tres ejes donde la dimensión Recursos Yoicos (RY) es ordenada, la dimensión Funcionamiento Psíquico (F) abscisa y la

⁷ La definición conceptual de vulnerabilidad es “condición de funcionamiento psíquico caracterizada por un déficit en la actividad fantasmática y en las capacidades yoicas, y por una tendencia al acto-descarga.

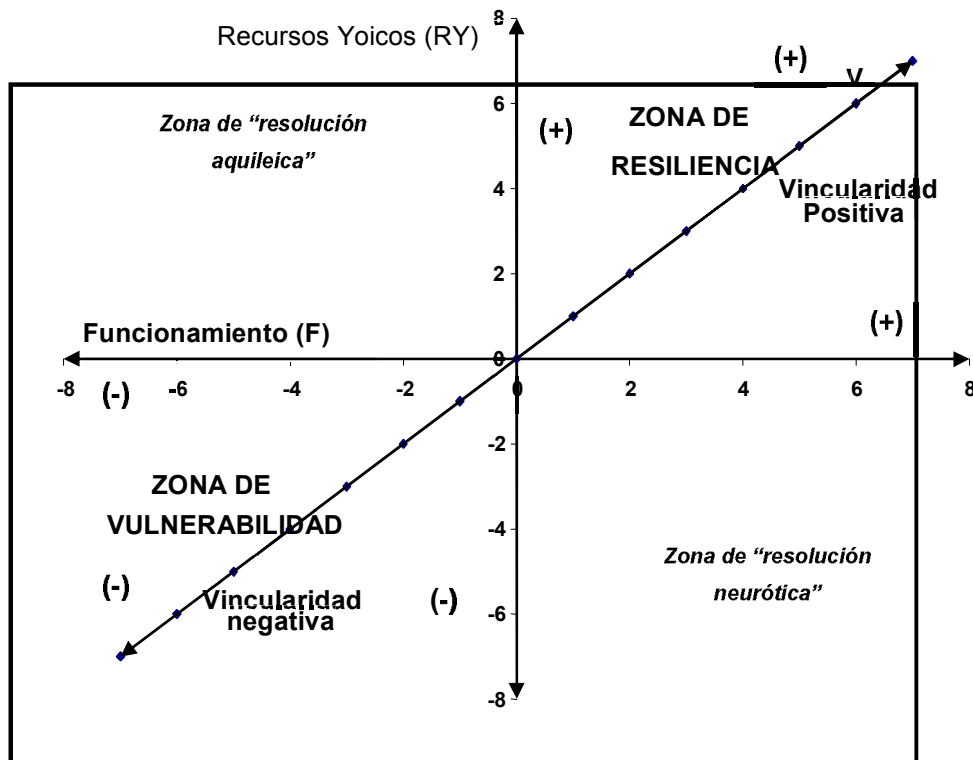
⁸ La definición conceptual de resiliencia es “capacidad de sobreponerse y transformar una vivencia traumática”

⁹ El término alude a mecanismos de sobreadaptación donde se desmiente la condición vulnerable. (vivencia de invulnerabilidad estudiada en el mito de Aquiles, Zukerfeld & Zonis Zukerfeld, 2006)

¹⁰ El término alude genéricamente a la existencia de síntomas que expresan conflicto y que se manifiestan de distintos modos de acuerdo a la historia personal.

dimensión Vincularidad (V) bisectriz. De este modo se delimitan cuatro zonas, donde dos de ellas (inferior izquierda y superior derecha) se corresponden con la existencia de tres puntuaciones negativas en RY, F y V (Condición Vulnerable) o con tres puntuaciones positivas (Desarrollo Resiliente) respectivamente. Las puntuaciones cruzadas (RY- y F+ ó RY+ y F-) corresponden a lo que se estipuló como “resoluciones de la adversidad neurótica y aquileica” y corresponden a las zonas inferior derecha y superior izquierda respectivamente. El modelo implica que las puntuaciones a la derecha de la ordenada (puntuaciones positivas) expresen mejores niveles de tramitación psíquica (posibilidades de expresión verbal, afectos concomitantes, actividad fantasmática, capacidad de introspección y pensamiento crítico) es decir con conflicto, y a la izquierda (puntuaciones negativas) peores niveles, con déficit. Las puntuaciones sobre la abscisa (puntuaciones positivas) expresan recursos del Yo más exitosos (menor angustia) y por debajo (puntuaciones negativas) recursos del Yo menos exitosos (mayor angustia).

Figura 2. Modelo dimensional



6.2.4. Modelo Dimensional- Utilización

El modelo puede ser utilizado de dos modos: a) evaluando en el material clínico relatado o transcripto, los indicadores -consensuados de acuerdo a sus esquemas referenciales entre terapeuta y jueces externos, que determinan una

posición relativa del paciente en cada una de las tres dimensiones. b) evaluando a través de entrevistas semiestructuradas y/o cuestionarios para obtener puntuaciones standard para las tres dimensiones¹¹

A través de ambos modos se generan tres puntos que al unirse forman un triángulo cuya superficie queda ubicada parcial o totalmente en alguna de las cuatro zonas de la figura 2 permitiendo así ubicar al sujeto estudiado en alguna de las categorías (d,e,f,g,h,i) citadas anteriormente.

6.2.5 Procedimientos

a) Con la primera muestra se realizó un taller teórico-clínico en el que participaban la analista de las pacientes, otros colegas y uno de los investigadores donde a partir de la transcripción de entrevistas y sesiones iniciales se establecía una “posición” de las pacientes en las tres dimensiones estudiadas Posteriormente con el material y la evolución clínica de sesiones posteriores se establecía una segunda posición de cada una de ellas.

b) Con la segunda muestra se realizaron entrevistas personales con los que continuaban y telefónicas con los desertores con un protocolo de 23 preguntas que evalúa con sistema Likert las dimensiones recursos yoicos (RY), funcionamiento psíquico global (F) y vincularidad (V).

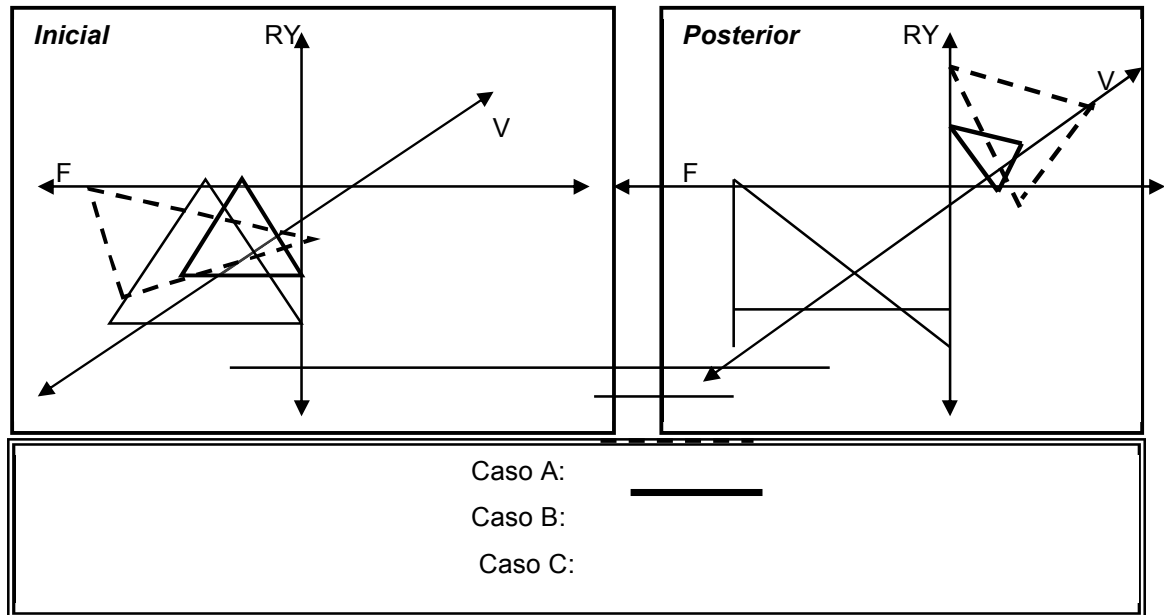
7. Resultados

Las tres pacientes cumplían criterios de vulnerabilidad y estaban ubicadas en esa zona del modelo en la primera evaluación. La paciente A se trató mientras duró su cobertura médica. Su madre fallece y ella queda sola, ocupa su lugar en la casa sin retomar tratamiento ni buscar ayuda. A la paciente B la familia y después ella organizan una red terapéutica a partir de la declaración de la enfermedad. La paciente C a partir del diagnóstico de cáncer conecta entre sí a los distintos profesionales que la tratan, se separa de su marido y retoma vínculos con su lugar de origen.

En la figura 3 puede observarse la ubicación inicial de las pacientes A, B y C. De acuerdo al intercambio clínico consensuado todos tienen en el inicio V negativa; el caso A tiene el peor RY y el caso B la peor ubicación de F. Posteriormente B y C entran en la zona de resiliencia mientras que A permanece en la zona de vulnerabilidad de acuerdo a la evolución clínica que surge del material estudiado.

¹¹ Esto implica una pluralidad de referencias clínicas y teóricas (en el modo cualitativo idiosincrásico) y de una variabilidad de instrumentos (en el modo cuantitativo nomotético) cuya única condición para este modelo es que puedan formalizarse comparativamente en una ubicación dentro de cada dimensión.

Figura 3. Evolución de tres pacientes con cáncer en el modelo dimensional



Asimismo se registró:

- La distribución de la evolución a dos años de acuerdo a los criterios planteados fue: Vulnerables (23%), Resilientes (28%) Aquileicos (7%), Neuróticos (9%) y 33% entre Mixtos e Indeterminados.
- Del total de entrevistados que respondieron a la pregunta sobre la búsqueda de ayuda, 35% no la buscaron, 42% la buscaron entre amigos (23%) y grupos de damnificados (19%).
- El 32 % de los vulnerables no buscó ayuda alguna, mientras que el 45 % de los resilientes la buscó en amigos (27%) o en grupos (18%) (*Chi Square* 6.893, (2), $p < 0.03$).

8. Discusión y Conclusiones

En los casos clínicos, a igual patología y adversidad concomitante, la diferencia inicial que muestra el modelo es la mejor vincularidad inicial del caso B que luego evoluciona hacia la zona de resiliencia, mientras el caso A incrementa su condición de vulnerabilidad. El caso C realiza un cambio notable en la dimensión vincularidad. Se puede suponer que la actitud de desafío y especialmente la búsqueda activa de ayuda a través del vínculo terapéutico y fuera de él, expresado en la dimensión vincularidad explica la buena evolución de B y C.

Entre los damnificados existe asociación entre el desarrollo resiliente y la búsqueda de ayuda. Lo que parece claro es que el papel de los vínculos como fuente de ayuda y modificación de la condición de vulnerabilidad parece poder ser detectado por el modelo, que además pone en evidencia la complejidad de esa misma evolución. En este sentido la existencia de un porcentaje significativo de “resoluciones mixtas” es decir de aquellas resoluciones sobreadaptativas o conflictivas (de orientación resiliente o vulnerable), expresa lo antedicho.

El modelo parece ser útil para abarcar las distintas vicisitudes que se producen en sujetos que han padecido eventos con efecto traumático y objetivarlas de un modo que permita evaluar un proceso terapéutico respetando su complejidad. Se puede suponer que en el análisis de los tres casos la función del analista constituyó un eje organizador *por presencia y aptitud para fortalecer los equipos formales e informales* que se organizaron alrededor de la severa patología de los pacientes. En los damnificados parece claro *el papel de las redes vinculares* en la posibilidad de desarrollos resilientes teniendo en cuenta que el modelo exige cambios significativos en las tres dimensiones para poder realizar esa categorización y no confundirla con sobreadaptaciones. Pensamos, finalmente, que es necesario poner a prueba el modelo en otras circunstancias de efecto traumático y comparar distintas formas de psicoterapias analíticas y otras psicoterapias, abordajes grupales y comunitarios.

9. Reflexiones finales

No importa tanto lo que han hecho con nosotros, sino más bien lo que haremos nosotros con lo que han hecho con nosotros.

Jean Paul Sartre, Saint Genet,

Comediante y mártir

Parece claro que resiliencia no es mera resistencia ni vuelta a un estado anterior al efecto de lo disruptivo. No es tampoco un rasgo de personalidad que –innato o adquirido – se sostenga permanentemente y garantice respuestas resilientes a cualquier tipo de adversidad. No es necesariamente ausencia de sintomatología ni condiciones maravillosas ni geniales de existencia. No puede ser reducida a las nociones psicoanalíticas de negación, sublimación o reparación, aunque estos mecanismos pueden describirse en sujetos que desarrollan resiliencia. No es resignación o conformismo social y tampoco necesariamente reivindicación o beligerancia permanente. Lo que si creemos que es importante es pensar lo que sucede con procesos inmersos en la complejidad y con una dinámica indiferenciable entre lo innato y lo

adquirido. El desarrollo resiliente cuestiona así el sesgo determinista de la noción clásica de “disposición” y es por ello que proponemos reemplazarla por la de *potenciales inconscientes*, el descifrador – hermenéutico descubierto por Freud y el creador- heurístico de valor decisivo para cualquier acción transformadora.

En general para hablar de desarrollo resiliente los aspectos de mayor invariancia en su definición son: la existencia de *adversidad* significativa para el sujeto, de mayor o menor eficacia traumatogénica y una evolución *contraintuitiva* con características de *transformación*, que implica un proceso psíquico que se manifiesta en actitudes y comportamientos novedosos o inéditos que brindan cierto grado de bienestar.

El psicoanálisis actual -tanto en su teoría como en sus prácticas- no puede darse el lujo de no tener en cuenta la importancia de considerar la noción de desarrollo resiliente, en la medida que el gran objetivo de los procesos analíticos es generar transformaciones significativas en los pacientes, en especial en aquellos que han atravesado situaciones vitales de alto potencial traumatogénico.

Bibliografía

- Benyakar, M. & Lezica, A. (2005) *Lo Traumático. Clínica y paradoja*. Buenos Aires: Editorial Biblos, 2006
- Berenstein, I (2001) *El sujeto y el otro. De la ausencia a la presencia*. Buenos Aires, Paidós
- Britton, R (1999) Realidad e irrealdad en la fantasía y la ficción. En *En torno a Freud “El poeta y los sueños diurnos”*. Person, E., Fonagy P., Figueira, S. (editores), Madrid, IPA, Biblioteca Nueva.
- Cyrułnik, B. (2001) *La maravilla del dolor. El sentido de la resiliencia*. Barcelona, Granica. p. 66
- Cyrułnik, B.; Tomkiewics, S.; Genárd, T.; Vanistendael, S.; Manciaux, M. (2004) *El realismo de la esperanza*. Gedisa, Barcelona.
- De Tychey, C. (2003) La resiliencia vista por el psicoanálisis. En Manciaux, M. (comp.) *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Barcelona: Gedisa, 2003
- Freud, S. (1914) *Introducción al Narcisismo*. Obras Completas, T II, Biblioteca Nueva, Madrid, 1973
- Freud, S. (1921) *Psicología de las Masas y Análisis del Yo*. Obras Completas, T III, Biblioteca Nueva, Madrid, 1973

- Fonagy, P.; Steele, M; Steele, H; Higgit, A & Target, M. (1994) The Emmanuel Miller Memorial Lecture 1992. The theory and practice of resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 35, 231-257.
- Galende, E (2004) Subjetividad y resiliencia: del azar y la complejidad. En Melillo, A. y Suarez Ojeda, Rodríguez D. (comps) (2004) *Resiliencia y subjetividad. Los ciclos de la vida*. Paidós, Buenos Aires
- Gampel, Y (2002) El dolor de lo social. En *Psicoanálisis*. APDEBA, Vol. XIV,1-2
- Green, A. (1972) Notas sobre procesos terciarios. En *La metapsicología revisitada*. Buenos Aires, Eudeba, 1996
- Grotberg, E. H. (2001) Nuevas tendencias en resiliencia. En *Resiliencia. Descubriendo las propias fuerzas*. En Melillo, A. y Suarez Ojeda, E.(comp.) Buenos Aires, Paidós, 2001
- Infante, F. (2001) La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente. En: Melillo, A.y Suarez Ojeda, E.(comp.) Buenos Aires, Paidós, 2001
- Kreisler, L. (1996) La resilience mise en spirale. En *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Barcelona: Gedisa, 2003
- Lacroix, A; Assal, J. P. (2003) L'Education thérapeutique des patients. Nouvelles approches de la maladie chronique, Maloine, París, Francia.
- Lazarus, R y Folkman, S. (1986) *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca. Barcelona.
- Liberman, D.; Aisemberg, E.; D'Alvia, R.; Dunayevich, J.; Fernández Mouján, O.; Galli, V.; Maladesky, A.; Picollo, A. Sobreadaptación, trastornos psicosomáticos y estadios tempranos del desarrollo *Rev. de Psicoanálisis*, N° 5,1982
- Manciaux y Tomkiewicz (2000) La resiliencia en la literatura científica. En Manciaux, M. (comp.) *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Barcelona: Gedisa, 2003
- Marrone, M (2001) *La Teoría del Apego. Un enfoque actual*. Madrid, Psimática.
- Mayhew, K y Mayhew, M. (2003) La resiliencia en Estados Unidos: desarrollos resilientes y aplicaciones prácticas. En Manciaux, M. (comp.) *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Barcelona: Gedisa, 2003
- McEwen. B. (1998) Protective and Damaging effects of Stress Mediators. *Seminars in medicine of the Beth Israel Deaconess Medical Center*, Vol. 338, N°3,171-179 1991
- Melchiori, G. (2011) Joyce, el oficio de escribir, La balsa de la medusa, España

- Melillo, A., Suarez Ojeda, E. N. (comp.) (2001) *Resiliencia. Descubriendo las propias fuerzas*. Buenos Aires, Paidós, p. 87
- Melillo, A., Soriano, R., Méndez, J. y Pinto, P. (2004) Salud comunitaria, salud mental y resiliencia. En Melillo, A., Suarez Ojeda, E.N., Rodríguez, D. (comp) *Resiliencia y Subjetividad. Los ciclos de la Vida*. Buenos Aires: Paidós.
- Moliner, M. (2009) Nueva edición del Diccionario de Uso del Español, Gredos, Barcelona
- Rodríguez, D. (2001) El Humor como indicador de resiliencia. En *Resiliencia. Descubriendo las propias fuerzas*. Melillo, A. & Suarez Ojeda, E. (comp.) Buenos Aires, Paidós.
- Rozenfeld, A (2005) Presentación en grupo de discusión. 44º Congreso Internacional de Psicoanálisis. IPA, New Orleans.
- Rutter, M. (1987) Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316-331.
- Suarez Ojeda, E.N. (comp), (2001) *Resiliencia, descubriendo las propias fuerzas*. Buenos Aires, Paidós.
- Vaillant, M (2004) Reciclaje de la violencia y capacidad de resiliencia; la hipótesis transicional en la reparación. En Cyrulnik, B.; Tomkiewics, S.; Genárd, Gedisa, Barcelona.
- Vanistendael, S (1996) La resiliencia, estado de la cuestión. En Manciaux, M. (2004) *El realismo de la esperanza*. Barcelona: Gedisa, 2004.
- Varela, B, Grulke, N Y Bernardi, R (2001) Mecanismos de defensa y afrontamiento: su rol en los procesos de salud- enfermedad. 4º Congreso AUDEPP “Desafíos a la Psicoterapia”, Montevideo, Mayo de 2001.
- Zukerfeld R. y Zonis Zukerfeld R., (2016) *Procesos terciarios. De la vulnerabilidad a la Resiliencia*, 2da Edición, Buenos Aires, Lugar Editorial.

UN RECORRIDO POSIBLE PARA COMPRENDER LA RELACIONALIDAD EN PSICOANÁLISIS

Elena Toranzo

Introducción

El psicoanálisis relacional destaca la importancia del contexto sociocultural, la permanente aspiración a la validación o reconocimiento en las relaciones, la reflexión constante sobre la calidad de nuestras interacciones. No se trata de transformar al otro de acuerdo con “mi” modo de ver la realidad, de imponer “mi” visión sobre el otro ni de tratar de convertirlo a mí fe. El punto de vista es mirar más allá de díadas madres –hijos y triángulos edípicos en una representación de un mundo multigeneracional que ya no es jerárquico. En este contexto las heridas de la historia tienen una nueva mirada en el psicoanálisis relacional como un modelo transgeneracional, social, político y cultural del trauma y su transmisión.

Si bien el pensamiento teórico de Freud se inspiró en su deseo de que el psicoanálisis que había creado fuera reconocido como una ciencia respetable, esto significaba para él la ciencia positivista y reduccionista de su tiempo; su estrategia de creación de teorías fue por lo tanto racionalista basado en el método analítico. Sin embargo su práctica clínica y su pensamiento tomaron otro camino por completo ya que la naturaleza misma de su sujeto requirió que él usara su intuición y sensibilidad para ponerse en contacto con la subjetividad de otra persona. Al mismo tiempo, fue impactado por el romanticismo europeo, pensadores que enfatizaron las características únicas de la vida y la naturaleza, y sus connotaciones emocionales y estéticas. En esta línea de pensamiento, no había brecha u oposición entre sujeto y objeto, como lo exigía la ciencia positivista y la metafísica materialista, sino una relación profunda e indisoluble entre ellos.

Relacionalidad en el macro y microgrupo para vislumbrar una concepción de matriz de una mente relacional

El Psicoanálisis Relacional es la emergencia de una tradición que se originó ya en los primeros años de su historia con autores como Ferenczi, desde entonces, diversas perspectivas psicoanalíticas -interpersonal, relaciones de objeto, psicología del self, apego, inconsciente colectivo, grupo -que no han formado parte de las corrientes principales del psicoanálisis, han ido conceptualizando y desarrollando las teorizaciones relacionales. En la actualidad, con el impulso integrador de Stephen Mitchell (1996) estas distintas perspectivas relacionales se agruparon bajo el paraguas general de lo que hoy en día se denomina Psicoanálisis Relacional.

En este espectro se podrían incluir - como resultados de la propia práctica – los desarrollos del Psicodrama y Psicoterapia Psicoanalítica de grupo, reunidos en una profunda concepción grupal-relacional en la esencia misma de sus supuestos teóricos y su técnica. La Psicoterapia de Grupo, en nuestra perspectiva relacional del psicoanálisis, aún a sus exponentes más destacados –Moreno(1923), Bion (1971), Foulkes (1973), quienes en sus orígenes consideraron inapropiado transferir el modelo psicoanalítico individual a la terapia de grupo, lo cual podría considerarse como precursor de una visión grupal de la mente relacional. Desarrollaron un modelo teórico y técnico a partir del grupo como centro- aunque la transferencia en Bion permanece más arraigada a la posición tradicional- mostrando las vicisitudes y ambivalencia frente a este cambio de paradigma.

Moreno (1995) desde el campo de lo grupal sostiene que la ciencia del Individuo tuvo que atravesar por un cierto grado de desarrollo para poder estructurar una ciencia del grupo, cuando el orden natural según sus palabras “al principio era el grupo al final el individuo.” Destaca su esencia exclusivamente grupal, el hombre en acción en su medio natural, en su cultura, interesado en la naturaleza social de los seres humanos. Consideraba que si el hombre se enfermaba en y por lo social esto también lo podía curar, y en consecuencia, el compartir la experiencia emocional es lo que verdaderamente cura. La técnica apunta a la disociación mente-cuerpo como uno de los ejes centrales en la misma, manifestada a través de la intelectualización como flagelo a la posibilidad de cambio. El Psicodrama es una psicología profunda que nace la contradicción con el psicoanálisis de Freud mismo, pues consideraba que este dejaba afuera todo aquello que hace a la naturaleza propia del ser humano: el cuerpo y el grupo. Por lo que propone instrumentos y técnicas propias, basadas en el principio del encuentro, de interacción terapéutica, el co-consciente y co-inconsciente y la inversión de roles en una permanente relacionalidad. Destaca el fenómeno “tele” - en oposición a transferencia como fenómeno de la psicopatología-, que se manifiesta por atracción, rechazo o indiferencia y que se haya extendido fuera del organismo. Simplemente son relaciones interpersonales objetivas,

sentimientos proyectables a la distancia, unidad operativa simple de sentimientos, que opera estableciendo relaciones positivas o negativas. En este sentido es que tanto el Psicodrama y la Psicoterapia de Grupo, cada cual con su propio corpus teórico y técnico – por su propia naturaleza grupal se los puede considerar como pioneros en la concepción de una mente relacional y grupal, de allí su gran incidencia en la cada vez más ortodoxa y cerrada visión del psicoanálisis clásico.

En Argentina, desde los años setenta se fue desmitificando el rígido y cerrado pensamiento de las instituciones psicoanalíticas, dando por tierra el mito de un Psicoanálisis puro y aséptico, creando subgrupos de formación y desarrollos de investigaciones sistemáticas y ampliación de sus teorías. Entre ellos Fontana (1971) considera el grupo como representante del tercero que provoca cambios cuando desarrolla las nociones espacio-temporales en la estructuración psíquica, le salud y enfermedad y en la técnica de abordaje de pacientes no analizables para la técnica clásica, proponiendo modificaciones en el encuadre en el que se incluyan el psicodrama y el grupo entre otras. Pichón Rivière (1976), otro exponente de esta tendencia controversial, reconocido dentro y fuera de nuestro país, adelantándose en los tiempos de este psicoanálisis que hoy se denomina relacional, es quien más claramente irrumpe lo social en su concepción psicoanalítica de la mente y en especial de la enfermedad y su tratamiento en grupo, lo que le significó que fuera por poco desterrado del campo psicoanalítico a la psicología social.

Por su parte, el Psicoanálisis Relacional en este camino de su evolución, el énfasis que estaba puesto en las pulsiones y sus vicisitudes, pasa a recaer en las relaciones que modulan el desarrollo emocional. El cambio psíquico, - tradicionalmente vinculado al insight a través de la interpretación verbal- es entendido en la actualidad como el resultado de las nuevas experiencias en la relación terapéutica.

Esencialmente influida por Fairbairn (1951) -señalado por algunos como el padre de este enfoque relacional,- se considera necesario destacar la importancia que para el buen desarrollo del ser humano reviste el estar acorde e inmerso en su propia *naturaleza humana*, desde la mutualidad hijo-madre como entorno humano, implicando también a la madre tierra o entorno no humano, ya que ambos estarían en la base de lo relacional de acuerdo a los enfoques más actuales. Es necesario poner énfasis en este principio en una época en que la tendencia es “naturalizar” hechos y situaciones que no hacen a la esencia misma del ser humano, deshumanizándolo, despersonalizándolo y más aun destruyéndolo; ya que hacemos entre nosotros lo que hacemos a la madre naturaleza. Transitamos aquí el terreno de la ética, de la ideología y de la filosofía, en una complejidad humana signada por una permanente paradoja entre el amor y el odio que trae como consecuencia el sentimiento de ambivalencia como constitutiva del psiquismo y expresión del conflicto emocional.

Se pretende esbozar una concepción que se apoya en dos situaciones claramente observable en el corpus teórico del psicoanálisis, a la hora de encarar la relacionalidad como constitutiva de la vida psíquica, de la subjetividad y de la persona toda y sus contextos. En *primer lugar* comprender la magnitud de la **necesidad de amor del ser humano y la dificultad “teórica”** para integrarlo al plano científico como central, sin dejar al amor en un plano enigmático, romántico o destinado al arte. En *segundo lugar* la problemática de la *no linealidad* en esta relacionalidad, hace que el desarrollo psíquico-ya desde Freud mismo y enfatizada luego por otros autores - se construye sobre una noción de *esperanza* que va más allá de la experiencia real y del código innato, biológico lo que instala esta problemática en el campo de la complejidad.

Esta complejidad tiene también su correlato en el ecosistema de la vida animal y vegetal, cuya investigación exhaustiva va dando cuenta del comportamiento de los árboles madres respecto de sus descendientes y de lo que sucede en el reino animal muy bien estudiado por los etólogos; donde el futuro del éxito de estas interacciones depende de cuánto esta investigación y sus investigadores se involucran en el sistema estudiado para su preservación que hace a la vida misma del ecosistema en el que vivimos.

Una *tercera cuestión* a considerar en este recorrido, aunque sea de un modo introductorio, es la problemática o vicisitudes de la *transmisión del conocimiento experiencial del psicoanálisis*, en el sentido de cómo llevar “la vida al lenguaje y darle vida al lenguaje” con el que transmitimos la experiencia propia con nuestros pacientes o con los autores en psicoanálisis. Aquí se podría hacer alusión a la tensión entre la intelectualización y el modo en que se expresa - según el patrón bioniano - la experiencia relacional. Muchos coinciden en que su mayor exponente es Winnicott quien nos trae en su modo de transmitir la experiencia clínica una cosmovisión palpable, cercana e intensa en un grado de simplicidad compleja en su emocionalidad, que nos hace estar ahí a su lado con sus pacientes y el entorno. Algunos señalan que se trata de un estilo que permite explorar lo que está *haciendo* el idioma además de lo que está *diciendo* con pasajes de su obra que bien merecen ser llamados poemas en prosa; en otras palabras es necesario escribir en un estilo conversacional en el que intentamos ver, escuchar y hablar con cada paciente en una paradójica combinación de formalidad y la intimidad que es distintivo del psicoanálisis señala Ogden (1989). A propósito de esta cuestión de la transmisión se podrían incluir algunas reflexiones de Rodríguez J. (2009, 2007) cuando señala que tanto en la enseñanza -como el aprendizaje le agregaría -se despliegan diversas y complejas experiencias: *leer*, lo cual en psicoanálisis y otras ciencias se plantea el problema de la traducción, *escribir* el de las citas, el *publicar* o pasaje del narcisismo al social-ismo y *hablar* que implica el *decir y contar*. Para rematar estas cavilaciones refiere a Pontalis, quien señala que ha llegado a pensar que sólo el

lenguaje común-no universal- deja alguna posibilidad a la palabra en lo que ésta tiene de único.

El Psicoanálisis Relacional nos sitúa entonces en una encrucijada que esencialmente plantea cómo lograr un equilibrio de tantos componentes universales de tan compleja naturaleza humana. Surge así la necesidad de compartir un camino de autores que se ocuparon de la misma, para que paulatinamente puedan ayudarnos a establecer una matriz adecuada de conceptos en la que se vislumbre una concepción de matriz de una mente relacional. En este sentido al interior del psicoanálisis se fue albergando una diversidad de líneas-que algunos denominan babel- que no todas pueden intercambiar fluidamente, sin embargo en ese entramado - por ahora - lo esencial parece ser mantener un equilibrio entre las mismas hasta tanto aparezcan los conceptos que vayan dando cuenta de un modo más pleno dicha complejidad.

En esta perspectiva del psicoanálisis la evolución cronológica no cumple un papel determinante toda vez que diferentes autores sugieren que las capacidades cognitivas no se desarrollan únicamente a lo largo de una secuencia cronológica unitaria de diferenciación e integración de estructuras como señalan los estudios empíricos y clínicos de Flix F. y Hoffman, J. (1980) Brazelton (1981), Sander (1975), Stern (1977), Trevarthan (1979) en nuestro país Hoffman M. (1984, 2006)

Estas investigaciones que ya fueron anticipadas por Piaget (1936) van mostrando la participación del infante en una forma temprana de subsistencia vital con la madre en diálogos muy primarios, muy bien fundamentados por Grotstein (1983) que se fueron integrando en una concepción de la mente en la que se relaciona ricamente el instinto y la fantasía de Klein en una teoría de relación de objetos, que sentó fuertes bases epistemológicas a la relacionalidad. Si bien varios de los conceptos de esta autora parecen anclados en una visión impulsivista -sobre todo teniendo en cuenta que en su época no disponía de los datos necesarios- es muy marcada su impronta interpersonal y cambió definitivamente el rumbo del psicoanálisis.

La necesidad de conceptualizar el pasaje de un sistema cerrado a uno abierto se pone más en evidencia en Klein ya que Freud –en su predilección por lo innato y filogenéticamente determinado- no describe el proceso mediante el cual el infante escapa de su sistema psicológico inicialmente cerrado en el que toda la inversión psicológica es en él mismo; aparte de decir que la frustración instintiva fuerza la realidad sobre la que el infante va madurando y conduce al desarrollo del principio de realidad ,quedando así los procesos psicológicos e interpersonales sin especificar señala Ogden (1998 traducido 2015). En este camino el concepto de *fantasía como la interpretación que el infante hace de la experiencia*, le da al mismo, un grado de subjetividad precoz, sin embargo en ese modelo, la experiencia real puede servir de apoyo a un modo instintivo de organizarla, pero no el modo en el que se interpreta.

Se abre así el interrogante acerca de la importancia de la experiencia real con la madre, sustentado teóricamente por Fairbairn, y una intrincada historia de estudios psiconalíticos dedicados al paso de la fusión a la separación, de la indiferenciación a la diferenciación, de la simbiosis a la individuación, de la relación gemelaridad (twinship) a la unicidad (oneness), del espejamiento a la auto representación, de identificarse con a compartir con, de la simetría a la asimetría; estos conceptos han sido creativamente explorados por grandes analistas desde el mismo Freud, y Klein y su intercambio con el mismo Fairbairn y Donald Winnicott, Bowlby, Margaret Mahler, Heinz Kohut y en especial el sello epistemológico de Bion con su metáfora de la madre-continente para dar lugar al pensamiento y Meltzer en su concepción del impacto de la belleza de la madre en el niño como generadora del aparato psíquico.

En este trayecto en el que se va dando el apartamiento de un único modelo para comprender la conducta humana a partir del instinto, sexualidad y Edipo, se empieza a visualizar una controversia entre los patrones de conductas innatos y los sistemas de generación y organización del significado, aunque igualmente todos son aportes de relevancia para la comprensión de una estructura psicológica profunda y de como se va generando el plano simbólico. En este terreno cobra vital importancia la identificación proyectiva como un aspecto del desarrollo temprano en el que yo –ahora del infante-madre- va mas allá de sí mismo, es un concepto de gran riqueza epistemológica para entender la estructuración del psiquismo. Todos coinciden en su importancia para la construcción de objetos internos y conjuntamente en la relación con objetos externos, sin embargo estas relaciones de objetos-madre metabólica –exhaustivamente estudiado por Bion- no es suficiente si no se explican las modificaciones que acontecen en el bebé. Es decir que debe dar cuenta del cambio en el bebé en la manera de experimentar sus percepciones, dado que en esta identificación proyectiva la entidad relacional madre-infante genera un potencial para una cierta cualidad de la experiencia señalará Winnicott (1994). Se trata de una entidad mayor que cualquiera de los dos individuos solos y es capaz de generar una cualidad del ser, que ninguno de los dos individuos podría haber generado por sí sólo, por ende esto se aplica a la relación paciente –terapeuta y con mayor esplendor al grupo psicoterapéutico. En otras palabras la Identificación proyectiva es un concepto puente de entre dos o mas personas *mutuamente modificados*, interpretados, de interacción realidad interna vs realidad externa que si fracasa en su tarea condena al autismo o esquizofrenia.

En esta concepción de relacionalidad quedan en igualdad de posición uno /s y otro/s, la madre entorno, la verdadera madre actúa como un socio fundamental en un proceso psicológico común, y esto se aplica a toda relación significativa, por no decir a toda relación humana, sea esta buena o traumática y que se extiende a nuestra relación con la naturaleza y lo no humano. Es importante destacar aquí que la riqueza de la teoría kleiniana en la explicación de la estructura psicológica profunda, según

Ogden, es equivalente a las nociones de estructura lingüística profunda de Chomsky(1957); y a la vez se la podría contrastar con las ideas de Piaget acerca de la formación de las capacidades cognitivas sentando así las bases para el intercambio entre diferentes disciplinas para integrar aún más esta complejidad. También señala que es necesario a un debate científico, dejar de tomar las ideas de los autores principales del psicoanálisis como si fueran pronunciamientos- o postulados diría Fairbairn- que deben ser o no aceptados, sino mas bien como hipótesis a ser ampliadas ,modificadas o descartadas en función de los nuevos descubrimientos.

En este escenario , hace su aparición el estudio del desarrollo emocional primitivo" (Winnicott, 1995), en el mismo momento en que ha ido contando acerca del funcionamiento primitivo nos ha ido mostrando cómo es el método de trabajo o la técnica, así mientras la mente va reuniendo de aquí y allá para construirse a sí misma , de la misma manera acontece en la relación terapéutica. En este psiquismo primitivo tempranamente relacionado, las primeras experiencias del self están fragmentadas y, al mismo tiempo, con la ayuda de la madre reunidas de una manera que le permite al bebé la experiencia de self, y ahora como algo nuevo-, a unirse en un solo lugar. Así es que la propia experiencia vivida pasa a ser la base para la creación de coherencia para uno mismo y para la integridad de uno mismo , y en ella, el amor de la madre y su capacidad de recibir el amor del niño lo hará más o menos posible según Fairbairn.

Sander (2008) propuso que la vida comienza con dos “datos” biológicos: la condición de ser distinto de los demás, y la condición de ser junto con otros. En lugar de tratar estas condiciones como estar en conflicto y oposición, propuso que ambos siempre son operativos simultáneamente. Porque empezamos la vida en relación con los demás, nuestra conexión con ellos es, por razones diversas, siempre en constante cambio. Nunca nos desconectamos por completo de los demás, aunque puede haber momentos en que estamos menos dispuestos a estar en un sistema distinto.

En el lenguaje de la teoría de sistemas dinámicos no lineales, como un componente de un sistema más grande que ha encontrado la estabilidad relativa, un bebé puede hacer uso de los "espacios abiertos" en la experiencia de estar con los demás y consigo mismo como un agente de auto-organización. Sander considera la experiencia de autonomía como una "articulación flexible" que permita la emergencia de nuevas propiedades que surgen en el sistema lactante y su cuidador. Del mismo modo, los bebés participan en una condición de estar juntos con otros durante el cual "cada uno de los participante asimila aspectos de la **compleja organización de la otra**", para lograr una nueva integración a nivel de sistemas "(p. 171). Podríamos considerar el trabajo del analista –terapeuta como algo similar al desanclaje en sí del bebé para hacer uso de los espacios abiertos en la relación con los cuidadores y su entorno más amplio.

Finalmente en este recorrido hay que hacer un lugar a los aportes de la investigación empírica como por ejemplo el estudio de las relaciones de apego que incidió notoriamente en el pensamiento psicoanalítico acerca de la individualidad y la conexión al propiciar esquemas emocionales del self en relación a los otros en el que Bowlby (1969) y seguidores tiene un papel fundamental.

Sus conceptualizaciones acerca del sentimiento de seguridad también se refieren al respaldo emocional preexistente. Es decir, el respaldo provisto por el sentimiento de seguridad permite la exploración y tiene su origen en la experiencia del vínculo emocionalmente sensible con el cuidador, donde las respuestas a las necesidades y a las comunicaciones afectivas del bebé son internalizadas. Allí se han sentado bases para fundamentar que el trabajo psicoanalítico comprende nuevas conexiones emocionales y nuevos procesos integradores, cuestiones no totalmente exploradas todavía.

De la naturaleza intersubjetiva

En este posible camino de la relacionalidad en psicoanálisis, nos encontramos de lleno con el concepto de intersubjetividad como una evolución del concepto de vínculo, donde el desafío esencial es poder abandonar la visión de un psicoanálisis basado epistemológicamente en la psicopatología. Arribamos a las relaciones de complementariedad, reconocimiento, terceridad, vulnerabilidad mutua, la realización en las relaciones, trauma, disociación y atestiguamiento, que ha ido proporcionando una teoría de reconocimiento y sus vicisitudes, de la que Benjamin (2017) es una de las exponentes principal. Así el reconocimiento entre madres e infantes, en las relaciones de reconocimiento entre parejas, familias e incluso los pueblos beligerantes o no, del mundo como una matriz relacional hacen de este fenómeno un factor terapéutico curativo en el que romper con barreras intelectuales que han separado tajantemente el mundo interno y el mundo externo es su eje central.

Ogden señala que la subjetividad se relaciona con la conciencia, pero no es lo mismo que ella. La experiencia de conciencia e inconciencia es una consecuencia o mejor dicho una realización de la subjetividad, un reflejo de la diferenciación del símbolo, de lo simbolizado y el sujeto como consecuencia de esa diferenciación podrá tener nada más y nada menos que sus propios deseos (o no).

Sin embargo, las teorías intersubjetivas no deberían considerarse opuestas a las teorías intrapsíquicas como se las ve por lo general, sino como modos complementarios de entender la psique posiblemente hasta que surjan otros conceptos. Sin la visión intrapsíquica del inconsciente, la teoría intersubjetiva se vuelve unidimensional. Lo que propone el Psicoanálisis Relacional no es invertir la opción de Freud por el mundo interno, y escoger el mundo externo; se trata de captar las dos realidades. En este interjuego, el reconocimiento mutuo es crucial- dirá

Benjamin- para la visión intersubjetiva; implica que tenemos que reconocer al otro como una persona separada, semejante a nosotros, pero distinta. La madre sólo puede proveer este reconocimiento si tiene una identidad independiente. Fairbairn sin embargo, diría, sólo si la madre quiere al niño tal cual es y, si ésta acepta el amor del niño podrá renunciar sin temor a la dependencia infantil con sus objetos. Es decir que a pesar de la desigualdad entre el niño y la madre el reconocimiento debe ser mutuo, para permitir la afirmación de cada self, y lograr una meta evolutiva tan importante como la separación.

Winnicott, parafraseado por Rodríguez, J. (2017) señala que la especie humana, está condenada a una tarea perpetua: al interminable trabajo de diferenciar y relacionar mundo interno y mundo externo, lo subjetivo de lo objetivo, la percepción de la apercepción. Esa condena tiene una posibilidad de alivio si se encuentra un lugar de *estar permaneciendo, un lugar de descanso* (resting place). Ese lugar de experiencia se conoce mejor como objetos y fenómenos transicionales; los que constituyen un tipo particular de realidad psíquica, como luego lo serán el jugar y la experiencia cultural. Estar ahí posibilita soportar un poco la realidad, y la soportamos al crear una nueva realidad, este objeto transicional es un Objeto no psicoanalítico, que sólo tiene el valor de ser una posesión no-yo, un testimonio material de los fenómenos transicionales y sus paradojas. Winnicott se sitúa así, más claramente en la posesión y la paradoja que en el objeto.

Consecuencias del psicoanálisis relacional en el abordaje psicoterapéutico o situación analítica de la psicoterapia

La sintonización empática de un psicoterapeuta analista implica su compromiso con aspectos desposeídos de la experiencia del paciente, así como venimos diciendo, el reconocimiento de lo que está en el primer plano de esa experiencia, lo cual tiene implicaciones para nuestras concepciones de la misma.

El trabajo analítico del psicoterapeuta o del psicoanalista para que sea posible debe realizarse a partir de una posición de saber o de conocimiento profundo de la teoría (formación), del método (la auto experiencia analítica o tratamiento) y estudio de transferencia (supervisión). Es necesario diferenciar entre el saber de uno y otro; sino de alguna manera sería consumir un incesto psíquico con un solo aparato psíquico para dos cuerpos, como en la relación madre/hijo señala Kaufman P. (1996). Mientras que imponer un saber, introducir un saber exterior al paciente (aufgedrängter ausserte Wissen), representaría una posición hegemónica, fuera de transferencia, análoga a lo que puede ser un traumatismo psíquico.

Existe la fantasía de que un psicoanalista perfectamente analizado está por encima de las identificaciones inconscientes lo cual no se corresponde con la realidad. Del mismo modo, ni la técnica ni el paciente que se describía en el psicoanálisis clásico existen en la realidad. Así el trabajo con el paciente ha dejado de ser el terapeuta una tabula rasa, neutra y aséptica; y donde por otra parte se necesitaba un paciente que fuera capaz para analizarse, de regresionar y progresar, de ser pasivo y activo, de renunciar al control y de mantenerlo y de renunciar a la prueba de realidad y de conservarla. Es decir para realizar todo esto, el paciente tiene que tener funciones yojicas elásticas y flexibles, en otras palabras un “paciente sano”.

Así en los diferentes textos se pueden ver los siguientes parámetros:

El paciente ha de tener cierta capacidad de soportar la incertidumbre, la angustia y la depresión, las frustraciones y humillaciones que aparecen en el curso del análisis, sin recurrir a acciones destructivas.

Pedimos al paciente que no haga ningún cambio radical en la realidad de su situación hasta que éste completamente analizado. Para ello habrá de tener paciencia, posponer la acción pero no entregarse a la resignación ni la desesperación. Antes de poder asimilar los insights que proporciona el analista tiene que comprobar primero su validez, introspeccionarse, reflexionar, rumiarlo y digerirlo todo. Sus funciones yojicas sintéticas e integrantes, en conjunción con su alianza de trabajo, hacen posible la elaboración.

Por un camino u otro, el psicoanálisis relacional esencialmente nos propone validar cuidadosamente lo que está en el primer plano de la experiencia del paciente y afirmar sus aspectos de desarrollo y adaptación para facilitar la reelaboración de lo traumático y por lo tanto la profundización del vínculo empático, de ahí que Fairbairn preferirá hablar de relación terapéutica. En esta relación existe una tensión dinámica entre la repetición y la reparación, se trata de una relación de co-creación en la que se da un ritmo en la disociación, de conexión con uno mismo y con el otro, de un modo constante o no, que se instala en la vida desde que se es bebé para toda relación y se reproduce en la del paciente-terapeuta. En esta relación terapéutica, la empatía psicoanalítica como un fenómeno intra e inter-psíquico complejo; en cierto sentido “desprejuiciado”, **que requiere de una cierta capacidad de articulación interna y de una desencantada libertad de percepción y de representación de afectos y de configuraciones de cualquier tipo**, será un ingrediente central a los fines del desarrollo de la transferencia.

La verdadera empatía –señala Bolognini S. (2004)– es una condición de contacto consciente y preconscious caracterizado por discriminación, complejidad y articulación; ella comporta un espectro perceptivo amplio en el cual están comprendidas todas las tonalidades de color emocional, de las más claras a las más

oscuras; y sobre todo un progresivo, compartido y profundo contacto con la complementariedad objetual, con el yo defensivo y con las partes escindidas del otro, no menos que con su subjetividad egosintónica”

La experiencia relacional de supervisión como método de investigación y espacio intersubjetivo de creación de significados

En este escenario relacional es necesario observar que, ni la técnica ni el paciente que se describía en el psicoanálisis clásico existen en la realidad por ende conjuntamente los marcos teóricos se van modificando. Sin embargo, en este contexto siguen inmutables la auto experiencia en psicoterapia, la formación y la supervisión como instrumentos necesarios de una práctica clínica científica y éticamente responsable en psicoanálisis.

Esta investigación, a través de la supervisión, que se lleva a cabo en una modalidad *de un grupo que se piensa así mismo*, que observa y comparte con otro grupo o paciente, tiene varias aristas que quisiéramos delinear ya que nos ubicamos en la esencia misma de la relación terapéutica en una psicoterapia psicoanalítica.

Como puede verse hasta aquí, el modelo relacional reveló más complejidad en la interacción terapéutica incluyendo conceptos tales como mutualidad, asimetría, intersubjetividad, empatía, incertidumbre, experiencias no verbales, aprobación, saber relacional implícito, reconocimiento mutuo, entre otros, y ha revolucionado la manera en que experimentamos el encuentro clínico.

Esta complejidad también afecta no sólo el análisis personal y el estudio de teorías, seguramente todavía no suficientemente debatidas, sino también a la relación de supervisión, experiencia de formación fundamental en nuestro entrenamiento como terapeutas, actividad que permanece con cierto grado de ambigüedad, aspectos todos incluidos en la matriz relacional.

Nada más adecuado que el concepto de Menzies (1998) de “transferencia monstruosa” – para referirse a la psicoterapia de grupo-como constituyente necesaria de esta matriz de interacción, en la confluirán complejas identificaciones, involuntarias, imperceptibles en el micro grupo que a su vez han sido impactadas por los aspectos no verbales del inconsciente social en el que la supervisión reconstruye el tejido matricial. Así, el enfoque relacional se constituye en un marco que sortea el abismo creado por un psicoanálisis de una mente individual imposible de aplicar a la psicología del grupo.

La *supervisión* se convierte en un grupo de contención de contenidos conscientes e inconscientes enlazados y compartidos entre los miembros que deben ser puestos en palabras, de enfermedad física, soledad, descuido, carencias

económicas, pérdidas, frustraciones, vulnerabilidades por traumas remotos o actuales en diferentes aspectos de la vida actual – en otras palabras diferentes modos de inclusión y exclusión- que pueden repercutir en el futuro propio o de sus hijos que por diferentes razones no han podido ser elaboradas; todos estos contenidos tienen cabida en la supervisión en diferentes niveles de expresión que debe ser decodificados y vueltos al entramado matricial para su revitalización.

Desde nuestra perspectiva, se puede comparar el diagnóstico dado por el médico como una bomba que cae en el territorio personal y familiar que deja secuelas que pueden agravar la enfermedad misma, más aún, si el paciente siente injuriado en su narcisismo a partir de ese momento de su vida; en algún sentido similar al hecho de la pérdida del trabajo en épocas de crisis económica, política y social; que se van naturalizando como si fuera inherente a la naturaleza humana sin advertir su gravedad.

La *supervisión* pone en evidencia el entramado en el que se encuentran atrapados todos -sin excepción- aunque de diferentes maneras, los participantes del trabajo terapéutico; de ese modo se reconstruye una situación vivencial de la que no se puede ser simple observador.

Así, la *supervisión* se ocupa de poner en blanco, atravesando la contratransferencia y la identificación proyectiva, sentimientos de rechazo, odio, sorpresa, asco, ternura, y amor para poder ponerse realmente en "la piel del otro" y así intensificar el encuentro grupal como lugar en el que se producirán los significados y cambios.

El enfoque relacional del psicoanálisis, desde nuestra perspectiva, busca poner en equilibrio las fuerzas de amor y de odio que coexisten en la personalidad, por cuanto tradicionalmente el acento ha estado puesto en la agresión como motor principal en las relaciones, dejando de lado el amor, la ternura o "la misericordia" - palabra que por su contenido religioso no puede ser nombrada en el contexto científico- sin embargo significa nada menos que "sentir la necesidad(miseria) del otro y hacer algo por él". La tradición clásica lleva a que estudiemos todo el tiempo las conductas de lucha y no las de cooperación o mutualidad que son la base en la que surgirán las otras. La palabra *contratransferencia* conlleva ese sello, y podría resultar más útil hablar de "transferencias"; aunque es sabido la gran utilidad de los diferentes aspectos de la transferencia profundamente estudiados en Argentina por Racker H. (1998) y tantos otros psicoanalistas. Así habría que re contextualizar un sin número de conceptos tales como: transferencia cruzada, vertical, horizontal, complementaria o concordante, individual o grupal, primordial y proyectiva, que han respondido a un paradigma en el que la estructuración psíquica no ha sido vista como una matriz en sí misma, ni su entorno como "madre grupo" pero sin dejar de considerar la complejidad de los fenómenos que estudiamos.

En la supervisión clínica de una Psicoterapia Psicoanalítica, hay que lidiar con la ambigüedad y la complejidad de la función de supervisión, atender a la necesidad de establecer una comunicación verbal y no verbal abierta y respetuosa, una relación de confianza, un lenguaje compartido y un compromiso para examinar el conflicto inconsciente en el encuentro de supervisión, así como la dinámica del paciente-terapeuta. La delicada tarea radica en crear un lugar en el que los supervisados expresen sus inquietudes sin convertirse en pacientes y el supervisor proporcionando una escucha empática sin llegar a ser un terapeuta.

El equipo de supervisión, *como grupo que se piensa así mismo*-que se hace más visible en una psicoterapia psicoanalítica de grupo por la presencia de dos coordinadores, el supervisor e incluye a quienes los investigadores que transcriben sesiones de grupo -funciona como un ecosistema de transferencias en el que queda inmerso el grupo terapéutico, todos a su vez están impregnados por fenómenos históricos culturales en los que también se dan fenómenos de simbiosis con el ambiente no sólo humano -dirá Searles (2017)- y que darán lugar nuevos paradigmas de vulnerabilidad y del modo de concebir lo humano.

Bibliografía

- Benjamin, J: (2017) *Beyond Doer and Done To: Recognition Theory, Intersubjectivity and the third*. Routledge.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Vol. I (Attachment)*. New York: Basic Books.
- Atwood G. y Storolow R. (1992). *Structures e intersubjetivity: Exploration in Psychoanalytic phenomenology*. Hillsdale NJ: The Analytic Press.
- Benjamin J. (1917) *Beyond Doer and Done To: Recognition Theory, Intersubjectivity and the Third* .Ed. Routledge
- Bion, W. (1972). *Experiencias en Grupos*. Buenos Aires: Paidós
- Bolognini, S. (2002): *"L'empatia psicoanalitica"*. Bollati Boringhieri Ed., Torino.
- Chomsky ,N. (1968) *Language and Mind*.Ed Academic Press Nueva York
- Edme, R. (1998) *Yendo hacia adelante: Las influencias integradoras de los procesos afectivos en el desarrollo y en el psicoanálisis*. Psicoanálisis APdeBA - Vol. XX - Nº 3 .Arg.
- Fontana, A. (1971). *Psicoanálisis y Cambio*. Buenos Aires: Ediciones de la Flor.
- Fontana, A. (1971). *Sesión prolongada. Más allá de los cincuenta minutos*. Ed. Gedisa.
- Foulkes, S. (1986). *Psicoterapia de Grupo-Análisis. Métodos y principios*. Ed.Gedisa
- Fairbairn, W.R. (1966). *Estudio Psicoanalítico de la Personalidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Flix F. y and Hoffman J. editores (1980) *Cognition and Memory Advances in Psychology*. Ed.North -Holland

- Hoffmann, M. (2006) *Los Arboles no Crecen Tirando de las Hojas* "Desarrollo temprano" 5º edic . Edic.CIAD
- Hoffmann, M. (1984). *Desarrollo temprano del Self. Cap.II Tomo III, de la Colección "Primera Infancia: La construcción psicosocial de un ser humano"* Ediciones CIAD.
- Kauffman P. (1996) *Elementos para una Enciclopedia del Psicoanálisis*
Editorial: Paidós
- Mitchell S. (1993) *Conceptos relacionales en psicoanálisis una integración*. Ed. Siglo XXI (México)
- Moreno, J. (1995) *Psicodrama. Terapia de acción y principios de su práctica*. Ed. Lumen
- Ogden, Thomas (1989, traduc 2015) *La matriz de la mente* .Ed Karnac. ISBN 978-1-91044-405-4.Londres
- Pichón Riviére E. (1974) *El proceso Grupal. Del Psicoanálisis a la Psicología Social* .Editorial Nueva Visión. ISBN 9789506020002
- Racker H.(1998) *Transference and Countertransference*; Publisher: Karnac Books, 1988, ISBN 0-9507146-9-0
- Rodríguez, J. (2009): *Entre sesiones .Lealtades sencillas*. Ed. Letra Viva. Buenos Aires –Argentina
- Rodríguez J. y otros. (2017) *De la inquietud a la confianza* Ed. Letra Viva
- Rodríguez J. (2017) *Soñar con los dedos. Entre Freud y Winnicott* 2da.Edición Ed. Letra Viva.
- Searles, Harold (2008) *The Nonhuman Environment in Normal Development and in Schizophrenia*
- Sander, L (1975) *Issues in early mother-child interaction*. The Journal of Child Psychiatry, 1, 141-166.
- Sander, L. (1980). *Polarity, paradox and the organizing process in development*. Presentation at First World Conference on Infant Psychiatry, Cascais, Portugal.
- Toranzo E. Sánchez E, Fassione F. (2017) *Matriz relacional en Psicoterapia Psicoanalítica de Grupo* aceptado para su publicación en Editorial Española.
- Winnicott, D.W. (1995) *La familia y el desarrollo del individuo* .Ed Lumen /Hormé Buenos Aires
- Winnicott, D. (1994) *Procesos de Maduración y el Ambiente Facilitador*. Buenos Aires. Edit. Paidós.

LA SATISFACCIÓN, ESTAFA, RECHAZO, MIEDO Búsqueda de no-satisfacción

Jorge Rodríguez

Cierta mirada ingenua nos hace creer que la satisfacción siempre es satisfacción. Winnicott nos enseña que puede producir insatisfacción, que es posible sentirse estafado, engañado, también puede rechazarse y que incluso puede buscarse una no-satisfacción. No solo estamos entre estar satisfecho y que otros puedan brindárnosla.

En el estado más temprano (del bebé en dependencia) –que puede conservarse en la enfermedad, y al que puede llevar cierto tipo de regresión– el objeto se conduce de acuerdo a leyes mágicas. Por ejemplo, existe cuando es deseado, se acerca cuando se le acercan, daña cuando se lo daña. Por último, cuando ya no se lo quiere, *se desvanece*. El famoso “el cumplimiento de deseo es siniestro.”

El objeto desaparece cada vez que satisface. El objeto aparece cuando no satisface, ya que obliga a “pensarlo”. ¿Qué pasa con el objeto ambiental, impensable para el bebé?

¿De aquí obtiene valor el juego de desaparecer-aparecer? Un niño presenta una conducta compulsiva “apaga y prende la luz”.

¿Otras formas “patológicas” de aparecer/desaparecer? ¿Qué pasa con hablar/no-hablar? Rellenos verborrágicos, hemorragias de ruidos y silencios compactos e inasibles.

La primera experiencia de desaparición sucede con el objeto subjetivo creado omnipotentemente por el bebé, luego de cada satisfacción.

La satisfacción hace desaparecer, aniquila, al objeto. En ese punto, la satisfacción no satisface.

Que se desvanezca, que desaparezca es lo aterrador y la *única aniquilación verdadera*. De ahí que no quererlo más, luego de la satisfacción, significa aniquilar al objeto.

Esta es una de las razones por las que los *infants* no siempre están felices y plenos luego de ser alimentados en forma satisfactoria, no plenitud manifestada en forma de angustia

Winnicott dice, “Uno de mis pacientes llevó consigo este miedo hasta su edad adulta y solo el análisis pudo quitárselo. Fue un hombre que de bebé había tenido una experiencia extremadamente buena con su madre y en su casa. Su principal miedo era a la satisfacción. Le tenía *miedo a la satisfacción*.” **Alerta para los militantes del placer.**

¿Vendrá de aquí, parte del fracaso del triunfo, del éxito? La sensación, en ocasiones permanente y muy profunda, del sentimiento de fracaso ante un éxito, un logro, lo que sigue no solo es un vacío, es otro lugar a entretener.

Fairbairn –de quien Winnicott es deudor– estudiando la problemática esquizoide encontró una idea¹: se trata de personas que *tienen miedo de matar con su amor*.

De ahí una de sus dificultades para relacionarse con otros.

Winnicott desarrolla aún más el tema.

Ocurre en situaciones en las que se siente *estafado por la satisfacción*. “Intenta, podríamos decir, atacar en forma canibalística a la madre y se encuentra con que ella se lo impide con narcóticos: el alimento. Al ofrecerle alimentos, al darle de comer, en el mejor de los casos aplaza el ataque.”

Estafar “vender gato por liebre”. Al no soportar o tolerar *todo el lío*, las molestias que puede causar o causa, que un niño hace o puede hacer en diversas circunstancias de crianza se buscan métodos o medios de frenarlo. Uno sencillo, al alcance de cualquiera, es darle algo dulce, con grasa o salado. Lo “entretiene”, lo “soborna”, lo “estafa” con o sin comillas para que “la pare con sus líos, que se deja de ‘moletar’”, que se quede tranquilo un rato. En una época era muy común humedecer el chupete y meterlo en azúcar q quedaba pegada, una especie de chupetín casero.

Es todo un tema el de las golosinas –dulces, grasas en bolsitas brillantes y saladas– y las gaseosas en nuestra vida. Es muy grave que ocupen el lugar de alimentos para bebés y niños. De todos aquellos que coquetean con “sustancias” como única y exclusiva manera de saber quién es.

El alcohol y las drogas de los negocios multinacionales, para chicos más grandes, ¿qué lugar ocupan como *estafadoras existenciales*?

¹ En el sentido de Keats, “una idea es el centro de un mundo intelectual”.

De aquí a buscar la “bendición” médica y usar medicamentos hay un paso muy pequeño. Este es otro tema complejo y delicado. Medicar lo sano y no solo lo enfermo es un gravísimo problema. Entre el kiosco, el supermercado y la farmacia *todo* niño tiene grandes oportunidades de ser transformado muy prematuramente en un consumidor de remedios (drogas lícitas). Preparando así *el paño* para alcoholes dañinos de mala calidad y nuevas drogas, esas *sin receta*.

Son maneras de “resolver” lo que el niño plantea mediante un recurso repetido y burocratizado por parte de la madre o cuidador. Cuando no pueden soportar ese tipo de situaciones, le ponen o le meten algo en la boca.

Es lo que les pasa a los adultos que comen, tienen sus momentos de intimidad, y no saben qué hacer. Lo mejor de la madre es soportar el no-saber y lo que no tolera hasta que se le ocurra algo a ella, para no recurrir siempre a un mismo producto que alguien vende: golosinas o remedios.

La satisfacción “forzada” puede estafar (anestesiarse mediante diversos métodos) más que satisfacer. Pueden llevar a un “desconsuelo” y a la desolación. Sentimientos de futilidad. Satisfacción y agresión fusionadas dan sensación de realidad. Hay que estudiar el concepto de agresión y destrucción en Winnicott.

¿Qué produce la no-satisfacción? ¿Sensación de irre realidad?

Hablando de *perturbaciones en la alimentación*, Winnicott estudia un momento habitual en el que los niños pueden *perder el gusto por comer*, se da cerca del nacimiento de un hermano, durante el destete o al pasar del pecho al biberón o si cambia la persona que alimenta o al comenzar con sólidos. También cuando aparecen los dientes puede rechazarse la comida.

Entre *perder el gusto por comer del rechazar la comida* existe muchas otras situaciones, a reseñar, por ejemplo, comenzar a probar otros sabores. Tengamos en cuenta al Nietzsche que dice: sabiduría viene de saborear.

Juegos o no juegos de escupir la comida con y sin ruidos; a desparramarla con y sin intención; empujarla, arrojarla lejos o al suelo, o a hacerla desaparecer.

Son formas, no siempre soportables, de rechazos, que pueden tornarse juegos si se las tolera o un infierno si se los obliga a comer.

Tolerar, lleva a transformar eso en un juego –sea *play o game* elementales–, repetición elemental sin exigencias y sin excesos.

No-tolerar lleva a que insista, a repetirlo cada vez con más violencia.

¿Perturbaciones de la alimentación pueden llevar a *perturbaciones en la fonación*?

Me sorprendió hacerme esta pregunta. La oralidad tiene muchos componentes y es, como las avenidas, de dos vías.

Otro tema es el de lo selectivo que alguien es con la comida. Aquellos que comen solo algo, otros que ingieren cualquier cosa sin demasiada discriminación. Hay gente congelada en la hamburguesa o las papas fritas.

Toda una clínica de la repetición, exigencias y excesos nos desafía. Problema de la insistencia en todas sus formas. Visibles, sonoras, motoras con y sin desplazamiento.

El desafío cotidiano consiste en *transformar cualquier forma del rechazo en juego a rechazar*. Cualquier madre común y corriente es capaz de hacerlo.

Permanentes pasajes del *play(ing)* (insensato o soportable) a un *game* elemental. ¿Cuándo soportamos los gestos espontáneos de un *play* y cuándo se nos tornan insoportables? Formas de gritar, empujar, rechazar, pegar, lastimar, arañar, rasgar son más insoportables que llorar, tocar, acariciar, agarrar.

Pasajes del *play* al *game* y del *game* a cierto *play* que puede incluir un(os) *playing*. *Games* simples y sofisticados. Del estado *infant*, niño, joven, adolescente. *Play*: algo inesperado, sorprendente, imprevisto, inaudito, impensable, aparece. *Playing*: eso anterior, continúa estando. Ya no es tan sorpresa, así comienza a ser más previsible.

Play/Game: por ejemplo, que algo (o alguien, uno mismo o el otro) puede (hacerse) aparecer y desaparecer y volver a aparecer. O golpear con cierto ritmo. También significa que ese juego *puede repetirse*, se trata de una repetición benigna que va construyendo lo familiar, la confianza y la confiabilidad.

Que algo se repita es una forma de consolidar la *experiencia de recuperación*. Aparece la recuperabilidad. Recuperar un estado anterior desaparecido, aquello que se termina puede volver a repetirse, a aparecer.

Freud, en *Más allá*, definía la pulsión como la experiencia de volver a un estado anterior perdido con la vida. Lo conservador de la pulsión. Conservar lo que se tiene. Conservar lo que no se tiene, la posibilidad de volver a existir. *Alojar la repetición es la función básica de los juegos elementales*.

Hacer desaparecer y conservar lo vivo, matar sin muertos, es la función de los *juegos más complejos*.

Hay alegría ante lo previsible e inquietud ante lo imprevisible, inesperable.

Cuando la madre tiene dificultades para tolerar lo invisible, lo hace visible al localizarlo en cierto comportamiento, por ejemplo, todos los actos que constituyen el comer.

Y comienza a estafarlo cuando “quiere” que:

- El niño coma, si le da la comida tiene que comer y “no moleste” demasiado en la “mesa”.
- Que coma lo que le prepara, lo que cree que tiene que comer ¿qué es el puré para el niño?
- De la manera que le parece adecuada (llevar la comida a la boca, tragarla, en lugar de golpearla en el plato).
- Tiene que hacerse en el tiempo que le parece (como lo hace ¿un adulto medio?).
- Hacerle creer que “elige”.

Estafarlo significa *que solo coma, obligarlo, forzarlo*, y no dejarlo hacer todo lo que él podría hacer o hace. También cuando lo “narcotiza”, “seduce”, compra chatarra para frenar embestidas. No confundir con “mimarlo”.

El *impulso de amor primitivo* (expresión que utiliza Winnicott para designar algo, que también nombra mediante: *Ello, sadismo oral, el comer*) tiene cierta cualidad destructiva, aunque el objetivo del bebé no es destruir ya que estos impulsos son experimentados en un período de pre-crueldad, en el que todavía no se construyó el dique psíquico de la compasión ni del dolor. Otros diques los constituyen el asco, la vergüenza.

Destruir sin dañar. Morder sin lastimar. Son experiencias básicas a realizar.

Al estudiar la pre-historia del elemento agresivo (destructivo por casualidad) nos encontramos con la *motilidad* (cualquier clase de movimientos espontáneos) y con la *sensorialidad*.

El problema es cómo se van fusionando la *motilidad y sensorialidad temprana con el potencial erótico*, es decir, con las experiencias pulsionales, que en el lenguaje de *El Yo del Ello*, son nombradas por Winnicott como experiencias del Ello.

El porcentaje variable de la motilidad sensorialidad temprana que no se fusiona con los elementos eróticos, requiere, necesita, exige, encontrar oposición ambiental, que *alguien o algo* se oponga. Cuando no es alguien será algo: una pared, por ejemplo, sirve para golpear la cabeza. Múltiples consultas clínicas lo testimonian

Tendríamos elementos sensorio-motores:

- fusionados con los elementos eróticos;
- que encuentran oposición y se transforman en elementos agresivos, y
- senso-motricidad no fusionada y que no encuentra oposición.

Tres experiencias.

Una de lo pulsional con lo “no-pulsional”: se trata de la fusión (defusión) de lo erótico y lo agresivo con lo motricidad-sensorialidad. Concepto de fusión/defusión diferente al de Freud y Klein.

Otra, del individuo con lo ambiental: No todo lo sensorio-motor se fusiona con las pulsiones, es decir, que siempre habrá algo que queda sin fusionarse (por diversas razones), que tiene necesidad de la presencia de *lo ambiental*, algo humano más allá de las pulsiones que le haga oposición, que la senso-motricidad encuentre a ese algo y alguien que se le pone enfrente, un cuerpo que no se mueve, una pared que no se atraviesa.

Otra, que necesite hacer experiencia de oposición y no exista oposición o que existan diversas formas donde se falla en la oposición: que se estafe con la satisfacción, por ejemplo. Originarán diversidad de experiencias.

Entre su manera de existir y su manera de no existir se da una gama de posibilidades para distintos destinos de la motilidad y sensorialidad que no logra fusionarse con experiencias pulsionales.

¿Cuáles son esos destinos?

El *sentido de ser real* proviene básicamente de la motricidad, que si se fusionan con elementos eróticos se fortalece. Si los elementos eróticos permanecen sin relación con lo sensorio motor producen un *sentido de no estar existiendo*. El conjunto de experiencias de motilidad contribuye a la capacidad del individuo para comenzar –empezar– a existir.

Necesidad de oposición ambiental. Elementos agresivos.

La experiencia erótica puede completarse con objetos subjetivos o fantasías, mas o menos narcisistas. Los componentes agresivos son los que necesitan lo ambiental, a los objetos objetivos, es decir, reales, es decir, externos. Alguien y/o algo.

¿Los necesitan o los crean? ¿La agresión se constituye como tal al construirse lo objetivo, la realidad externa, al darse el proceso de diferenciarse del yo del no-yo?

Cualquier cosa (de acuerdo con Freud) puede ser objeto de la pulsión, alivia, satisface, reduce las tensiones de las mociones erótico, logra el clímax; luego se da un período de falta de deseo que puede producir angustia debido a la temporaria aniquilación del objeto subjetivo creado mediante el deseo.

Las mociones agresivas pueden ser satisfechas sólo al encontrar oposición.

Oposición que proviene del no-yo, del ambiente.

El gesto impulsivo, la motricidad espontánea, se transforma en agresión cuando alcanza oposición.

La *impulsividad* y la *agresión* son las que necesitan objetos externos—objetivos, reales— y no sólo objetos simplemente satisfactorios.

Toda una clínica de la oposición nos aguarda:

- Oposición encontrada, experiencia sensoriomotora y agresiva.
- Oposición buscada y no-encontrada, experiencia de agresividad, a diferenciar de la agresión ya que no produce sentirse real sino irreal.
- Oposición forzada, obligada. si es forzada por lo ambiental, se da experiencia de sumisión, de intrusión; si es desde el individuo, la agresión puede tener un carácter leve o francamente paranoico. Lo paranoide puede ser una manera de ir provocando por la vida para que otros, a veces, anónimos, lo obliguen a reaccionar, y ahí, en ese tipo de raptó, existir. Muchas veces necesitan volver a repetirlo.

Problema de la estafa de la satisfacción

El bebé es *estafado* si sólo es alimentado. Comer (Winnicott llega a escribirlo *El comer*), puede parecer obvio, es mucho más que ingerir el alimento. Necesitamos la palabra ceremonia o clima o la forma en que come y sonríe.

Si solo se intenta que quede bien comido por sobre todas las cosas que pueden suceder en esa situación cotidiana y básica, entonces es estafado por el alimento en sí mismo; la tensión instintiva desaparece y el bebé, al mismo tiempo que está satisfecho y se siente *estafado*, burlado. Lo manifiesta en “hacer quilombo”, como si algo nunca terminara de realizarse. Compleja paradoja. Fácilmente se asume como algo natural que al ser alimentado se sienta satisfecho y con ganas de dormir.

A menudo, luego de ser estafado, se da un malestar, especialmente si la satisfacción corporal-somática rápidamente *le roba* al niño el gusto por la vida.

El *infants* se queda con: agresión no descargada –ya que no la utilizó durante el proceso en el que lo alimentaron, no desplegó el suficiente erotismo muscular o impulsos elementales de sensomotricidad– o con un sentido de ‘fracaso’ al desaparecer súbitamente una fuente del gusto por la vida sin que sepa si va a volver.

Bibliografía

- Fairbairn, R. (1978) *Estudio Psicoanalítico De La Personalidad*. 5° Edición. Buenos Aires Paidós
- Rodríguez J. (2017) *De la Inquietud a la Confianza*. Buenos Aires. Letra Viva
- Rodríguez, J. (2010-2107) *Soñar con los dedos. Entre Freud y Winnicott*. Buenos Aires. Letra Viva.
- Winnicott, D, W (1979) **El desarrollo emocional primitivo”** (1945) En *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. (1958). Barcelona. Laia
- Winnicott, D, W (1979) *Pediatría y psiquiatría* (1948). Barcelona. Laia.
- Winnicott, D, W (1979) *La agresión en relación con el desarrollo emocional* (1950-55). Barcelona. Laia.
- Winnicott, D, W (1979) *La posición depresiva en el desarrollo emocional normal*. (1954-55). Barcelona. Laia.
- Winnicott, D, W (1979) *Aspectos metapsicológicos y clínicos de la regresión en el setting analítico* (1954). Barcelona. Laia.
- Winnicott, D, W (1979) *Preocupación maternal primaria* (1957). Laia. Barcelona.
- Winnicott, D, W (1979) El miedo al derrumbe (1964). *Exploraciones psicoanalíticas I*. (1989). Paidós. Buenos Aires. 1991

Este libro se gesta en el marco de la Carrera de Especialización en “Intervenciones Psicológicas para la Salud Mental en Niñez y Adolescencia desde la Perspectiva Psicoanalítica y Pluridisciplinar”. Investigaciones de últimas generación han demostrado que la programación genética requiere de la estimulación que proporciona el ambiente y, en especial de las relaciones tempranas, para completar la tarea iniciada por el genoma. La propuesta es abandonar –desde la perspectiva del psicoanálisis relacional -un modelo cartesiano de la mente y de la ciencia para dar lugar desde el paradigma de la complejidad a la pluridisciplinaridad y transdisciplinariedad. En este contexto consideramos que “la salud mental exige un estado de equilibrada tensión dialéctica entre las dimensiones interactivas, intersubjetiva e intrapsíquicas, epocalmente emplazadas. Desde este posicionamiento se señala que en sentido estricto no existe mente aislada, en ella intervienen múltiples variables complejamente interrelacionadas, que configuran diversos soportes identificatorios. Estos procesos de identificación son precisamente los encargados de articular los entramados de la constitución psíquica y subjetiva. En otras palabras, tanto desarrollo como trauma devienen en una compleja red relacional e intersubjetiva contextual e históricamente situada.

ISBN 978-987-733-102-8



Universidad
Nacional de
San Luis

