

Comentario al artículo: El concepto de empatía, uso y limitaciones

Sonia Bialikamien⁹

Juan Pablo Ortiz Londoño¹⁰

Cuentan que una vez le preguntaron a Agustín de Hipona qué era el tiempo y él, (tiempo y este) de forma sagaz y algo risible contestó: ¿Qué es el tiempo? Si alguien me pregunta, sé lo que es, pero si deseo explicarlo no puedo hacerlo. Confieso que esto mismo me pasa con el concepto de empatía, me parece un término gaseoso, volátil, difícil de definir. Sin embargo, artículos como el de la Dra. Sonia, son de esos que ayudan a tener claridad conceptual. Si bien dicho artículo se centra en la empatía como refleja su título, paralelamente está discutiendo sobre las formas contemporáneas de hacer psicoanálisis. Pero antes de llegar allá, voy a discutir en torno a la definición de empatía tal como lo hace la Dra. Sonia.

Muchas veces para definir un concepto abstracto, primero hay que compararlo con lo que no es. La autora nos contrapone varios conceptos: simpatía, cariño, intuición. En el ambiente, sobre todo no académico, se habla del terapeuta empático como aquel cálido, sonriente, amable. Sin embargo aunque esto no sobra, no tiene nada que ver con el concepto en discusión. Simpatía hace más referencia a compartir ciertos sentimientos de forma superficial y como el cariño, no ofrece ningún tipo de comprensión.

⁹ Fecha de recepción: 13 de junio de 2023. Fecha de aprobación: 19 de junio de 2023.

¹⁰ Psicoanalista en formación Asociación Psicoanalítica Colombiana.

En el caso de la intuición, si bien es un paso para la comprensión, no tiene el componente afectivo de la empatía.

Si esto no empieza a dilucidar el concepto, veamos definiciones más directas. Tal vez la imagen más popular que se tiene de empatía es aquella que dice “ponerse en los zapatos del otro”. Pero a la luz de las ideas desarrollada por la autora, esta imagen tendría varios problemas. La definición de Kohut de empatía como “introspección vicaria” que me sigue pareciendo algo oscura, se suma la de Book y la de Jaffe. Este último me parece más claro cuando habla de una oscilación entre “pensar con el paciente y pensar acerca del paciente”. A mi entender entonces, el terapeuta debe tener la capacidad para ponerse o sumergirse en los zapatos del otro, pero no quedarse ahí metido sino que debe poder reaccionar y actuar como observador al mismo tiempo. En la clínica se ven estos dos elementos, cuando primero el paciente se da cuenta que ha sido comprendido y entonces el analista puede mostrarle los factores dinámicos e históricos que explican lo que captó al inicio a través de la empatía. Quedarnos solo con la primera fase (quedarnos en los zapatos) no sería empatía sino solo simpatía a mi entender. Comprender y luego explicar son dos pasos fundamentales en el proceso de empatía en la clínica. Aquí queda más claro que la empatía no son unos rasgos de personalidad del terapeuta sino una actitud particular de escucha, un punto de vista dentro de punto de vista del paciente (Jackson, 1994). Otro argumento para alejar la noción de empatía de los otros términos mencionados es que su definición es neutral en sí misma. Es frecuente escuchar a alguien reclamando “más empatía” o “ser empático”. Sin embargo, la empatía puede ser usada para el bien o para el mal. El mismo Kohut da un ejemplo cuando dice que a través de la empatía los nazis en la segunda guerra mundial ataban sirenas a sus bombarderos para causar más terror aún (Lessem, 2005).

Como decía en el primer párrafo, hablar de empatía es también hablar de otras formas de entender la tarea psicoanalítica. Uno de los problemas

que lleva por ejemplo a Kohut a profundizar en su concepto de empatía es considerar que el análisis Freudiano (incluido el que él mismo practicaba) entendía e interpretaba rígidamente a sus pacientes a través de teorías, veía en estas prácticas una especie de autoritarismo omnisciente (Lessem, 2005). La Dra. Sonia nos ofrece un desarrollo histórico desde Sandor Ferenczi, pasando por Winnicott y llegando a Kohut. Es conocido por todos que Ferenczi postuló varias ideas sobre todo en técnica que retaban las ideas tradicionales. Por ejemplo discutió acerca del trauma en la infancia y la poca respuesta empática como cuestiones reales y no solo fantaseadas. Con los autores posteriores mencionados (y otros no mencionados) la clásica idea de la lucha entre pulsiones libidinales y agresivas, iba abriéndole paso a la noción del déficit donde la idea de interpretación, como clásicamente se entendía, también empezaba a cuestionarse. ¿Es la introspección o hacer consciente lo inconsciente lo curativo del análisis? Tal vez para los pacientes más neuróticos sí, pero la clínica se iba llenando cada vez de más pacientes “de déficit y no de conflicto”. Esto también me parece tiene que ver con los cambios en la epistemología entre épocas. En los inicios del psicoanálisis predominaba la idea de verdad por correspondencia, es decir, se partía de un realismo científico, existe una realidad allá afuera a la espera de ser descubierta. En el siglo XX la epistemología contemporánea gira hacia otras formas de entender la verdad como la llamada verdad por coherencia, en esta, múltiples teorías pueden explicar un hecho, su efectividad radica en la coherencia con que se explique este hecho, en su poder predictivo. Kohut ve el poder de la empatía desde el segundo punto de vista. Por ejemplo habla de que el poder curativo de la empatía no es tanto porque ayude a que emerja el material reprimido sino el material no permitido. Esto hace que el paciente no entre en aislamiento psicológico como una de las principales causas de sufrimiento mental.

Se puede concluir entonces que este artículo tiene importante vigencia para la discusión psicoanalítica contemporánea y aporta información

esclarecedora sobre conceptos históricos y vigentes alrededor de la empatía.

Referencias

Jackson, H. (1994). Using self-psychology in psychotherapy.

Lessem, P. (2005). Self-psychology: An introduction.