

Autor: Alvarez, Liliana Haydee

Título: “Nuevos desafíos en la clínica vincular para el terapeuta del siglo XXI”

Fecha: 2011

Congreso: Subregional. Mesa redonda. Mendoza, Argentina

“Nuevos desafíos en la clínica vincular para el terapeuta del siglo XXI”

Magrt. Liliana Haydee Alvarez

La propuesta del coloquio en relación a compartir reflexiones sobre la clínica vincular del siglo XXI, me llevó a considerar que entre las opciones a tomar en cuenta, prefiero poner el foco en los desafíos que enfrentamos como analistas, cuando se nos presentan algunas problemáticas vinculares, muchas de las cuales no fueron plenamente individualizadas en los primeros tiempos del psicoanálisis.

Para esta presentación, voy a centrarme en reflexiones y más especialmente en preguntas acerca de cuáles pueden ser los desafíos teóricos, técnicos y especialmente subjetivos, que se nos imponen a los terapeuta del siglo XXI frente a nuevas demandas y que nos encuentra atravesados por el impacto y las repercusiones que generan los avances de la ciencia y las diversas modalidades relacionales que escapan al modelo tradicional.

Buena parte de las ideas que voy a compartir, son el resultado del intercambio que desde hace muchos años mantenemos un grupo de colegas en el laboratorio de familia de nuestra universidad. Allí funciona un foro de articulación clínico-teórica en el que intercambiamos nuestras experiencias y especialmente las que reconocemos como escollos clínicos en nuestra tarea como analistas de familia y pareja.

Una primera cuestión que surge cuando reviso muchas de las denominadas patologías actuales, tiene que ver con cuestionar cuántas de ellas son realmente actuales en el sentido de novedosas. En todo caso tiendo a pensar que lo actual se refiere a que aparecen actualmente en nuestro consultorio, con más frecuencia y como nuevas formas de demanda.

Quiero decir, familias homoparentales, adopciones de hecho a cargo de una sola figura parental, uniones homosexuales, las encontramos a lo largo de la historia de la humanidad y a través de los tiempos bajo diferentes modalidades de presentación. Parecería que lo actual tiene que ver más bien con los cambios socio culturales que se flexibilizan y que habilitan lo que se puede mostrar, le otorgan una legalización, abren su espacio para darles reconocimiento formal y quizás esto es lo que permite que ahora ingresen en nuestros consultorios con mayor frecuencia.

Merece un comentario aparte, reconocer como genuinamente novedosas las situaciones que provienen a partir de los desarrollos científicos, especialmente desde la genética y la medicina, y que aportan la posibilidad de constituir familias con niños nacidos por alquiler de vientre, o por donación de óvulos y que como tales nos exigen un pensamiento renovado y profundo. Es en ese espacio cuando nos encontramos preguntándonos por situaciones vinculares frente a las cuales quizás no tenemos experiencias previas.

Pero en muchos otros casos, como a los que me refería previamente, quizás es conveniente por comenzar preguntándonos frente a qué tipo de desafío nos encontramos: teórico, técnico o subjetivo?

Frente a esta propuesta, tengo más preguntas que afirmaciones y son las quiero compartir:

Si comienzo preguntándome desde la cuestión teórica, una pregunta posible sería:

Frente a nuevos ordenes que hacen eje en lo socio cultural ¿Hay una diferencia para pensar las llamadas nuevas familias desde los procesamientos psíquicos que las constituyen,?

Me encuentro con que la reflexión científica psicoanalítica en los últimos años viene haciendo muy interesantes desarrollos que nos permiten acercarnos a ciertas manifestaciones vinculares, entre otras, a aquellos fenómenos marcados por lo negativo, a las denominadas patologías del vacío, o por ejemplo a aquellos casos que nos muestran las manipulaciones centradas en diversas formas de la seducción narcisista, formaciones que afectan o directamente interfieren la constitución de la subjetividad de sus integrantes.

Sin embargo, la pérdida de la subjetividad no es una categoría nueva para la clínica. Ha sido descrito por diferentes autores desde diferentes líneas teóricas y con diversos abordajes.

Podemos referirnos a las descripciones de Winnicott respecto del falso self, el miedo al derrumbe y el sentimiento de pérdida de la continuidad de la existencia o los conceptos de Bion en relación con la función alfa materna, o el concepto de terror sin nombre. Así mismo, la mayoría de los autores que se han ocupado de los cuadros psicósomáticos plantean la problemática de la sobreadaptación, a la que podemos pensar como una perturbación del orden de la constitución subjetiva.

Desde hace ya un tiempo, en nuestro quehacer terapéutico tomamos en cuenta que la tónica de ciertas perturbaciones ya no es solo individual, sino que en sus fundamentos es preciso considerar aspectos que remiten a generaciones anteriores, son los aportes de autores como Piera Aulagnier, Kaes los que nos orientan en relación pensar en aquello que no está, a lo negado, a lo forcluido, siendo eso curiosamente lo que se transmite.

Así es que podremos diferenciar la transmisión intersubjetiva que implica la existencia de espacios que hacen posibles procesos transformadores dados por la subjetividad de los individuos, y donde las historias de los antepasados dan lugar a la aparición de sustitutos simbólicos que entonces quedan expresados en los ideales, los mitos familiares y las metáforas comunitarias.

de aquella otra a la que R. Kaes llama transpsíquica en la que los límites subjetivos son arrasados y la transmisión se hace a través del cuerpo y el acto.

Ya Bion nos había advertido sobre una forma particular de vinculación entre los individuos en la que predomina la lógica de los llamados "sistemas protometales", caracterizados por la falta de diferenciación entre lo físico y lo psicológico o mental.

En un grupo familiar, cuando circula algo de lo transmitido sin intermediaciones, operará como aquello ajeno que se introdujo en lo propio en forma arrasante y que por lo tanto nunca fue subjetivado, y hoy sabemos que es algo que tiene una relación estrecha con los traumas padecidos en la generación anterior y que determinan la puesta en marcha de defensas patógenas del tipo de la desmentida y la desestimación. Lo desmentido en una generación resulta abolido en la siguiente.

Entonces y a diferencia de lo que ocurre cuando algo fue vivenciado y destruido, en estos casos no queda resto que pulse por ser encontrado. Se trata de lo no habido, de lo no representado, estamos en el campo de la negatividad.

Las elaboraciones teóricas en Psicoanálisis de los últimos años permiten abordar los problemas clínicos derivados de estas situaciones en un marco más amplio que el de las a las neurosis y cuadros narcisistas psicóticos y no psicóticos, caracterizados todos por conservar la eficacia del mundo simbólico, representacional.

Desde esta misma perspectiva, las situaciones de violencia familiar, abuso sexual, manipulación narcisista que aparecen en nuestra consulta también requieren ser entendidas como determinantes del arrasamiento violento de la condición de sujeto.

Nos encontramos en el terreno de vínculos que se perpetúan marcados por importantes déficits en la tramitación pulsional entre sus integrantes, como podemos examinar en los desarrollos de D. Maldivsky.

Este grado de indiferenciación extremo, parece mostrar como específico un estado traumático y tóxico que exige de la teoría un esfuerzo adicional.

En ellos se conserva o actualiza, un nivel de organización que corresponde a un momento anterior a la aparición de afectos y representaciones como contenidos de la conciencia. Los límites entre los aparatos psíquicos no existen; las barreras entre los cuerpos son atravesadas, constituyéndose cada masa corpórea en órgano o fuente erógena para los demás, quienes no la consideran ajena sino prolongación del propio cuerpo. Aquí es donde queda evidenciada la falla de intermediación del yo que borra las fronteras.

La corriente defensiva que domina cuando los vínculos se estructuran a partir de la toxicidad pulsional, actúa de manera radical ya que se opone al desarrollo y la conservación de la conciencia misma, fundamentalmente de la conciencia primaria, ligada a la captación y cualificación de impresiones sensoriales y sobre todo de matices afectivos. Se trata de la desestimación, que a diferencia de lo que ocurre en las psicosis, no se dirige contra la realidad sino contra el sujeto mismo del sentir.

En tales casos la representación grupo tiene la característica de constituir masas de a a dos en que la relación interpersonal es sustituida por vínculos de fusión, relaciones pasionales y mortíferas con un desenfreno pulsional que condena a un fragmento anímico al silencio. Cualquier posibilidad identificatoria queda suprimida, así como todo horizonte de deseos y proyectos.

Hablamos de situaciones en que en la familia o la pareja ha claudicado la posibilidad de tramitación interindividual de las exigencias pulsionales y de la realidad.

Dicho de otro modo, las alianzas interindividuales fracasan en su función antitóxica o en la producción de una coraza de protección antiestímulo de manera temporaria o duradera, como formuló Freud en 1920,

Si dirigimos la mirada a los posibles desafíos que este tipo de situaciones clínicas nos presentan respecto de la técnica, la pregunta sería: Cómo crear dispositivos, encuadres novedosos para estas configuraciones vinculares y situarse en ellos sosteniendo nuestra condición de analistas?

Por ej, Cómo mantener una postura clínica eficaz cuando el tratamiento vincular transcurre en un clima de violencia, tendencia a suprimir la tensión vital, climas marcados por el sopor, o la apatía;

En muchas de estas situaciones, solemos descubrirnos como receptores de palabras que en cambio de expresar sentimientos, pensamientos y fantasías sólo se utilizan para la descarga a partir de los gritos, para interferir la posibilidad de pensar, de construir historia, de burlar con cinismo cualquier posibilidad de desarrollar un proyecto que vehiculice el deseo y la posibilidad de desarrollo subjetivo para alguno de sus miembros.

Cómo trabajar cuando entre los variados y complejos problemas que se nos presentan en el tratamiento de ciertas parejas o familias predomina una forma extrema de resistencia ligada a la perturbación de la autoconservación, la cual sufre un trastorno de tal magnitud que los individuos afectados parecen no perseguir otra cosa más que la autodestrucción.

Con qué recursos técnicos contamos para abordar situaciones clínicas donde la demanda no es traída por una palabra con valor simbólico sino en muchas ocasiones a través de actins que se despliegan frente a nosotros y que nos implican?

Como trabajar con aquellos que no está representado Y que sin embargo tiene eficacia sin haber sido reprimido?.

La teoría viene en nuestro apoyo cuando nos dice que una meta clínica consiste en despertar y conservar la conciencia ligada al sentir y al percibir, como base para que se desplieguen afectos no desbordantes de la gama de la ternura y para ello el orientador básico de que disponemos como analistas es la capacidad de empatía.

Finalmente, en torno a cuál es la posición subjetiva que como analistas se nos reclama?

Cuáles son los recursos con que contamos para resistir en nuestro lugar de analistas cuando nos encontramos incluidos en una red vincular patogénica, que nos aparta de los caminos conocidos y reconocidos por la técnica tradicional para ir explorando senderos nuevos que nos comprometen subjetivamente?

La experiencia que compartimos en nuestro laboratorio de pareja y familia, nos ha llevado a considerar que el abordaje de estas problemáticas, implica en principio una apertura necesaria en nuestra escucha analítica ante las nuevas formas en que se nos muestra el sufrimiento que aparecen hoy como motivo de consulta,

Sólo puedo aproximar una propuesta que pasa por poner de manifiesto el reto que significa superar la postura ingenua que supone el pensar que hay simbolismo detrás de toda manifestación que aparece en el intercambio vincular, para pasar a hacer frente a la problemática de pareja y familia pensándolas como unidades complejas que basan su equilibrio en intercambios interpulsionales de diversas cualidades eróticas, que son procesadas según defensas más o menos patógenas . Y que es sólo cuando esas defensas fracasan es que se nos hacen accesibles.

Y es en ese momento cuando estamos expuestos a quedar incluidos en la trama de modos tóxicos de procesamientos pulsionales entretejidos por defensas patógenas primarias que son los que sostienen en un equilibrio nocivo, a la pareja o la familia en cuestión.

El desafío parece consistir no tanto en resistirlos, sino más bien en dejar que nos atraviesen para poder ponerlos a disposición de la estructura, con el objetivo de ir generando lugares, objetos, y sobre todo modos de procesamiento pulsional intervencionales que rompan modalidades instaladas que son generadoras de distintas formas de sufrimiento.

Finalmente, y retomando la pregunta que se me generó en el inicio de esta charla, tiendo a pensar que frente a las patologías vinculares del siglo XXI, sigue siendo la interrogación a la teoría y a los desarrollos que ella pueda ir produciendo, la que nos permitirá sostener y respaldar una técnica que requiere ser creativa y que además es la que nos puede rescatar de los atrapamientos subjetivos que ciertas configuraciones vinculares nos proponen