

## CAPÍTULO 5

# **Psicoanálisis y Teoría del Apego: A Propósito de un Relato Clínico**

**Dr. Juan Francisco Jordan**

### **Introducción**

La relación entre la teoría del apego y el psicoanálisis no ha sido fácil. Se trata más bien de una historia jalonada de acercamientos y desencuentros, como una pareja mal avenida, que no pueden vivir juntos en armonía pero tampoco separados. Una muestra de esta desavenencia puede ejemplificarse con una anécdota personal. Hace más o menos veinticinco años, cuando me estaba introduciendo en los caminos del psicoanálisis, me acerqué, durante una conferencia, a uno de los puestos de libros. Me llamó la atención el primer libro de la trilogía de Bowlby. Comencé a hojearlo y pregunté el precio al librero. Una entusiasta seguidora del psicoanálisis que se encontraba a mi lado, me regaló, según el criterio prevaleciente en aquel entonces, un buen consejo: "No lo compres, eso no es psicoanálisis. No tiene nada que ver con el mundo interno". Fue grande mi sorpresa, ya que, por otro lado, sabía que Bowlby era psicoanalista.

Otra muestra de esta desafortunada desavenencia se encuentra en la afirmación de Groststein, quien ha señalado que la casi

expulsión de Bowlby del psicoanálisis ha sido "...uno de los capítulos más horribles, vergonzosos y lamentables de la historia del psicoanálisis" (citado por Mitchell 2000, p. 80).

En veinticinco años, las cosas han cambiado. Sin embargo, aún existen ciertos problemas para una integración cabal entre la teoría del apego y las teorías psicoanalíticas. Es evidente que actualmente impera un ambiente más pluralista. La teoría del apego ha sido integrada en varias versiones del espectro de las teorías psicoanalíticas, en especial en aquellas que han abandonado el paradigma de la pulsión y la descarga, y se inscriben, en cambio, en el paradigma relacional. Bowlby fue de los primeros psicoanalistas en cuestionar que la motivación central del infante era el logro del placer oral en la mamada y que, por lo tanto, el apego al primer objeto era secundario al placer obtenido. Hoy en día son varios los teóricos del psicoanálisis relacional que consideran anacrónico el concepto de pulsión tal como lo definió Freud. En este paradigma, el objeto es lo más contingente, un accidente fortuito y afortunado en el camino de la energía libidinal para lograr su descarga.

El paradigma de la pulsión ha sido cuestionado desde el mismo psicoanálisis a través del método clínico en sus diversas versiones, esto es, la asociación libre del paciente y la atención flotante del analista de Freud; el método empático introspectivo de la psicología del *self*, la investigación empática sostenida de los intersubjetivistas, la investigación focalizada de los interpersonistas; la intuición, no perturbada por el deseo, la memoria, la comprensión y las impresiones sensoriales de Bion o la capacidad de mantener sin resolver lógicamente las paradojas para observar los fenómenos transicionales de Winnicott.

A pesar de la diversidad de los métodos clínicos, en general no se cuestiona que los datos generados por cada uno de estos métodos de observación sean datos psicoanalíticos. Sin embar-

go, en ciertos sectores existe un cuestionamiento radical acerca de la cualidad psicoanalítica de datos de observación generados fuera del proceso psicoanalítico. La polémica actual entre Green y Stern (Sandler, Sandler y Davies 2000) es instructiva y, a mi parecer, paradigmática de los dos modos de abordar la importancia de las observaciones, datos e hipótesis acerca del funcionamiento mental, generados fuera de la situación clínica en donde se da el así llamado proceso psicoanalítico\*.

El núcleo de la polémica está relacionado con la manera de comprender y teorizar la asignación de significado a la experiencia. En pocas palabras, Green postula que el método psicoanalítico trata solamente con los significados de la experiencia generados posteriormente (*après-coup*, *nachträglichkeit*, *deferred action*), para lo cual fue creado el método psicoanalítico. En el proceso analítico se pueden descubrir estas significaciones a posterioridad tal como se fueron conformando y modificarlas en virtud del nuevo significado conferido por la experiencia analítica. Stern, a su vez, ha contra-argumentado que aquello que a él le interesa en sus investigaciones de la relación temprana madre-hijo es el *coup*, el momento presente, vale decir, la generación presente del significado, su emergencia *in statu nascendi*, en la relación.

Uno se puede preguntar por qué a Green no le interesa la emergencia primaria del significado en una interacción entre la madre y su bebé que puede ser observada por un tercero. Creo que la respuesta es que Green sustenta la teoría de la pulsión.

---

\* Me refiero al "así llamado proceso" porque me parece ilusoria la propuesta de Wallerstein (1988) de que los psicoanalistas podemos tener diversas teorías pero compartiríamos una misma teoría clínica y, por lo tanto, un método. En rigor, y desde una epistemología de corte positivista como la que sustenta el propio Wallerstein, los diversos métodos clínicos generarían datos distintos, imposibles de ser generalizados a otros contextos.

Esto implica que los significados primarios del psiquismo son esencialmente adscritos a la relación desde la pulsión, significado que es un *a priori*. Las relaciones humanas son el campo donde se despliegan los significados de las fuerzas pulsionales. De este modo, la experiencia relacional es significada desde una cosmovisión que emerge desde las profundidades del inconsciente dinámico relacionado con las diversas organizaciones pulsionales: oral, anal, fálica y genital. A partir de cada una de éstas se puede conferir un significado a la experiencia relacional con el otro en términos de, por ejemplo, incorporación oral canibalística, control sádico anal, rivalidad fálica, ambición uretral, madurez genital.

En la teoría pulsional definitiva de Freud, las pulsiones de vida y de muerte son fuerzas primordiales de la naturaleza que nos mueven a la síntesis de unidades cada vez más complejas o al cese de toda actividad vital y desde las cuales se significa, primariamente, la experiencia de cada cual, ya sea en términos constructivos o destructivos. La teoría pulsional le permitió a Freud construir una teoría eminentemente intrapsíquica de la significación, y es del todo congruente en su recorrido teórico que la pulsión, como organizadora del significado de la experiencia, aparezca cada vez con más fuerza, luego del impresionante giro asociado con el abandono de la teoría de la seducción, una teoría social o relacional, aunque muy simple, de la asignación de significado a la experiencia (Mitchell 1988).

Es notable que la mayoría de los teóricos que han hecho abandono o cuestionado la teoría pulsional, no tengan ningún problema en integrar los descubrimientos de las investigaciones acerca del desarrollo temprano, no siendo así con la mayoría de los teóricos psicoanalíticos que la siguen sosteniendo. Resulta que, al abandonar la teoría pulsional, su vacío es llenado por conceptos tales como: memoria emocional (Orange 1995), matriz relacio-

nal (Mitchell 1987), principios organizadores de la experiencia (Stolorow y colab. 1984), modelos internos de trabajo (Bowlby 1981), todos ellos constructos teóricos creados para dar cuenta de la emergencia relacional del significado de la experiencia durante los primeros años de vida. Estos principios organizadores de la experiencia, configurados en los primeros años, se expresan en los modos en que el sujeto se relaciona. Se trata de patrones o pautas relacionales inconscientes. Constituyen lo que cada sujeto trae consigo y aporta a cada nueva relación. Estos patrones, a su vez, pueden ser activados y/o desactivados de acuerdo a los patrones relacionales que se activen y/o desactiven en el otro.

Bowlby entendía el fenómeno del apego en cuanto a un sistema relacional en el que la relación es un emergente codeterminado por cada uno de los que componen la relación. Para el niño, la meta del apego es lograr la disponibilidad de la figura de apego. A su vez, un apego seguro permite la activación del sistema exploratorio y, tal vez más importante, el desarrollo de la función reflexiva, una actividad exploratoria de los estados intencionales, es decir mentales, propios y de los demás. Según Fonagy (2002), la función reflexiva o mentalización es la capacidad adquirida para visualizar estados mentales en sí mismo y en los demás.

Bowlby fue muy criticado por ciertos psicoanalistas que consideraban que su teoría no tomaba en cuenta la realidad psíquica, vale decir, el mundo interno, como determinante en la experiencia y conducta de los seres humanos. Sin embargo, ésta es una crítica injusta, ya que con su concepto de modelos de trabajo interno toma en cuenta esta realidad. La diferencia es que ésta no es consecuencia de las vicisitudes de las pulsiones, sino más bien son modelos psíquicos internalizados de las interacciones con las figuras de apego. Estos modelos de trabajo reflejan distintos patrones de apego y son el fundamento de las conductas observables del sistema de apego. Estos esquemas funcionan como filtros

a través de los cuales se accede a ciertas emociones, pensamientos y memoria, y no a otros. Bartholomew y colaboradores (1999) conceptualizan los modelos de trabajo internos como estructuras cognitivas dinámicas que operan predominantemente fuera de la conciencia de un modo automático. Éstas se encuentran al servicio de mantener la estabilidad y coherencia de las percepciones del sí mismo y los otros. Así, se espera que los individuos procesen la información relacional y se comporten de modo de obtener una retroalimentación que confirme los modelos preexistentes de sí mismos y los demás. De esta manera, la historia de apego de cada individuo lo llevaría a construir sus vínculos según la información a la que pueda acceder de acuerdo a esta historia. El sistema de apego puede considerarse uno de los principios organizadores de la experiencia más poderosos. Lichtenberg (1999), en su propuesta de un sistema motivacional, por ejemplo, considera que es uno de los cinco sistemas motivacionales básicos de los seres humanos.

El sistema del apego para un psicoanalista como el que escribe, que no es un experto en esta teoría, se inscribe en una teoría más amplia de corte relacional e intersubjetiva.

Este marco teórico concibe como motivación general del psiquismo la necesidad de mantener la organización de la experiencia. Curiosamente, este principio primario y general del psiquismo ya se encuentra en Freud (1920), aunque rara vez se le da la importancia que tiene, en el sentido de cuestionar la relevancia del principio del placer como principio organizador primario del funcionamiento mental. Me refiero a la necesidad que postula Freud de que las excitaciones pulsionales que operan en el proceso primario sean previamente ligadas o dominadas por los estratos superiores del aparato anímico antes de que pueda entrar a operar el principio del placer. En Freud, ligazón significa huella mnémica y, por lo tanto, experiencia ya organizada como memo-

ria. Ahora bien, una teoría de corte relacional e intersubjetiva no concibe la posibilidad de una experiencia organizada que no se configure en una matriz relacional o en un campo intersubjetivo que sería la "unidad contextual" en la cual se organiza la experiencia, incluyendo la experiencia de tener una mente propia con conflictos entre partes que la constituyen. De este modo, "la tarea de los estratos superiores del aparato anímico" —misteriosa tarea que no queda claro cómo es llevada a cabo— correspondería a la función del cuidador en las diversas etapas del desarrollo y, correspondientemente, a la función del analista en la situación terapéutica, como lo describió Loewald (1960) al referirse a la capacidad del analista para organizar los aspectos inmaduros del psiquismo del paciente, siendo esta facultad uno de los factores curativos más importantes del proceso analítico.

La teoría del apego ha adquirido enorme relevancia para las teorías relacionales en la medida en que ella justamente postula la organización de la experiencia en un sistema relacional. Según Mitchell (1993), la teoría del apego constituye una teoría relacional que postula que nos relacionamos porque estamos programados para ello. Es la naturaleza intrínseca de las relaciones, vale decir, estamos hechos de tal manera que buscamos intensa y constantemente las relaciones con los demás. Me parece que conceptualizar la mente en términos relacionales permite acceder a dimensiones de la experiencia de una paciente a las cuales no es posible acceder con una teoría centrada esencialmente en una concepción del psiquismo de acuerdo al paradigma de la pulsión y su descarga como motivación central de la mente. Acceder significa aquí poder empatizar con la experiencia actual, pasada y futura de una paciente en psicoterapia psicoanalítica como Eloísa.

Relataré un período de su tratamiento (de siete años en total), entre el segundo y tercer año.

### El caso de Eloísa

Eloísa consultó hace diez años a causa de una micropsicosis de tipo paranoide por la cual estuvo hospitalizada una semana. Había intentado psicoterapia anteriormente con dos terapeutas. Éstos resultaron un fracaso, probablemente debido a disyunciones intersubjetivas, esto es, desencajamientos del campo relacional a consecuencia, por un lado, de la asignación prematura, por parte de sus terapeutas, de significados a las vivencias de Eloísa que no tenían mucho que ver con la experiencia de ella; y, por otro lado, de la fragilidad del sí mismo de Eloísa, lo cual la hacía en extremo vulnerable a experimentar amenazas de desintegración ante mínimas fallas empáticas. Su extremada desconfianza y susceptibilidad se constituían así en los últimos recursos con que ella contaba para protegerse de la experiencia de fragmentación de sí misma.

Al momento de la consulta, no se encontraba trabajando. Se sentía fracasada en el ámbito laboral, como así también en su vida amorosa. En esta área, sus fracasos se debían a malas elecciones de pareja, para lo cual, paradójicamente, su desconfianza no la ayudaba. Se daba así en ella un patrón de apego evitativo en ciertos ámbitos de sus relaciones. En cambio, en sus elecciones de pareja se daba un patrón de un apego preocupado que la conducía a vincularse irreflexiva y prematuramente con hombres que terminaban explotándola económica y emocionalmente.

De su historia quiero destacar dos hechos. Uno, es un viaje de sus padres por varios meses cuando ella aún no ha cumplido los 2 años. Al volver éstos, ella no los reconoce. El otro, es el abuso sexual, sostenido durante varios años, que comienza después que ella cumple los 5 años, por parte de un amigo muy cercano a la familia y del cual, ambos padres, ya conocían una denuncia por pedofilia. Sin embargo, a pesar de este conocimiento, la dejaban

a solas con él. Ella, sus dos hermanas menores y un hermano mayor crecieron desamparados, al cuidado de una madre infantil, agobiada por las tareas de la crianza. Esto condujo a que terminara abandonando sus funciones maternas, transformándose así en una madre negligente. Del padre se puede decir que estuvo ausente debido a su dedicación a los negocios y a su narcisismo.

A continuación presentaré un material de sesiones, ocurridas entre el segundo y tercer año de su tratamiento, con el objetivo de ilustrar su modo de relacionarse, para luego ligar esto con la teoría del apego.

Eloísa llega algo atrasada a la última sesión de la semana (la veo dos veces a la semana). Le duele la cabeza. Estaba en un almuerzo con algunos colegas de trabajo y se vino rápido, no alcanzó a comerse el postre. Estuvo toda la mañana bajo intensa presión de trabajo. Insiste, le duele la cabeza.

Le señalo que aquello que me dice parece relacionarse con lo que me habló la última sesión: la incompatibilidad que ella aprecia en estos momentos entre la terapia y su trabajo. Al parecer, no podría haber dicho que se levantaba porque venía a su terapia. Sería, contesta: "En ningún caso dije que venía al médico". Luego se refiere a la cultura en que estamos insertos: se piensa que todos los que vienen al psiquiatra están locos. Con un dejo de ironía, le señalo: "¿Estaremos tan atrasados?". Me dice que así son las cosas. "Puede ser", le digo. Pero, a pesar de eso, parece que en los últimos días se ha establecido para ella, también, esta oposición y que ese significado de oposición o conflicto entre su tratamiento y su trabajo puede estar influyendo en que se sienta más en peligro, tanto en el trabajo como conmigo. La siento defensiva cuando me contesta que a sus amigos más íntimos puede hablarles de que viene a terapia.

Terapeuta: (Me parece que se sintió exigida por lo que le dije, como si yo esperara que saliera de aquí con un cartel que anuncie: "Estoy en terapia". Le insisto que mi interés es entender cómo experimenta actualmente la relación conmigo como en oposición a su trabajo; cómo siente que su relación conmigo pone a éste en peligro. Podemos pensar que eso es un significado que también aporta ella, como algo que lleva dentro de sí misma. Esto que la invito a explorar no pretende desconocer que también existen apreciaciones que ella puede hacer correctamente de su entorno).

Paciente: Bueno, a lo mejor sí me asusto y me pongo insegura cuando algo empieza a andar bien. Estuve pensando, luego de la última sesión, que parece que todo lo que construyo después lo destruyo. Estuve hablando con R (su ex esposo) y, aunque ya no existe nada amoroso entre los dos, pensé que construimos una familia, una casa, y luego todo se deshizo. Lo mismo con la empresa que armé, huyo del éxito, y ahora parece que también podría pasarme en mi nuevo trabajo. Pensé que por eso quería disminuir a una sesión.

Me acordé de un sueño que tuve anoche. *Estaba en una casa como arriba de una loma y se veía la Clínica de la Católica. Entraba, subía en el ascensor y llegaba, sin ningún problema, a un piso que estaba vacío. No habían camas ni médicos. No había ninguna protección. Era muy fácil caerse por las ventanas y no había nadie que protegiera ni a quien pedirle auxilio. Cuando desperté, me angustié, porque pensé: "Suicidio", en la palabra "suicidio", y me asusté.* (Continúa hablando de la atmósfera del sueño, de la sensación de vacío y frialdad: no había nadie, nadie a quien recurrir, ninguna protección, no habían auxiliares).

T: Nadie a quien pedirle auxilio, ni nadie por quien sentirse protegido. Muy sola.

- P: Sí. (Se queda en silencio).
- T: (Luego de un lapso le digo que, escuchándola, pensé en la experiencia que me había contado de cuando sus padres se fueron de viaje por varios meses y que al volver no los reconoció). Tal vez esa clínica vacía tenga que ver con una experiencia de quedarse sin padres. ¿Le hace sentido?
- P: No lo había pensado. Puede ser. (Hace un silencio, no muy convencida).
- T: ¿Ayer se sintió angustiada?
- P: No, pero el lunes después de la sesión salimos a comer con mi papá, mi hermana, unos primos y mi hermano. Lo pasé a buscar, a mi papá, y no siento nada, no tengo deseos de verlo. En la comida, mi hermano dijo que el gerente de la empresa donde él trabaja había dicho que era la empresa más grande de Chile. Mi papá inmediatamente dijo que llevaban más de un año tratando de realizar un convenio con otra empresa, muy grande, no recuerdo el nombre. No escuchó a mi hermano. Luego mi cuñada dijo que la Elo, yo, había tenido éxito en su trabajo y mi papá dijo: "Y yo que pensaba que se iba a quedar sin trabajo". Salimos con mi papá porque su mujer está en el Vaticano y está solo, pero es como que no fuera un papá.
- T: (Le señalo la conexión entre el Vaticano y la Clínica de la Católica en el sueño).
- P: Lo había pensado. Una clínica es para cuidar eficientemente, y católica como una madre que protege, la Madre Iglesia. Como los padres.
- T: Clínica Católica, como la pareja de padres, pero que no están para cumplir con sus roles.
- P: Sí, ni mi papá ni mi mamá. Cuando era chica y llegaba con un 6,5 en la libreta de notas, mi papá me decía que no sacaba nada con esa nota si no le decía cuáles eran las notas de los demás, que las notas también las regalaban. Si llegaba con al-

gún éxito, recibía un mazazo. Ahora, claro, si tengo éxito en algo, ahí está esa amenaza. Por eso huyo.

T: (Lo que dice me hace pensar en un padre que ella siente envidioso).

P: No es que lo sienta, *es* envidioso. Cuando alguna de mis hermanas o primos o mi hermano sale en el diario, no lo tolera. Inmediatamente empieza a hablar de los negocios que se encuentra realizando. No se alegra con el éxito de sus hijos o sobrinos.

T: Como que entra a rivalizar.

P: No es un papá. Es tan egocéntrico. No he tenido papá y no sé si he tenido mamá.

T: Como si el lugar que tuvieran que ocupar los padres y los sentimientos hacia ellos estuviera vacío como en el sueño.

P: (Se emociona). He tenido mucha pena ahora último. Antes tenía mucha rabia. La rabia da energía, fuerza, pero al final destruye. Destruye a los demás, las relaciones y a uno mismo. La pena debilita, bajonea, no se puede hacer nada con ella, pero al final la lava el tiempo, se desvanece.

T: Me parece una buena descripción de ambos sentimientos.

P: No sé, pero así lo siento. Ahora trato de ser una buena mamá con mis hijos.

T: Que puedan tener lo que usted no tuvo.

Dos semanas después, durante su segunda sesión de la semana, llega atrasada y, al entrar, lo señala con cierta vergüenza. "Sí", le contesto, "cinco minutos". Se sienta y de inmediato cuenta un sueño: "*Hace dos días tuve un sueño. Veía a una niñita a quien se le había muerto la mamá y yo sentía mucha, mucha pena por la niñita. La mamá de la niñita era una cuñada de mi madre, la tía X*". Asocia el nombre de X con la función de alguien que puede ser un faro orientador en la oscuridad —algo así como el faro de Buena

Esperanza—, con su madre que murió. A la niñita la asocia con ella misma. Tiene sus mismos colores. El sueño emerge la noche del día en que le dijeron en su empresa que la iban a ascender a un cargo que le permitirá desarrollarse profesionalmente en aquello para lo cual ella estudió y se preparó. El día después del sueño amaneció con mucha angustia; no puede explicársela, no entiende por qué, ya que lo que le dijeron fue una buena noticia.

T: Hemos visto que cuando tiene éxito, se angustia y se siente desamparada como en el sueño. Al parecer, su éxito implica quedarse sin mamá, como la niñita del sueño.

P: Sí, creo que por eso llamé a Y (una tarotista a la cual recurre cuando se encuentra muy angustiada). Ella me guía, me da como luces y me dice que no me preocupe, que todo va a estar bien, que yo estoy bien.

T: Igual que Z (una adivina que cumplía el mismo rol de Y, pero que la explotaba económicamente; otra de sus mamás sustitutas a las cuales recurre porque creo que siente que no puede contar conmigo).

P: A usted no lo puedo llamar.

T: Nunca le he dicho que no me puede llamar.

P: (Sorprendida y perpleja). Pensé que era así, que no se podía, que era parte de las reglas. Como que lo molestaría.

T: Pienso que soy para usted como alguien inaccesible, inexistente. ¿Puede ser algo así como en el sueño? ¿Que cuando no estoy con usted, soy como una madre muerta que ya no puede orientarla, guiarla cuando usted está angustiada y desamparada? Ni siquiera aparece la posibilidad de recurrir a mí cuando se encuentra en estos estados.

Eloísa está de acuerdo. No se ha cuestionado acerca de la experiencia, de mi inaccesibilidad en los días en que no tenemos se-

sión. Simplemente para ella es así. Volvemos a revisar una gran angustia que tuvo mientras estaba de vacaciones. Despertó intensamente angustiada esa mañana, la sensación era de profundo desamparo, pensó que se iba a volver loca. A pesar de que estaba con una de sus hermanas y su familia y con sus hijos, su sensación era de estar aislada. Con esa angustia y una sensación de impotencia, se sentía agitada e inquieta, sin ningún lugar adonde ir, como si algo en sí misma hubiese colapsado sin poder decir qué. En ese momento sólo pudimos ligarlo a que se encontraba separada de mí, su terapeuta y sus sesiones, lo cual me convertía en alguien inaccesible. De todos modos, yo no la sentía muy convencida de la importancia que para ella podían tener sus sesiones, a pesar de que siempre se muestra asustada cuando, por cualquier razón, no podemos tener la frecuencia corriente de reuniones.

Volvemos a la sesión y nuevamente aparece su madre. En la sesión anterior, yo le había dicho que en los años que llevamos de terapia aún no he podido formarme una impresión acabada de quién es su madre, cómo era ella, qué pensaba o qué sentía. Ahora cuenta cómo en su casa se decía que su madre era la arquitecta. Su padre le decía que su madre habría sido mejor arquitecta que ella. Le pregunto si nunca pensó que tal vez su madre podría haber querido ser arquitecta como ella, que podría haber rivalizado con ella. Le digo, con más énfasis que en la sesión anterior, que no conozco a su madre. Siento que la mujer que me ha presentado no tiene pensamientos, deseos, ni intenciones. En resumen, una madre sin mente. Le sugiero que para ella es muy atemorizante pensar en las intenciones de su madre. Recuerda cuando sintió el odio de su madre en relación a unos guantes que ella le pidió que le comprara; también cuando ella regaló toda su ropa de niña a los pobres, sin preguntarle. Su madre era tan buena a los ojos de todos, pero esa no era su experiencia. Iba a la casa de su tía, la del

sueño, a quejarse de los monstruos que eran sus hijas e hijo. Con cierta desesperación, reconoce que no logra rescatar momentos en que su madre hubiera gozado de la presencia de ella.

Volvemos al sueño. Le sugiero que la madre que se muere puede estar relacionada con la madre que desconoce a la vuelta de varios meses. Contesta que fueron dos muertes, ya que después se separó de su tía X, la del sueño, cuando volvieron sus padres. Le recuerdo que la ausencia de sus padres fue cuando ella estaba aprendiendo a entrenar sus esfínteres: “¿Qué pasa si no hay padres ahí para ayudarla en este pasaje hacia la adultez y poder gozar viendo cómo usted se hace más autónoma?”.

Recuerda que en las sesiones de la semana anterior me dijo que sus angustias eran para ella como ir subiendo por una escalera, y cada éxito era como dar un paso que la angustiaba. Le señalo que, simbólicamente, cada paso de ella hacia su desarrollo y autonomía, que podría ser experimentado con alegría y orgullo en sí misma, por el contrario, es vivido con angustia y persecución. En vez de una madre y una hija felices porque la hija crece, hay una sensación de rivalidad en la cual parece que, si ella crece, elimina a su madre y pasa a ocupar un lugar que no le corresponde a ella sino a su madre.

Para terminar el relato clínico, creo interesante ofrecer como un evento paradigmático de la organización psíquica de Eloísa el material que emerge en una sesión ocurrida entre Pascua y Año Nuevo ligada a las ansiedades de separación anunciadas por estas fiestas y las vacaciones que ella y yo tomamos en febrero.

Va a viajar en avión durante las vacaciones de verano; debe cruzar un océano. Le da mucho miedo volar. También me ha referido en otras sesiones el temor que le causan los edificios altos, teme caerse por la ventana hacia abajo. Lo ha sentido en el departamento de un amigo que queda en el piso 20. También lo ha sentido en mi consultorio, que queda en el piso 10. Yo le digo

que creo que sus temores a caer son ansiedades que ella ya ha experimentado. Así, este temor es como una concretización de experiencias de sí misma en las cuales, emocionalmente, ella se ha sentido siendo dejada caer, sin sostén, sin alguien disponible emocionalmente para recibir sus angustias y temores. Como en el sueño del piso de la clínica —le recuerdo—, donde no hay nadie para socorrerla. Le digo que pareciera ser tanto el temor que ella tiene de esa angustia, que prefiere hacer como si no estuviera vinculada. Le señalo que yo la he sentido así conmigo, desapegada, como si no importara y fuera indiferente al hecho de que nos vamos a dejar de ver para las vacaciones. Me contesta que no es así, que conmigo se siente protegida y segura y que, en el último tiempo, necesita mucho sus sesiones, se angustia de perderselas.

Pienso que no me he dado cuenta, acabadamente, de lo mucho que me ha necesitado y de lo vinculada que está conmigo. No me parece que sea por algo que ella aporta a la relación. Más bien pienso que son mis ansiedades de no saber si podré responder a la confianza que ella está depositando en mí, las que me han llevado a no reconocer los aspectos de su modo de relacionarse conmigo que me podrían llevar a percibirla como profundamente vinculada y necesitada de mí.

A continuación recuerda un hecho de su infancia. Cuando tenía 3 años, sus primos la subieron a un árbol muy alto del jardín de su casa. No se acuerda del hecho, pero es una historia familiar que se cuenta con risas. Sus padres tuvieron que hacer que sus primos la bajaran con cuidado. Ella lo liga a la ansiedad de caer que siente y a la negligencia de sus padres. Jugamos con la metáfora de la madre Tierra y la ansiedad que le significa despegar y apegarse a ella, simbolizados por el despegue y el aterrizaje, que son los momentos de mayor ansiedad en sus vuelos. Recuerda un vuelo que hizo en un avión pequeño y cómo lo que la calmaba era escuchar el silbido del piloto. Le digo: "Ahí hay alguien en quien

confiar. Eso calma". Entonces, cuando tiene ansiedad, es como que no hubiera piloto, nadie que proteja, como en el sueño de la clínica.

Termina la sesión. Se despide con una tranquila sonrisa. Yo, por mi parte, me siento satisfecho de haberla podido ayudar.

### **Discusión y comentario**

El diálogo presentado sólo pretende ilustrar el modo en que un material clínico puede organizarse de acuerdo a una cierta teoría que es la que permite darle una coherencia a hechos que por otro lado podrían aparecer dispersos y desconectados. La teoría del apego —una teoría generada a partir de datos de observaciones obtenidas fuera del encuadre psicoanalítico y del método de la asociación libre y la atención flotante del terapeuta— sirve, en este caso, para acceder a la experiencia de Eloísa de modo que mis intervenciones le hagan sentido a ella y a mí. Al menos más sentido que al que pudo acceder en sus dos terapias anteriores.

Stern, en la polémica con Green anteriormente señalada, ha enfatizado que él no espera que los datos generados a partir de sus investigaciones sustituyan los datos generados a través de él o los métodos clínicos del psicoanálisis. Sin embargo, sugiere que las investigaciones por él realizadas pueden poner un límite a las reconstrucciones del desarrollo efectuadas con el método psicoanalítico, promoviendo un sentido común que no permitiría al psicoanálisis clínico especulaciones antojadizas acerca del desarrollo. Green cita como ejemplo el hecho de que Mahler, quien postuló la existencia de una fase autista en el desarrollo normal, haya reconocido la inexistencia de esta fase, influenciada por los resultados de las investigaciones del desarrollo temprano. Éstos pusieron en entredicho la existencia de una etapa autista en la evolución normal de la psique. Creo que lo mismo que pasa a ni-

vel de la teoría psicoanalítica sucede en la psique de los terapeutas cuando enfrentan a una paciente con al menos más de una teoría en sus mentes.

En el material presentado se puede observar la importancia que adquiere el viaje de los padres de Eloísa y la recepción que ella les hace a su vuelta: no los reconoce como padres. Postulo entonces la existencia de una experiencia traumática de separación de Eloísa que determina un patrón de desapego asociado a las reacciones descritas por Bowlby (1981) en relación a las separaciones: una fase de protesta seguida por una de desesperación, para finalizar con una fase de desapego. Esta experiencia de abandono es reforzada por la experiencia de abuso y la negligencia de sus padres con respecto a ésta. Se instaura así un patrón de apego que ha llevado a Eloísa a establecer relaciones en las cuales es abusada debido a la exclusión defensiva de la información que la llevaría a darse cuenta de las características patológicas de las personas en su círculo de intimidad (Bowlby 1980). Esta exclusión le permite sostener una relación de apego, esencial para su sobrevivencia. Este fenómeno, descrito innumerables veces en niños maltratados, es una explicación más parsimoniosa de la compulsión a la repetición que la provista por la pulsión de muerte.

Resulta interesante relacionar esta secuencia con la descrita por Winnicott (1971). En esta secuencia, la ausencia de la madre determina la gradual pérdida de vigencia de la *imago* materna y el bebé experimenta una ansiedad que puede ser reparada por la pronta aparición de la madre. Sin embargo, una ausencia muy prolongada determina una discontinuidad en la continuidad del existir y la aparición de una organización defensiva para evitar la emergencia de "ansiedades impensables". Llegado a este estado de cosas, la madre ya no puede *reparar* sino que debe *curar* a su bebé a través del regaloneo especializado que arregla la estructura del yo de modo que el niño(a) pueda volver a utilizar un

símbolo de unión que evite la emergencia de las angustias impensables. Se puede pensar que Winnicott, a través de la reconstrucción que, como él mismo dice, hace a partir de las regresiones de sus pacientes adultos en análisis, está poniendo el acento en los procesos internos que experimenta el bebé ante una separación traumática; y que Bowlby, observando la interacción entre una madre y su bebé, pone el acento en las manifestaciones externas de estos procesos internos. Sin embargo, y en rigor, puede que la dicotomía externo/interno no sea aplicable en este caso, ya que la descripción de Winnicott de todos modos sería una atribución de una mente adulta a los procesos mentales de un bebé, de quien no sabemos si tiene, por ejemplo, las categorías de tiempo definidas por Winnicott, como determinantes para experimentar un trauma. Por lo tanto, se puede pensar que se trata de descripciones complementarias del mismo fenómeno.

Es posible pensar que las experiencias de abandono, separación y desamparo de Eloísa han podido representarse en el sueño de la sala vacía de la clínica. No hay protección y surge la posibilidad del suicidio al caerse de un piso alto, lo cual vuelve a aparecer como material de vigilia en la última sesión presentada: el temor a caerse en un avión. Asimismo, en el segundo sueño se concretiza, en una representación onírica, la madre muerta. Desde una teoría del apego, es posible postular que ambos sueños son mentalizaciones de angustias impensables que logran representarse y ser comunicadas, porque lentamente Eloísa ha ido logrando un vínculo seguro conmigo en el cual le es posible comenzar a representarse sus propios estados emocionales y los míos. En este sentido, llama la atención la casi absoluta ausencia de descripciones de estados mentales de la madre. A ésta recién pudimos empezar a conocerla en el tercer año de tratamiento, porque parece ser aterrador pensar en las intenciones de una madre tan infantil, negligente y abandonadora.

Esta teoría que he reseñado puede ser confrontada con otra que postula que la experiencia traumática de separación genera un aumento de la pulsión de muerte. Esto a consecuencia de la falta de un objeto que logre neutralizar este acúmulo pulsional, lo que a su vez daría como resultado un incremento de la envidia, manifestación de la pulsión de muerte, y por ende una incapacidad de introyectar un objeto bueno alrededor del cual se fortalezca el yo e impida así la emergencia de los estados de desesperación suicida que amenazan a Eloísa (Rosenfeld 1978). No elijo interpretar desde este marco conceptual porque me parece que podría ser recibido como acusatorio por parte de Eloísa y nuevamente se sentiría culpabilizada, como se ha sentido toda su vida. Además, pienso que este tipo de teoría no toma en cuenta la responsabilidad de los cuidadores y del terapeuta en la creación de significados emocionales asociados a la experiencia que se está teniendo de la relación en todo momento.

Mitchell (1988) ha expuesto de un modo muy preciso la elección que se hace entre los dos tipos de teorías: en el paradigma pulsional, la relación es el campo donde se despliegan los significados a priori provenientes de la pulsión; en el paradigma relacional, los significados emergen de la relación, la sexualidad y la agresión, por ejemplo, adquieren los significados generados en la relación, siendo estos afectos poderosos vehículos para expresar los significados relacionales.

Sin embargo, la teoría de la envidia me sigue sirviendo para alertarme de que puede ser una emoción compleja en el mundo de Eloísa, que probablemente se explorará en algún momento, aunque la *causa* de su envidia sea distinta a la de un significado impuesto a una relación desde una pulsión. Para mí, es más probable que su envidia sea resultado de las vicisitudes de una relación con un otro significativo.

El segundo sueño de Eloísa concretiza de un modo más preciso su conflictiva central con la *imago* materna; se podría decir

que es una continuación del sueño de la sala vacía de la clínica. El vacío ahora se ha llenado con un duelo, la madre ha muerto y la niña, que es ella, está llorando. En la sesión del sueño de la clínica ya había anunciado la pena que estaba sintiendo cuando describe —de un modo que a mí me pareció bello y profundo— el cambio en el afecto predominante en su mundo emocional: la rabia da energía, fuerza, pero al final destruye. Destruye a los demás, las relaciones y a uno mismo. La pena debilita, bajonea, no se puede hacer nada con ella, pero al final la lava el tiempo, se desvanece.

Esta capacidad de reflexionar sobre sus estados emocionales es nueva en ella. Se asocia con que también puede empezar a reflexionar sobre mis propias intenciones y sobre las de su madre. Yo la confronto con las versiones prefijadas que ella tiene de mí, se amplía el campo de posibilidades de mis propios estados intencionales y, por ende, de los suyos. Resulta que es posible que yo esté disponible en los momentos en que no tenemos sesión. Parece que basta con esto, que la posibilidad exista. Eso me anuncia como un sujeto emocionalmente disponible para ella (Orange 1995). Se quebraja así un patrón relacional en el cual yo soy alguien a quien ella no puede apegarse, porque sería muy posible una retraumatización, y ella una niña desapegada e indiferente a mi presencia o ausencia.

Es muy interesante observar también cómo el mayor apego a mí como su terapeuta ha gatillado en ella conductas exploratorias, simbolizadas por los avances, los pasos, en su área laboral. Pasos no exentos de ansiedad, ya que sus exploraciones son significadas como una rivalidad mortal con su madre, prefigurándose así toda una conflictiva que puede ser entendida en el escenario del drama edípico. Estas exploraciones también se dan en el ámbito de comenzar a imaginar estados mentales en los demás, posibles versiones de sus vínculos distintas a las que imagina desde

su humor paranoide, ligado a la rabia y a la inseguridad con que ha vivido. El mundo no se reduce a atacar o ser atacado. Esto es posible porque yo nunca he cuestionado la plausibilidad de la construcción paranoide de su mundo. De hecho, y tomando en cuenta su experiencia de abuso, abandono y negligencia, ¿por qué tendría ella que confiar en alguien?

Mi abordaje ha sido aceptar sin restricciones sus construcciones ligadas a la desconfianza e invitarla a pensar en otras posibilidades de interpretar los hechos. Se han movilizad así otros aspectos de su subjetividad, ha podido conocer aspectos nuevos de sí misma, se ha ampliado el universo de interpretaciones posibles de los eventos relacionales. La terapia ha sido cada vez más una exploración en aspectos desconocidos de su subjetividad y la mía, ya que, por ejemplo, en la última sesión debo enfrentar aspectos congelados de mi propia subjetividad cuando se trata de hacerme cargo de la responsabilidad que significa la profundización del vínculo de dependencia que ella ha logrado conmigo. En esta sesión, que considero paradigmática de su modo de relacionarse con las personas de quienes ella depende, se puede ver, tal vez más claramente aún, cómo influye en la comprensión de Eloísa la elección de uno u otro marco teórico. Desde la teoría del apego, la Tierra es la madre de la cual ella se despega o a la cual se apega. El vuelo es la concreción que simboliza la ausencia de cualquier figura en la cual ella pueda confiar y por la cual podría sentirse protegida. Basta un silbido que registre la presencia de alguien para que ella se calme. En otro marco teórico, el avión que se eleva representaría la deseada posesión de un falo con el cual ella podría sentirse completa y por lo tanto segura. También podría representar la excitación sexual, o la representación de una relación sexual de los padres que ella podría tener reprimida y que amenaza con irrumpir en su conciencia provocándole ansiedad.

¿Son estas versiones menos correctas o verdaderas que las

que he presentado? Creo que el asunto no se resuelve en esas categorías. Hay algo tendencioso en la presentación de este material, ya que lo expongo de modo de transmitir al lector el contacto empático que siento haber logrado con Eloísa. De esta manera, espero que el lector también empatice con lo que le presento. Si esto es logrado, se transmite una *sensación de verdad*, que no es lo mismo que *la verdad*. Para acceder a este contacto empático, la teoría del apego me ha sido muy útil. Creo que también a Eloísa, quien de algún modo la conoce intuitivamente. Esto, porque al principio, y a fin de cuentas, fuimos, somos y seremos primates y, como tales, necesitamos apegarnos y vincularnos los unos a los otros para poder sobrevivir.

