

LA PSICOTERAPIA PSICOANALITICA DE LA TEORÍA DEL APEGO.

Luis J. Juri*¹

Resumen.

El autor del artículo aborda dos importantes cuestiones que tienen que ver con las relaciones entre la teoría del apego y el psicoanálisis. En la primera de ellas examina la crítica de “conductismo” que suele achacarse a la teoría. En la segunda aborda otra crítica sobre la teoría del apego: que no considera al inconsciente dinámico, y que no pertenecería por lo tanto al campo del psicoanálisis. El autor rebate ambas críticas y considera que la teoría del apego debe ser considerada un paradigma psicoanalítico alternativo. Establece una comparación entre la teoría del desarrollo y la teoría de la psicoterapia de la teoría del apego. En ambas se parte de una necesaria “base segura” que permitiría las exploraciones del niño o del paciente. No se restringen las exploraciones al ámbito espacial, considerándose también las exploraciones mentales. La psicoterapia sería una base segura que favorece las exploraciones mentales del paciente, facilitando que lo excluido defensivamente en su momento pueda retornar nuevamente a la conciencia. El terapeuta es un “compañero de exploraciones” en este proceso. En la parte final del trabajo el autor hace hincapié en el concepto de empatía, y diferencia al Terapeuta-Observador del Terapeuta-Empático.

Palabras clave: Conductismo; Psicoanálisis; Paradigmas; Base Segura; Exploraciones; Empatía.

¹ Ex profesor de Técnicas de Terapia y Orientación Psicológica en la Universidad Nacional de Rosario. Miembro del International Attachment Network Ibero Americano (IAN-IA). Entre sus publicaciones se encuentra: Teoría del apego para psicoterapeutas (2011). Madrid. Editorial Psimática.
luisjuri@arnet.com.ar

*Algunos partes de este trabajo han sido tomadas del libro Teoría del apego para psicoterapeutas (Juri, L., 2011. Psimática. Madrid).

*Abstract*²

The author deals with two important questions concerning the relationship between the theory of attachment and psychoanalysis. In the first place he deals with the objection against this theory that considers it as a sort of “behaviourism”. In the second place, he deals with another objection: the theory would not take into consideration the dynamic unconscious and as a consequence it would not belong to the field of psychoanalysis. The author rejects both criticisms, and stresses that the theory of attachment should be considered as an alternative psychoanalytical paradigm. He compares the theory of development of the theory of attachment with its theory of psychotherapy. In both of them the starting point is a “safe base” that would allow explorations of the child or patient. Explorations are not restricted to the spatial ambience, but mental explorations are also considered. Psychotherapy would be a safe base that would favour mental explorations of the patient, facilitating that what has been defensively excluded could at due time return to consciousness. In the course of this process the therapist is an “explorations companion”. In the final part of the paper the author stresses the importance of the concept of empathy and differentiates between the Observer-therapist and the Empathic-therapist.

Key words: behaviorism – psychoanalysis – paradigms – safe base – explorations – empathy.

² Traducción: Eddie Saltzmann

1. Introducción.

El aporte original de la teoría del apego a la psicoterapia no ha consistido en la introducción de un novedoso procedimiento técnico, sino en postular un modelo vincular del funcionamiento del psiquismo en función de una nueva motivación psíquica: el apego. El descubrimiento de esta motivación produjo cambios en las teorías del desarrollo, en las teorías evolucionistas, en las neurociencias y, en lo que concierne a este trabajo, en la psicopatología y la clínica psicoanalíticas.

El uso del término “apego” (attachment) dentro de la teoría del apego se refiere a una motivación psíquica por la cual un individuo se dirige a otro individuo específico en busca de protección y seguridad. Este acercamiento no se reduce solo a términos espaciales, pues también incluye los acercamientos emocionales.

El vínculo entre una cría y su madre o cuidador es el prototipo de una relación de apego: protector, específico y asimétrico. El apego, cuando resulta satisfecho, deviene en un lazo de amor (bond of love) entre cría y cuidador. Si bien es más intenso en la infancia, el apego se mantiene “desde la cuna hasta la tumba”, al decir de John Bowlby. El apego se activa en el curso vital ante circunstancias específicas, que tienen que ver con la búsqueda de seguridad en un vínculo.

Bowlby introdujo la noción de “apego primario”. Decir que el apego es primario significa que no es un producto secundario de otras motivaciones, como el sexo o la nutrición. En una época (alrededor de 1950) el vínculo entre cuidador y cuidado se consideraba un derivado de la nutrición y/o el sexo, la que ha sido llamada “teoría del impulso secundario”. La madre o cuidadora aliviaría al bebé en situación de indefensión/desamparo (hilflosigkeit) del peligro de acumulación de los estímulos pulsionales (hambre) y a raíz de esos alivios posteriormente se forjaría el vínculo. Bowlby propuso el apego como una motivación primaria, diferenciada del sexo o la nutrición, con una función específica, relacionada con la protección y supervivencia de la cría, y con angustias específicas en función del vínculo, las ansiedades de separación. No es ajena a esta conceptualización del apego la adhesión de John Bowlby a los postulados de la teoría evolucionista de Charles Darwin. El apego, en parte preprogramado al momento de nacer (rudimentos de apego) se va organizando en forma intersubjetiva a través de la relación de la cría con sus cuidadores. Se entrelazan la sonrisa del bebé y la sonrisa de su madre, el sostén materno y el alivio del bebé, la mirada materna y la mirada del hijo, etc. etc. A finales del primer año de vida el bebé adquiere la representación de su figura de apego.

Cuando muchos psicoanalistas centraban la psicopatología en la influencia pulsional, Bowlby afirmaba el poder patogénico de las privaciones de los cuidados maternos. Desde sus primeros escritos el psicoanalista inglés hizo notar las consecuencias de las fallas en el vínculo de apego. Sus estudios sobre 44 delincuentes juveniles con privaciones de cuidados maternos (Bowlby, 1944) marcaron un hito en esa dirección.

La motivación de apego tiene una función específica, relacionada con la seguridad del apegado, y se diferencia de lazos de otra índole, como la motivación sexual o la nutrición.

Un sujeto puede estar guiado por motivaciones de apego, sexuales, nutricias, exploratorias, de filiación, etc. La noción de “sistemas motivacionales” - un conjunto de motivaciones que se activan alternadamente en el psiquismo y se entrelazan entre sí - complejiza el funcionamiento mental y protege del reduccionismo motivacional (Bowlby, J., 1979 ; Cortina M. y Liotti, G., 2003; Lichtenberg, J., 1981; Bleichmar, H., 1996; Dio Bleichmar, E., 2003).

Previo a introducirnos en el tema de la psicoterapia psicoanalítica de la teoría del apego abordaremos dos importantes cuestiones que tienen que ver con las relaciones entre la teoría del apego y el psicoanálisis.

2. ¿Es la teoría del apego una forma de “conductismo”?

La propuesta de la teoría del apego le ocasionó a John Bowlby conflictos con sus colegas psicoanalistas. Una de las críticas que han caído sobre la teoría es que es una variante del conductismo, quizás la más tajante de las acusaciones que ha recibido Bowlby por parte de la comunidad de psicoanalistas. El mote de “conductista” es muy lapidario si consideramos que el creador de la teoría del apego fue Vicepresidente de la British PsychoAnalytic Association y que construyó la teoría pensando en su uso en la práctica clínica.

Bowlby se ha defendido de la imputación de conductismo diciendo que debido a que el punto de partida de la teoría fue la observación de la conducta, algunos críticos supusieron que se trataba de una forma de conductismo. Escribió Bowlby:

“Este error (considerar a la teoría del apego como una versión del conductismo) se debe en gran parte al desconocimiento de la estructura conceptual propuesta y en parte a mi

propio fallo en las primeras formulaciones al aclarar la distinción que debe hacerse entre apego y conducta de apego”.

(Bowlby, 1988, p. 42).

En la cita Bowlby se refiere a las apreciaciones injustas de sus críticos, que interpretaron el uso de las observaciones como señal de conductismo, pero también realizó una autocrítica. Señaló una carencia de la teoría del apego en establecer una neta distinción entre el apego como disposición psíquica y las conductas de apego.

Bowlby caracterizó al apego como una “conducta” pero también lo ha definido como una “disposición”. En el primer caso ha empleado descripciones conductuales (attachment behavior) en tanto en el segundo ha hecho una referencia al psiquismo (“disposal”). Bowlby definió el apego como una disposición en los siguientes términos:

“Decir de un niño (o de una persona mayor) que está apegado o que tiene apego a alguien significa que está absolutamente dispuesto a buscar la proximidad y el contacto con ese individuo, y a hacerlo sobre todo en ciertas circunstancias específicas.”

(Bowlby, 1988, p. 42)

El apego sería la disposición psíquica de un individuo hacia la proximidad con otro individuo diferenciado en determinadas circunstancias. Esas circunstancias son las variadas formas del miedo y/o angustia, siendo la búsqueda de contacto y proximidad física o emocional con la figura de apego una búsqueda del sentimiento de seguridad. La relación de apego tiene como meta la experiencia de seguridad de la cría, siendo por lo tanto un regulador de las emociones del apegado.

La falta de una clara diferenciación entre el deseo de apego (Juri, 2011) y las conductas de apego (aferramiento, llanto, búsqueda, etc.) ha dado pie a que quienes no han leído a Bowlby detenidamente, o lo han hecho con prejuicios o animadversión, puedan calificarlo de conductista.

El hecho de que Bowlby se haya dirigido a la etología a fin de encontrar evidencias de esa nueva motivación ha favorecido la calificación de conductista. Es posible imaginar, y en parte comprender, el horror que puede haber experimentado un interesado en el psiquismo ante un psicoanalista que estudiaba la conducta de los monos y otras especies animales. Pero Bowlby no se había vuelto un conductista ni un etólogo, ni equiparaba al hombre con un mono o una rata; recolectaba pruebas del vínculo de apego en un ámbito donde suele manifestarse más francamente que en los mamíferos humanos y donde el lazo entre cría y cuidador no deriva necesariamente de la nutrición. Entre otras, Bowlby se apoyó en las conocidas experiencias de Harry Harlow con monos rhesus, que muestran que

ante dos madres monas artificiales, una recubierta de paño y sin mamadera, y otra con una estructura de alambre y con mamadera, los monitos preferían estar más tiempo con la mona de paño –más parecida al contacto con la mamá mona - aunque no los alimentara (Harlow, 1959). Frente a una situación de temor los monitos corrían preferentemente hacia la mona de paño de la cual no obtenían alimento, y no hacia la mona de alambre que tenía una mamadera. La observación muestra la función de refugio de la relación con la madre (apego) al margen del vínculo de nutrición.

Estas incursiones de Bowlby en la etología animal no le impidieron realizar observaciones de la conducta en las crías humanas y de la intersubjetividad en esas relaciones. La cuestión del método utilizado le hizo chocar con sus colegas psicoanalistas. El uso de un método observacional y prospectivo (que a partir de un suceso observa los acontecimientos futuros) en lugar del clásico método retrospectivo del psicoanálisis (que a partir de un paciente mira hacia atrás) seguramente ha influido negativamente en la mente de algunos psicoanalistas. Quiero destacar (porque usualmente no se lo destaca) que Bowlby nunca renunció al método retrospectivo tradicional, y que incluso lo valoraba netamente en cuanto a las posibilidades de acceso más profundo al psiquismo (Bowlby, 1988).

La siguiente cita ilustra la postura del creador de la teoría del apego respecto al empleo de los métodos científicos:

“...ninguna ciencia puede prosperar durante mucho tiempo sin lograr nuevos métodos con los cuales volver a comprobar las observaciones hechas y las hipótesis producidas por antiguos métodos”.

(Bowlby, 1988, p. 55)

A mi entender esta afirmación de Bowlby previene de un sutil y serio peligro epistemológico: la autoconfirmación de las propias hipótesis a través de los propios métodos.

Para finalizar el punto podemos decir que se puede coincidir o no con las conceptualizaciones o con la metodología de John Bowlby, pero este psicoanalista construyó un modelo del psiquismo y de su funcionamiento consciente e inconsciente que lo diferencian netamente de un conductista, a quien no le interesan la mente, el alma o el psiquismo.

3. ¿Niega la teoría del apego la vida mental inconsciente?

Bowlby ha recibido críticas de relevantes psicoanalistas, entre ellos las de Serge Lebovici, quien ha sostenido que la teoría de Bowlby se limita a una descripción de las conductas – o sea conductismo - ignorando las motivaciones inconscientes. Lebovici niega que Bowlby utilice un modelo de inconsciente dinámico, y sostiene que el inconsciente del creador de la teoría del apego es solo descriptivo. Escribió Lebovici:

“(Bowlby) concluye en una negación del funcionamiento inconsciente de la vida mental, salvo que limitemos este término a su acepción de pensamientos y sentimientos no conscientes, acepción conocida mucho antes de Freud”.

(Lebovici, 1983, p. 77).

¿Es justo Lebovici en sus críticas? ¿Niega la teoría del apego “el funcionamiento inconsciente de la vida mental”? Como la acusación es muy fuerte, examinemos si al mismo tiempo es justa. El argumento más contundente contra la crítica de Lebovici es el hecho de que Bowlby ha construido un modelo del psiquismo y del funcionamiento mental que incluye Modelos Representacionales inconscientes y mecanismos defensivos como la exclusión de información conflictiva, considerada una versión informacional de la represión (Bowlby, 1980, 1988). La información conflictiva es borrada de la conciencia y enviada al inconsciente. Esta información excluida encuentra resistencias para su retorno, lo que clásicamente es conocido como impedir “el retorno de lo reprimido”. La teoría del apego toma en cuenta no solo lo excluido, sino el “retorno de lo excluido”. Según Bowlby::

“...fragmentos de la información defensivamente excluída llegan a infiltrarse, de modo que fragmentos de la conducta defensivamente desactivada se vuelven visibles; o bien, llegan a la conciencia sentimientos u otros productos del procesamiento (de información) vinculados con la conducta, por ejemplo, en la forma de estados de ánimo, recuerdos, ensueños diurnos o sueños, y pueden ser comunicados. En la teoría psicoanalítica tradicional esos fenómenos psicológicos han dado origen a conceptos como el inconsciente dinámico y el retorno de lo reprimido”.

(Bowlby, 1980, p. 85),

Bowlby ha aplicado las nociones de procesamiento de información a los procesos del psiquismo, operando con la visión de un inconsciente dinámico. Este tipo de Inconsciente, resistente a la conciencia, es considerado el núcleo de los descubrimientos freudianos (Laplanche, J. y Pontalis, J.B., 1973). Acorde a su paradigma, la teoría del apego tiene su propia versión del inconsciente dinámico, que no sería la de una “caldera pulsional bullente” sino que estaría integrado por Modelos Representacionales o Modelos Operativos Internos. Tales Modelos son un sistema de creencias ideativo-emocionales sobre las figuras de apego y sobre el si mismo. El sujeto excluye al inconsciente aquella información conflictiva que atenta contra la representación de si mismo o de las figuras de apego (Bowlby, 1988). Este concepto contradice a los que sostienen que Bowlby ignora la noción psicoanalítica de “conflicto psíquico” (y de inconsciente). Bowlby no ignora la noción de conflicto psíquico, los redefine como “conflictos informacionales”. Modelos Representacionales opuestos de un padre pueden llevar a un hijo a borrar de la conciencia o segregar al inconsciente uno de ellos (con seguridad el más conflictivo) e impedir su retorno a fin de sostener una representación deseada del padre y del vínculo.

El terapeuta guiado por la teoría del apego acompaña al paciente a descubrir y revisar sus Modelos Representacionales (Workings Models o Modelos Operantes). Los Modelos Representacionales son fuente de angustias o inseguridades, de deseos y frustraciones, de esperanzas o desánimos. Una representación del si mismo como “seguro” favorecerá la autonomía y la motivación exploratoria de un sujeto, en tanto una representación de si mismo como “incapaz” o “débil” puede dar lugar al pánico o la agorafobia.

Un rasgo propio de las ideas de Bowlby, aunque no exclusivo, es considerar los Modelos Representacionales contruidos por dos vias principales: “lo vivido” (via episódica) y “lo contado” por los padres u otros (via semántica). Los modelos no se construyen por productos pulsionales autogenerados, sino por informaciones que arriban al psiquismo, aunque sufran posteriores distorsiones.

4. La teoría del apego como un paradigma psicoanalítico alternativo.

Si aceptamos la refutación de las acusaciones de conductismo (punto 2) y de operar solo con un inconsciente de tipo descriptivo (punto 3) la teoría del apego encuentra su lugar como un “paradigma alternativo” dentro del campo del psicoanálisis (Juri, 1999). John Bowlby definió

a su teoría como “un nuevo paradigma”, siguiendo la terminología del epistemólogo e historiador de la ciencia Thomas Kuhn, aunque luego empleó la expresión “matrices disciplinarias” también del mismo autor (Bowlby, 1988). El clásico libro de Thomas Kuhn “La estructura de las revoluciones científicas”, introdujo en el terreno epistemológico el concepto de “paradigma” (Kuhn, 1962). El término ha alcanzado una extensión tal que sufre la amenaza de una dispersión de su significado. Es conveniente entonces definir el uso que aquí le damos. Kuhn utilizó el término paradigma en dos sentidos principales: a) como un modelo "paradigmático", que serían los ejemplos estándar que se proporcionan a los estudiantes de una comunidad científica (vg. el plano inclinado en la física), y b) como una constelación de teorías, creencias, valores y técnicas que comparten los miembros de una comunidad de científicos. En este trabajo emplearemos el concepto fundamentalmente en el segundo sentido, referido a las comunidades de psicoterapeutas, sean psicoanalistas o de otras corrientes. Un paradigma en el sentido de Kuhn posee una articulación de conceptos y relaciones lógicas entre ellos, y también corresponde a las ideas que sostienen los miembros de una comunidad o grupo científico. En una primera época Kuhn consideraba un paradigma como el conjunto de las ideas sostenidas por el conjunto de una comunidad de científicos, aunque posteriormente le dio un uso menos restrictivo. Se podían considerar paradigmas lo que sostenían grupos particulares, aunque no coincidieran con el conjunto de los miembros de la comunidad. Es en este sentido en el que se puede hablar de la teoría del apego como un paradigma psicoanalítico alternativo.

El nuevo paradigma impulsado por Bowlby se hace evidente en las premisas de su psicopatología. Ejemplificaremos la idea con una breve referencia a la revisión de un clásico Historial Clínico, la zoofobia de Hans o Juanito. En 1908 Freud trató durante cuatro meses -a través del padre- a un niño de cinco años llamado Herbert Graf, conocido en la literatura psicoanalítica como Hans o Juanito. El niño temía que un caballo lo mordiera en la calle, miedo que fue calificado por Freud como una zoofobia. En el historial clínico, publicado en 1909, Freud consideró a Juanito un "pequeño Edipo", que quería tener a su padre alejado para poder estar solo con su "bella madre" (Freud, 1909). La fobia del niño fue interpretada como un temor al castigo paterno (el peligroso caballo de la historia) por los deseos incestuosos hacia su madre. En razón de sus ambivalentes sentimientos hacia su padre -ternura y hostilidad- Juanito desplazó el conflicto desde la representación del "padre" a la representación del "caballo", deslizamiento por el cual surgió el miedo a los animales, constituyéndose en síntoma.

Bowlby reexaminó el historial, y su afirmación central fue que "... antes de que surgiera en él (Juanito) el temor a los caballos, surgió en el pequeño el miedo de que su madre pudiera marcharse y abandonarlo" (Bowlby, 1973, p.310). Bowlby atribuyó ese temor a las frecuentes amenazas de abandono, explícitas o implícitas, efectuadas por la madre del niño. Juanito coincide con la modalidad del apego ansioso, que presenta temores a la pérdida de la figura de apego (ansiedad de separación) y conductas de aferramiento. Bowlby encuentra en el texto del historial repetidas comprobaciones de estados angustiosos de Juanito vinculados con temores a la separación. En uno de esos ejemplos, Juanito, que había ido a la cama del padre, le dice: "Cuando no estás tengo miedo de que no vuelvas". El padre le pregunta al respecto, diciéndole si alguna vez él lo había amenazado y la respuesta del niño fue: "Tú no, pero mamita sí. Mamita me dijo que no volvería". Freud había advertido en el historial las reiteradas amenazas maternas, pero el peso de la interpretación (por el peso de su paradigma) recayó sobre las pulsiones del niño (Freud, 1909, p.38). El acento que Freud puso en la libido fue colocado por Bowlby en las angustias de separación del niño con su madre. En la visión de Bowlby el niño no era un "pequeño Edipo" sino un hijo asustado por temor a que su madre lo abandonara. Juanito parece haber tenido un Modelo Representacional de su madre como "potencialmente abandonante", que al entrar en acción activa los deseos de apego y las conductas de aferramiento. (Bowlby, 1979; Juri, 2001). El apego (el deseo de apego) se diferencia de la clásica idea de pulsión en el hecho de que no es una fuerza de excitación interior en busca de descarga (Bowlby, J., 1980; Juri, L., 2011). El deseo de apego es vincular, su activación proviene de la percepción (real o imaginaria) del estado del vínculo y/o del mismo y su objetivo es el logro de la seguridad o distancia óptima (física o emocional) con la figura de apego. El deseo de apego no es recargable (acumulación de excitaciones) sino que se activa o desactiva en función del estado del vínculo con la figura de apego. Se activa por la percepción de una señal - percepción procesada por los Modelos Representacionales - y se desactiva por la presencia de señales contrarias provenientes de sus figuras de apego. En esta revisión la etiología sufre un desplazamiento desde un factor mayormente pulsional (libido, ansiedad de castración) hacia factores vinculares y comunicacionales (amenazas maternas de abandono, ansiedad de separación).

Las distintas interpretaciones del Historial de Juanito no sorprenden a quien se encuentra habituado al concepto de paradigma. El que utiliza esta noción epistemológica considera que los datos no son algo "dado" (datum) como la etimología del término lo sugiere, sino algo "seleccionado" por el paradigma. Los datos clínicos no serían independientes del marco conceptual del analista. Los paradigmas operan como un guión que guía al analista en la

selección y significación de los datos de la clínica. Los datos estarían lejos de ser “neutros” o “fijos”, y sufrirían la “carga teórica” (Kuhn) de los paradigmas del analista. Desde esta perspectiva nos alejamos de la figura del “analista-espejo”, que solo reflejaría lo que a él le llega (Freud, 1912), y nos acercamos a la figura del “analista-selectivo”, (Juri, 1999) que selecciona los datos de acuerdo a su paradigma. La diferente lectura que se realiza de los datos clínicos del clásico Historial de Juanito parece una elocuente muestra de estos principios epistemológicos.

El paradigma de Bowlby se desliza desde el énfasis en los procesos intrapsíquicos y/o pulsionales como motivaciones primarias hacia una visión del apego desarrollado en un marco intersubjetivo. Así como Freud le atribuía al psiquismo la tarea de control de los estímulos (Freud, 1915, 1920, 1926) Bowlby le adjudicaba un objetivo relacional: el control del vínculo (Bowlby, 1988). Para un psiquismo al que se atribuye tal función el peligro no serían los montantes de excitación que no se puedan controlar (modelo económico) sino la separación o amenaza de separación física o distancia emocional con la figura de apego (modelo vincular). El psiquismo lleva a cabo un procesamiento consciente e inconsciente de información dirigido hacia el sostén del vínculo. Debe atribuirse un amplio significado a esta afirmación: quiere decir que los deseos, la angustia, los miedos, la percepción, la memoria, los mecanismos defensivos, el modo en que la información es procesada consciente e inconscientemente persiguen la función de mantener la óptima distancia física y/o emocional con la figura cuidadora.

Entre los que acompañan a Bowlby en este giro conceptual desde lo endógeno hacia lo vincular - con mayores o menores diferencias - se pueden citar a D. Winnicott, M. Balint, H. Guntrip, R. Fairbairn, H. Kohut..

5. Teoría del desarrollo/Teoría de la psicoterapia.

Existe un paralelismo entre la visión del desarrollo según la teoría del apego y su visión de la psicoterapia. En el camino del desarrollo, la teoría del apego jerarquiza el valor de una base segura para la cría. Las madres que mantienen un contacto físico por más tiempo con su bebé en forma sensible y cariñosa (una base segura) no crean un “malcriado” como se tiende a suponer, sino un pequeño que se siente lo suficientemente seguro como para emprender actividades exploratorias en su entorno (Bowlby, 1973). La empatía o respuesta sensible juegan un importante rol en la construcción de la base segura para el bebé o niño.

En el comienzo de la vida el vínculo de la cría con su figura de apego es intenso, pero al apego del recién nacido o niño se va contraponiendo una fuerza que lo aparta de su figura protectora. Esa fuerza antagónica es la motivación exploratoria. Bowlby seguía a Jean Piaget en la afirmación de que la exploración y la investigación son un tipo de conducta tan diferenciado como la alimentación y el apareamiento. Las conductas exploratorias se encuentran presentes en todas las especies de aves y mamíferos, incluido el hombre (Bowlby, 1969). A pesar de presentarse como una inclinación natural, la motivación exploratoria se ve influenciada en la cría humana por la relación con sus padres o cuidadores, o sea por su marco intersubjetivo. Los padres pueden estimular o desalentar la motivación exploratoria. Hay coincidencias entre los teóricos del apego en que el apego seguro favorece la autonomía del si mismo y la capacidad exploratoria del sujeto. Lo inverso, una inseguridad en el apego, promueve los temores, las inhibiciones y/o fobias.

La teoría del apego ha sido tildada de “espacial”, o sea de ocuparse solo de la distancia métrica entre la cría y sus cuidadores. Por ello queremos enfatizar que el concepto de exploración no se restringe a una deambulación ambiental, e incluye también la exploración mental. Un niño puede efectuar exploraciones en el jardín, en la casa o sus alrededores, pero también en su psiquismo y en el de los otros, descubriendo emociones e identificando deseos y creencias. Cuando la madre o el padre son sensibles y empáticos el hijo puede explorar a través del lenguaje verbal y a través de los gestos la mente del cuidador, infiriendo sus deseos, intenciones y creencias, lo que favorece el proceso de mentalización o reflexión. Cuando un padre permite que el niño formule preguntas y manifieste sus propios deseos sin imponerle los suyos lo alienta a explorar e identificar lo que siente y piensa. El hijo no tiene que ocultar los deseos amorosos u hostiles (excluirlos o segregarlos) y puede mostrarlos, y de ese modo se va generando una estructura de “self verdadero”. Poder expresar una conducta asertiva sin temor al rechazo es un suceso trascendente para el sentimiento de seguridad y autonomía del si mismo. Si no puede hacerlo el pequeño debe acudir a la sumisión, la segregación o la disociación, o sea el camino hacia el “falso-self” (Winnicott, 1965). Para la teoría del apego la psicoterapia es vista como un proceso similar a la teoría del desarrollo. Así como para el bebé es fundamental la experiencia de una base segura con la madre o cuidador, para el paciente es fundamental experimentar confianza con el psicoterapeuta para aventurarse en sus exploraciones psíquicas. Las exploraciones mentales a las que el psicoterapeuta incita solo se pueden realizar si existe una base segura empática que anime al paciente a explorar el territorio de su pensamiento y emociones, al igual que solo

estando seguro de su madre un niño se lanza a sus pequeñas exploraciones ambientales. La confianza y la empatía del terapeuta, así como la aceptación sin juicios ni críticas configuran el núcleo de la base psicoterapéutica segura.

. El paciente debe experimentar la psicoterapia como un lugar donde puede desplegar aquellos pensamientos y/o emociones que oportunamente tuvieron que ser excluidos de la conciencia. Escribió rotundamente John Bowlby:

“...a menos que el terapeuta pueda capacitar a su paciente a sentir algún grado de seguridad, la terapia no puede empezar siquiera”.

(Bowlby, 1988, p. 162)

Existe una lógica interna en esta afirmación. Si la información conflictiva (ideas y emociones) ha sido excluida al inconsciente por los temores y angustias de ser experimentadas y/o expresadas ante las figuras de apego, solo con la confianza y la seguridad de que no se repetirá lo que la segregó el paciente puede traerla nuevamente a la conciencia. El psicoterapeuta sería un “compañero de exploraciones” del paciente, y como tal efectúa preguntas, invita o acompaña a efectuar reflexiones sobre un tema y/o sobre la relación terapéutica. Las exploraciones no son solo históricas sino de la relación actual entre ambos. El terapeuta animaría al paciente a pensar, sentir y expresar lo que en su momento no pudo pensar, sentir o expresar. Esto implica que su posición no es pasiva sino activa, no solo escucha relatos, también recurre a preguntas y señalamientos para abrir el camino.

Algún crítico ha opinado que Bowlby consideraba la psicoterapia “simplemente” como el establecimiento de una base segura para el paciente. La terapia de la teoría del apego se reduciría solo a instalar una base segura. A mi parecer tal crítica deriva de un malentendimiento de las ideas de Bowlby sobre la psicoterapia. La base segura terapéutica opera como un “ambiente facilitador”, a partir del cual es posible emprender las exploraciones del psiquismo. Sin esa seguridad básica ninguna terapia puede prosperar. A partir de ella el paciente se encuentra en condiciones de mostrar y examinar ideas y emociones anteriormente excluidas. La crítica simplifica el pensamiento de Bowlby, para quien una base segura resulta una condición necesaria pero no una condición suficiente para una psicoterapia. La base terapéutica segura permite el despliegue de ideas y emociones

excluidas al inconsciente o guardadas herméticamente en el interior, así como el examen de los Modelos Representacionales del paciente.

Si bien la postura del terapeuta de la teoría del apego de constituirse en una base segura incluye ciertas particularidades, como el énfasis en la empatía, no es posible decir que el concepto de Bowlby sea totalmente original, pues se asemeja parcialmente a la “alianza terapéutica” planteada por Sigmund Freud. Según Freud el analista requiere la alianza con el yo racional y colaborador del analizado para llevar a cabo la psicoterapia. La transferencia positiva motiva la colaboración del paciente. Bowlby no podría menos que estar totalmente de acuerdo con esta afirmación. La noción de base segura también se asemeja a las ideas de “sostén” de Donald Winnicott y de “contención” de Wilfred Bion. A estos autores agregaría a Ronald Fairbairn, para quien un resultado terapéutico exitoso estaría comprometido a menos que el analista demostrara a su paciente que es, en realidad, un objeto indefectiblemente bueno.

6. El Terapeuta-Observador y el Terapeuta-Empático.

En su acepción más general la empatía significa colocarse en el lugar del otro (“ponerse en los zapatos del otro”, “mirar con los ojos del otro”) e implica estar en contacto con lo que el otro experimenta, sentir lo que el otro siente. Es el intento de comprender a una persona desde su perspectiva interior. La paternidad del término “Einfühlung” (empatía) es atribuida a Theodoro Lipps. Freud lo empleó en sus escritos, y es así como en “El chiste y su relación con el inconsciente” escribió: “...tomamos en cuenta el estado psíquico de la persona productora, nos trasladamos a él, procuramos comprenderlo comparándolo con el nuestro” (Freud, 1905, p. 178). Sin embargo, no es posible afirmar que Freud se guiaba en sus terapias por un acercamiento empático. Las inferencias a partir del análisis de sueños, de actos fallidos del lenguaje eran los medios por él utilizados para acceder al inconsciente de sus paciente. El concepto de empatía no ha tenido un papel central en la técnica terapéutica freudiana y no figura en el Diccionario de Psicoanálisis de Laplanche y Pontalis, un tipo de manual que suele contener las premisas paradigmáticas de una disciplina (Laplanche y Pontalis, 1968).

La empatía ha sido estudiado desde tres ángulos principales: 1) como un modo de obtener información sobre el psiquismo, 2) como un lazo emocional entre las personas, y 3) como parte de un método terapéutico. Para autores como Donald Winnicott, Heinz Kohut y John Bowlby la

empatía como lazo emocional es una necesidad del desarrollo y un importante sostén emocional. La misma empatía que interviene en la relación madre-bebé y no otra distinta - aunque con un uso particular y especializado - forma parte de los métodos de obtener información y de la práctica de ciertos terapeutas.

Para la teoría del apego la empatía forma parte del conjunto de actitudes del terapeuta que configuran una base segura para su paciente, así como para el bebé o niño la empatía materna cumple una función de sostén. En muchas ocasiones, solo con un acercamiento empático el paciente experimenta la suficiente seguridad como para continuar adelante con sus relatos y mostrar lo que de otro modo puede quedar herméticamente enclaustrado. Pacientes con ideas irreales de reencuentro con el muerto (esperables en una primera época del duelo) o que sufren y mantienen oculta una adicción al alcohol o al consumo de otras drogas, que esconden síntomas sexuales que los humilla mostrar a los ojos de un tercero, así como un abanico de situaciones similares, requieren la confianza de que quien los escucha podrá comprenderlo y no será criticado, o sea la seguridad de la aceptación y la empatía del terapeuta.

A diferencia del Terapeuta-Observador, que desde el exterior analiza la conflictiva del paciente a través de su marco teórico, el Terapeuta-Empático intenta ubicarse en el interior de la perspectiva del paciente. J. Bowlby sugería en las supervisiones que el terapeuta debía moverse en la sesión desde una posición de observador externo a otra de mirar la situación desde la experiencia subjetiva del propio paciente (Marrone, 2008). Para Bowlby el analista trata de captar la perspectiva del paciente mediante la comprensión empática, aunque también permanece separado como un pensador independiente (Marrone, 2001; Pines, M. y Marrone, M., 2003)..

Joseph Lichtenberg utiliza la siguiente definición para el acercamiento empático: “La perspectiva empática en psicoanálisis es un medio empleado por el analista para obtener información en la cual orientar su postura de escucha para situarse desde el interior de la perspectiva, el estado mental del paciente” (Lichtenberg, 1981). Si bien Lichtenberg le otorga la máxima prioridad a la sintonía con los estados emocionales del paciente, su postura va más allá, pues en su acercamiento empático le da lugar a la intuición y a la cognición racional consciente.

Tomaremos un material del propio Lichtenberg para ilustrar el paso desde la perspectiva del Terapeuta-Observador hacia la perspectiva del Terapeuta- Empático.

Lichtenberg analizó un sueño de una paciente de 30 años de edad que tenía dificultades en la relación con los hombres. En el sueño, que llamaremos “El sueño del oso”, la paciente aparecía como espectadora de una escena. En dicha escena un oso era introducido por una especie de embudo hacia donde se encontraba una mujer atada a una silla. La mujer tenía el pelo negro y

largo como la madre de la paciente. El oso mordía a la mujer que estaba atada a la silla. Lichtenberg estuvo tentado de interpretar el sueño como un ataque del padre polaco de la analizada (el oso) a su madre sudamericana. Parecía una evidente escena primaria infantil significada por la paciente como un ataque del padre a la madre. La conjetura del analista había seguido los marcos conceptuales de la teoría psicoanalítica tradicional. Aunque todo parecía muy claro, Lichtenberg no cedió a la tentación, porque no encontró evidencias que apoyaran su conjetura. Trató de ubicarse en una percepción empática desde el interior de la paciente, por lo tanto esperó y requirió asociaciones. La paciente comenzó a hablar en la sesión en un tono irritado y a quejarse del análisis, de su duración y de todo lo que le exigía. Un Terapeuta-Empático suele jerarquizar las emociones expresadas por el paciente como vía de acceso a su subjetividad, y en este caso el tono emocional de irritación de su paciente llevó a Lichtenberg a pensar si ella no se sentiría como el oso, arrastrada por un embudo hacia una analista-madre, interpretación que la analizada aprobó con convencimiento. Como el oso mordía a la mujer en el lado izquierdo inferior del tórax, Lichtenberg le preguntó por el mordisco. Lo sorprendente de la asociación fue que lo que salía de la herida no era sangre, sino un líquido claro. Lichtenberg le hizo notar a su paciente que había una expresión popular para ello, a lo que ella respondió “Uh, Dios”, se dice “agua helada en las venas” ¡Eso es! A raíz de tales asociaciones se derivó en la falta de calidez de la madre de la paciente, una madre “correcta” pero “fría”, quien le había criticado los sucesivos novios desalentando su independencia. La paciente se irritaba al recordar la frialdad materna y su dependencia de ella. Por vía de una aproximación empática (mayor escucha, preguntar, esperar, atender a las emociones) Lichtenberg había arribado a una conclusión diferente sobre la problemática de su paciente. En coincidencia con J. Bowlby y con J. Lichtenberg considero que si bien un Terapeuta-Empático prioriza la captación de la perspectiva interna y el estado emocional del paciente como acceso a su subjetividad, esta postura no es contradictoria con una posición independiente y con el uso de la intuición y la cognición consciente. A mi juicio no es incompatible tampoco con una escucha del lenguaje y sus distorsiones como hacía Sigmund Freud, las que pueden señalar un estado cognitivo/emocional subyacente.. El análisis del “Sueño del oso” es un claro ejemplo de que el analista no es un “espejo” sino un “selector”. Tiene frente a sí varios caminos interpretativos, entre los cuales efectúa una selección y elige un rumbo determinado. Por supuesto, no considero que la postura empática venga a ocupar el lugar del Analista-Espejo. La empatía como método de recolección de datos clínicos goza para algunos terapeutas del prejuicio de la neutralidad, pero esto se debe solo a un espejismo. Si afirmamos que la empatía se logra con una disposición a “ver las cosas con los

ojos del otro” pero sostenemos la imposibilidad de despojarnos totalmente de nuestros propios ojos o premisas paradigmáticas (Hanson, 1958) entonces la neutralidad total que suele adjudicarse a la empatía se encuentra en discusión. Así como he objetado la creencia en un analista idealmente neutral (Juri, 1999), también cuestiono la supuesta neutralidad total que suele atribuirse a la empatía. Un terapeuta avanzará con su disposición empática y verá las cosas con los ojos de su paciente, pero también con la linterna de sus premisas teóricas. En coincidencia con estos conceptos, Robert Stolorow afirma respecto a mirar con empatía directamente dentro del mundo subjetivo del paciente:

“Por supuesto que esto es una misión imposible, dado que los propios principios organizativos del terapeuta entre los que se incluyen los que se engloban en la teoría con la que ordena los datos clínicos hacen una contribución inevitable a su experiencia”.

(citado por Celis Sierra, 2003, p. 13).

Traducido en los términos epistemológicos utilizados en estas páginas podemos afirmar que un terapeuta podrá ser empático con su paciente hasta las fronteras de su paradigma. M. Cortina y G.Liotti (2009) articulan el apego como búsqueda de seguridad y confortabilidad, con la intersubjetividad como intento de comprender las intenciones y el mundo interior del otro. Si bien el apego es mas intenso en la infancia, se mantiene a través de toda la vida, activándose ante circunstancias específicas. Estas circunstancias específicas suelen ser los temores e inseguridades, que hacen que el afectado se incline hacia una protectora figura de apego.

REFERENCIAS:

Balint, M. (1979): La falta básica. Barcelona. Paidós.

Bleichmar, H. (1997): Avances en psicoterapia psicoanalítica. Barcelona.

Paidós.

- .Bolognini, S. (1997): “Empatía y empatismo”. Int. J. Psycho-Anal. 78.
279-29
- Bowlby, J. (1944): “Forty-four juvenile thieves: their characters and home life”, International Journal of Psycho-Analysis. 25: 19-52.
- Bowlby, J. (1973); La separación afectiva. Buenos Aires. Paidós.
- Bowlby, J. (1979): Bowlby, J. (1979): The making and breaking of affectional bonds. London. Tavistock Publications.
- Bowlby, J. (1979): El vínculo afectivo. Madrid. Morata.
- Bowlby, J. (1980): La pérdida afectiva. Buenos Aires. Paidós.
- Bowlby, J. (1988 a): Una base segura. Buenos Aires. Paidós.
- Bowlby, J. (1988 b): A secure base. USA. Basic Books.
- Celis Sierra, M. (2003): (Reseña) “Reconsideración del concepto de empatía”. N° 13. WWW. Aperturas Psicoanalíticas.
- Cortina M. y Liotti, G. (2003): “Hacia un modelo pluralista de la motivación humana basado en el paradigma del apego”. N° 15. WWW. Aperturas psicoanalíticas,
- Cortina, M. y Liotti, G. (2009): “Attachment is about safety and being comforted. Intersubjectivity is about social understanding and sharing: An evolutionary – developmental approach. Submitted.
- Dio Bleichmar, E. (2003): Discusión del trabajo “Hacia un modelo pluralista de la motivación humana basado en el paradigma del apego”, de M. Cortina y G. Liotti. N° 15. WWW. Aperturas psicoanalíticas.
- Fairbairn, R. (1952): Estudio psicoanalítico de la personalidad.
Buenos Aires. Hormé.

- Fonagy, P. (2004): Teoría del apego y psicoanálisis. Barcelona. Espaxs.
- Freud, S. (1905): El chiste y su relación con lo inconsciente. Obras Completas. Buenos Aires. Amorrortu.
- Freud, S. (1909): "Análisis de la fobia de un niño de cinco años". Obras Completas. Buenos Aires. Amorrortu.
- Freud, S. (1912): "Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico". Obras Completas. Buenos Aires. Amorrortu.
- Freud, S. (1915): "Pulsiones y destinos de pulsión". Obras Completas.
- Freud, S. (1920): Más allá del principio de placer. Obras Completas. Buenos Aires. Amorrortu.
- Freud, S. (1926): "Inhibición, síntoma y angustia". Obras Completas. Buenos Aires. Amorrortu.
- Hanson, N. (1958): Patterns of Discovery. USA. Cambridge University Press.
- Harlow, H. (1959): Psicología del animal. Buenos Aires. Editorial Escuela.
- Hofer, M. (1995): "Hidden regulators: implications for a New Understanding of Attachment, Separation and Loss". En Goldberg, S., Muir, R. y Kerr, S. (Eds.) Attachment Theory. USA. Routledge.
- Holmes, J. (1995): "Something there is That doesn't love a wall. John Bowlby, Attachment Theory and Psychoanalysis" En Goldberg, S., Muir, R. And Kerr, J. (Edit.) Attachm Theory. Social, Developmental and clinical Perspectives. USA. The Analytic Press.
- Juri, L. (1999): El psicoanalista neutral ¿un mito? Rosario. Homo Sapiens.
- Juri, L. y Ferrari, L. (2000): ¿Rivalidad edípica o colaboración intergeneracional? Del Edipo de Freud al Ulises de Kohut. WWW. Aperturas psicoanalíticas.

- Juri, L. (2001): “Juanito: ¿Edipo o Apego?”. En Marrone, M., Teoría del apego. Un enfoque actual. Madrid. Psimática.
- Juri, L. (2006): El Vínculo de apego. De la regulación emocional al sentimiento de seguridad. VII Jornadas de Apego y Salud Mental (IAN). San Sebastián. España.
- Juri, L. (2011): Teoría del apego para psicoterapeutas. Madrid. Psimática.
- Kohut, H. (1971): Análisis del self. Buenos Aires. Amorrortu.
- Kohut, H. (1982): “Introspection, empathy and the semi-circle of Mental health”. International Journal of Psycho-Analysis. T. 63.
- Kuhn, T. (1962): La estructura de las revoluciones científicas. México. Fondo de Cultura Económica.
- Laplanche, J.B. y Pontalis J.B. (1968): Diccionario de psicoanálisis. Barcelona. Labor.
- Lebovici, S. (1983): El lactante, su madre y el psicoanalista. Buenos Aires. Amorrortu.
- Lichtemberg, J. (1981): “El modo de percepción empático y perspectivas alternativas para el trabajo psicoanalítico”. Buenos Aires. Revista Asociación Argentina de Psicoterapia para Graduados, N° 17, 1991.
- Liotti, G. (2008): “La relación terapéutica con el paciente borderline: un análisis en términos de desorganización del apego”. En Yáñez, S. (Ed.) La teoría del apego en la clínica, I. Psimática. Madrid.
- Lyons-Ruth, K. (2008): “La interfaz entre el apego y la intersubjetividad: Perspectiva desde el estudio longitudinal de apego desorganizado”. Agosto, N° 29. WWW. Aperturas Psicoanalíticas.

Marrone, M. (1988): Attachment and interaction. London.

Jessica Kingsley Publishers.

Marrone, M. (2001): La teoría del apego. Un enfoque actual.

Madrid. Psimática.

Marrone, M. (2008): Comunicación personal.

.

Stolorow, R. (2002): “Reflexiones autobiográficas sobre la historia intersubjetiva de una perspectiva intersubjetiva en psicoanálisis”. Intersubjetivo. Barcelona.

Diciembre 2002. Nº 2.

Winnicott, D. (1948): Estudios de pediatría y psicoanálisis. Buenos

Aires. Ed. Laia.

Winnicott, D. (1965): Los procesos de maduración y el ambiente

facilitador. Buenos Aires. Paidós.