

IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2017.

Crisis, resiliencia y vínculo terapéutico. Abordaje en psicoterapias.

Stordeur, Marina.

Cita:

Stordeur, Marina (2017). *Crisis, resiliencia y vínculo terapéutico. Abordaje en psicoterapias. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-067/288>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRer/EoX>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

CRISIS, RESILIENCIA Y VÍNCULO TERAPÉUTICO. ABORDAJE EN PSICOTERAPIAS

Stordeur, Marina

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

La consulta de pacientes en crisis nos desafía desde la clínica. Nos convoca a pensar en estrategias y formas adecuadas de abordaje según las características propias que presenta. Desde las teorías de la complejidad podemos pensar a la situación crítica como una oportunidad que mediante la transformación del azar en organización el psiquismo puede engendrar nuevas formas y desarrollar potencialidades. (Morin 1998). Recorreremos aspectos del trauma y diferentes concepciones de crisis que aportan distintos autores. La pregunta acerca de quien uno es, recorre toda la vida de la persona. Solo en algunos periodos, como en las crisis, no se puede responder, se ponen en suspenso los referentes identificatorios. (Castoriadis-Aulagnier, 2007). Desarrollaremos como el sujeto es puesto en un intervalo con respecto a la continuidad de su propia historia y cuales serían las posibilidades ofrecidas desde el vínculo terapéutico para propiciar una salida transformadora, donde se pueda desplegar el cambio y la creación. Utilizaremos, el concepto de resiliencia, para dar cuenta de los dinamismos intrapsíquicos en el marco de la interacción entre la intra y la intersubjetividad del paciente.

Palabras clave

Crisis, Vínculo terapéutico, Resiliencia, Abordaje en Psicoterapias

ABSTRACT

CRISIS, RESILIENCE AND THERAPEUTIC BOND. APPROACH IN PSYCHOTHERAPIES

Consultation of patients in crisis challenges us therapeutically. It summons us to think about strategies and appropriate forms of approach according to the characteristics the crisis presents itself. From the theories of complexity we can think of the critical situation as an opportunity that, through the transformation of chance into organization, the psyche can engender new forms and develop potentialities. (Morin 1998). We will review aspects of the trauma and different conceptions of crisis from different authors. The question about who one is, runs through the whole life of the person. Only in some periods, as in the crisis, this question can not be answered; the identification references are put on hold (Castoriadis-Aulagnier, 2007). We will elaborate how the individual is placed in an interval with respect to the continuity of its own history. We will review the possibilities offered by the therapeutic bond to propitiate a transforming exit from the crisis where the change and the creation can be deployed. We will use the concept of resilience to account for the intrapsychic dynamisms within the framework of the interaction between the intra and the intersubjectivity of the patient.

Key words

Crisis, Therapeutic Bond, Resilience, Approach in Psychotherapies

Trauma y Crisis

Trauma viene del griego y significa herida. Desde el psicoanálisis Freud hace referencia desde la concepción económica a un suceso de la vida de un sujeto que por su intensidad, la persona es incapaz de responder a él adecuadamente. Fracasa la posibilidad de ligar ese aumento de la excitación psíquica. Ya sea por un solo evento de gran intensidad o por la suma de varios eventos que podrían haber sido tolerados aisladamente. (Laplanche & Pontalis, 1974). Un acontecimiento puede devenir traumático también por el incremento pulsional de una crisis evolutiva. También por razones cualitativas, ya sea por la intensa significación conflictiva de un suceso, o cuando se resignifica una representación y esta trae aparejada un aumento importante por la carga afectiva que tiene ligada. (Yrigoyen, Minotto, Perez Lloveras, 1992). Kaes manifiesta que pensar las crisis es intentar mentalizar una ruptura. La considera como un cambio brusco y decisivo en el curso de un proceso. Morin considera que en las crisis se pone en funcionamiento todo aquello que puede brindar cambio, transformación y evolución. Caplan hace énfasis en que el equilibrio se mantiene por mecanismos homeostáticos re-equilibradores, y cuando este se altera en las crisis el paciente se enfrenta a un problema que es mayor a los recursos reguladores para afrontarlo, dentro del margen de un lapso de tiempo común. Estos recursos que habitualmente servían, no alcanzan. Desde la significación semántica del término en chino la crisis se compone de dos aspectos que son el peligro y la oportunidad al mismo tiempo. En occidente crisis implica decisión en un momento determinante en el que habrá un cambio para mejorar o empeorar. (Slaikeu 2000)

Las situaciones de crisis y el tiempo futuro

El yo, debe apoyarse en un anhelo de imagen distinta a lo que es hoy, a lo que es hoy en el presente. Entre el yo y su proyecto, debe existir un intervalo; esta diferencia entre el yo futuro y el yo actual es el compromiso que firmamos con el tiempo, renunciando así a convertir al futuro en el lugar al que el pasado podría retornar. (Castoriadis-Aulagnier, 2007)

Piera Aulagnier refiere a que el proyecto identificatorio va a estar dado por la autoconstrucción continua de los referentes identificatorios, de esta manera se puede proyectar el futuro. Resalta la importancia de la propia historización que nos permite así acceder a la temporalidad. "la entrada en escena del Yo es, al mismo tiempo, la entrada en escena de un tiempo historizado." (Castoriadis-Aulagnier, 2007, p.168). La pregunta acerca de quien uno es, recorre

toda la vida de la persona. Solo en algunos periodos como en las crisis no se puede responder, se ponen en suspenso los referentes identificatorios.

“El Yo no es nada más que el saber del Yo sobre el Yo (..), [y] el saber del Yo sobre el Yo tiene como condición y como meta asegurar al Yo un saber sobre el Yo futuro, y sobre el futuro del Yo” (Castoriadis-Aulagnier, 2007, p. 168). Podríamos pensar en la adolescencia, todas las dificultades que hay para tolerar esta brecha y ese intervalo, y la capacidad de proyectar. En las crisis, justamente, se quiebra esta continuidad, esta historicidad del sujeto, la posibilidad de mantener una línea identificatoria en el tiempo se discontinúa. Nuestra identidad choca con una ausencia, una pérdida o una negativa. En las situaciones de crisis, entonces, por un lado, nos conectamos con el carácter ilusorio que tiene el futuro. Por otro lado, el yo no puede responder cabalmente a la pregunta de ‘quién es’, pregunta que siempre debe tener a su alcance para poder responder. La pérdida de cohesividad del self es vivida como ausencia de futuro. En las crisis siempre algo se pierde y si se detiene el duelo por esa pérdida no es posible realizar una elaboración. El yo da sentido al pasado así como invierte un yo por –venir. Para recobrar su unidad e identidad el sujeto necesita darle un sentido a lo perdido, e incluir al conflicto y su resolución en el devenir de su propia historia. Así se re-establece la continuidad pasado presente futuro apropiándose de los cambios en los referentes identificatorios que lo soportaban antes de la crisis.

La vida es un devenir de continuos cambios, que solo se toleran porque aunque el futuro sea ilusorio, el discurso de los otros ofrece una seguridad no ilusoria. Podemos pensar entonces las características que toma el rol del terapeuta que acompaña al paciente en esta etapa. Por otro lado, mediante la transformación del azar en organización en las crisis, el psiquismo puede engendrar nuevas formas y hasta desarrollar potencialidades. O sea, que ante perturbaciones aleatorias, como por ejemplo en las crisis accidentales, se produce un espacio que, aunque doloroso de soportar, aunque implique esa nada innominada, permite ese hueco en que circula una corriente de aire, donde algo nuevo pueda nacer.

Los paradigmas de Occidente, con el capital y la tecnología, proponen la valorización de la expansión, de la competencia y de la cantidad. Entre otras cosas, se alienta y se difunde la ilusión de que los objetos nos darán segura e instantánea felicidad. Solo hay que obtenerlos. Este vacío tan difícil de soportar es llenado así de todas las formas posibles, pero en las crisis es donde ese vacío se hace tangible, inexorable. La crisis es el momento donde se suspenden las recompensas, se suspende la ilusión de que se van a cumplir los deseos, se palpa ineludiblemente la brecha entre el camino proyectado y el camino posible. El riesgo es porque se siente que no se soporta ese tiempo sin esperanza. Lo que ocurre es que a partir de lo no representable o de lo no posible, se arma un blanco. Pero que, debemos advertir, que en paralelo a los procesos creadores, ese blanco, puede ser quizás aún más potencial que el momento más pleno. Quizás este vacío esté más lleno que todos los llenos, aunque sean indescriptibles el dolor y la angustia que se experimenta en ese momento. (Fiorini 2006)

Crisis y creatividad

En los procesos creativos, es necesario justamente un vacío identificatorio para que algo inédito emerja. Desde los procesos creadores, es el impulso artístico lo que lleva a ese punto de vacío, pero en las crisis es la situación límite, es la ruptura la que impone, como vimos antes, ese vacío de identidad. Ahora, desde el punto de vista psicodinámico, en algunos pacientes, también reconocemos vacíos de su propia organización psíquica. Entonces, pensemos cómo será la convivencia entre vacíos en los entramados representacionales junto con una nada creadora; este será un trabajo justamente a implementar en el vínculo terapéutico.

Héctor Fiorini conceptualiza, precisamente, cómo pueden interrelacionarse estas dos nadas, la creadora y los vacíos representacionales, para mejorar el pronóstico de pacientes que consideramos muy deficitarios: “A veces en estos casos, el psiquismo creador consigue establecer un registro de movilidad, de empuje vital, que llega a zonas detenidas donde otras dimensiones de vacío, de nada, han fraguado como abismo insondable e innombrable, como agujero negro, como hueco temático. El trabajo de simbolización, que es propio de los procesos creadores, será el que enlace y que dinamice quizás esta nada estructural” (Fiorini 2006). Tendremos que evaluar en cada paciente, la posibilidad y dimensión en que se pueda dar esta dinámica. El riesgo en estos momentos es caer en lo imposible, que no se dé lugar a nuevas organizaciones.

En la producción artística, primero se daría un caos creador. En las crisis se percibe primero una nada aniquiladora. Cuando hablamos de caos creador, no equivale a hablar de la nada, se trata de una producción, de un virtual que contiene todas las formas posibles. En el proceso creador en sí mismo, el artista en su culminación, debe perder lo ya creado. En las crisis, en cambio, hay un duelo anterior, previo a crear algo distinto, se debe hacer duelo por algo que se perdió.

Crisis, resiliencia y vínculo terapéutico

Me interesa ahora introducir el concepto de resiliencia, a partir de diversas disciplinas, pero ir trabajándolo desde una definición más general, para ir luego a una definición que nos permita relacionar el cambio psicodinámico y lo intersubjetivo.

Resiliencia, entonces, es la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por las experiencias de adversidad. Es decir que resiliencia no significa protegerse de una situación adversa, sino vivirla. (Ojeda y Melillo comp. 2001) Este concepto se empieza a desarrollar entre otras teorizaciones, a partir de una investigación. A lo largo de 32 años se hizo un estudio de Epidemiología Social, en una isla cerca de Hawai que se llama Kawai, con un grupo de quinientas personas que vivían en absoluta pobreza, con situaciones de maltrato infantil, abuso, alcoholismo; es decir, un grupo humano sometido a serias situaciones de riesgo social. Emmy Werner y Ruth Smith, empezaron en 1955 con este estudio, que duró 30 años, esta investigación permitió hacer el seguimiento de personas, desde la etapa prenatal hasta su adultez. Ellas observaron sobre todo, el resultado de la vida de doscientos chicos que justamente estaban en situación de riesgo o situación social grave. Unos diez años más tarde, vieron que ciento treinta de esos chicos realmente habían seguido una evolución médica, psi-

cosocial y afectiva catastrófica, que confirmaba la importancia de los factores del medio. Pero también estudiaron que pasó con los otros setenta chicos que habían superado esos años, y tenían una buena adaptación. El factor común que estas investigadoras encontraron es que esos setenta chicos habían tenido siempre a su lado a una persona que, fuera familiar o no, los había aceptado más allá de su aspecto físico, más allá de su temperamento y más allá de su inteligencia; y que siempre estaba para fomentar sus logros y reconocer sus acciones. Se confirma que lo más relevante para estos niños era mantener una relación cariñosa y estrecha con un adulto significativo (se refieren a este estudio Raquel y Ruben Zuckerfeld en "Procesos Terciarios" 2002). Esta investigación y muchas otras que se hicieron, sobre personas que vivieron situaciones de catástrofes naturales o de guerra, empezaron a mostrar que la capacidad de resiliencia en los sujetos va a depender de la interacción de la persona con su entorno humano. Así entonces, sabiendo que la resiliencia no es algo con lo que se nace, ni es algo que se mantiene estable a lo largo de la vida, sino que uno puede ser más o menos resiliente según el momento, empezamos a ver la importancia del vínculo terapéutico. Y sobre todo, como conclusión, desde este concepto el énfasis está puesto en promover el potencial de salud y no en solo destacar lo repetitivo y lo destructivo (Fiorini 2006). Desde esta perspectiva se considera al individuo como agente de su propia transformación, tomando en cuenta, entonces al sujeto y su contexto. La resiliencia es un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos, que posibilitan tener una vida sana viviendo en un medio insano. Uno de los enlaces que me parece más importante para tener en cuenta, es que todos los que hicieron investigaciones sobre lo que propicia la resiliencia llegaron a la conclusión *de que no fracasan los que más padecieron, sino los que por estar demasiado aislados contaron con menos apoyo*. Entonces, la cuestión es, en la situación adversa, no aislarse y en quién o en qué apoyarse.

El psiquismo y sus apoyaturas. Vínculo terapéutico.

En este punto, me interesó entonces ver de René Kaës (1979) su teoría del apuntalamiento, que él la despliega en la constitución misma del aparato psíquico, pero que aparte nos sirve para pensar en las crisis. *René Kaës piensa al psiquismo como construcción-destrucción, justamente como movimiento de apoyaturas y retiro de las mismas, de aperturas, cierres y creaciones, que se construyen a través de la apoyatura grupal.* En su caracterización de la constitución del psiquismo, habla de que hay siempre movimiento de apoyaturas, y que solo ante el retiro de una apoyatura se pasa a otro orden: las transcripciones y la complejización del aparato psíquico se dan porque un apoyo no está más y hay que dar paso a la transcripción de otro orden.

Él considera a la imagen del cuerpo, a las redes identificatorias, a las fantasías, formando parte de lo que denomina "grupos del adentro": son las formaciones internas, interactúan y son interdependientes de los "grupos del afuera", que serían lo grupal, lo institucional, lo cultural.

Vamos a ver ahora, qué dinámica se da en las crisis, cómo es la interrelación y qué pasa cuando la ruptura revela un vacío. Justamente, en las crisis se produce una ruptura y un vacío en la interacción y la interdependencia entre los grupos del adentro- (que

habíamos nombrado alguno de ellos, por ejemplo la imagen del cuerpo, las redes identificatorias, ect.) y los grupos del afuera (lo institucional, lo grupal y lo cultural). O sea, esta interdependencia, esta interrelación que mencionamos como apoyatura necesaria, se discontinúa y la ruptura de la crisis, no permite que se produzca ninguna unión. Justamente, en el vínculo terapéutico, es donde podrá quizá surgir un lugar intermedio. Este lugar intermedio tiene que generar una unión en donde estaba el vacío, una unión dada por una instancia de comunicación, un espacio de articulación de lo que se desarticuló, de lo que se separó, para propiciar un espacio de simbolización. El vínculo terapéutico genera estas posibilidades en tanto se halla establecido para las situaciones críticas con intervenciones que promueven crear activamente el vínculo (Winnicott 1965, Fiorini 1993) .mostrando que se tolera ese vínculo con sus cargas y vicisitudes, y así brindar la posibilidad de crear el "espacio del nosotros" a través de la resonancia empática. Recrear estas condiciones propicia construir un vínculo positivo, incluyendo la confianza mutua, la aceptación y la confidencia. Estos aspectos colaboran con el establecimiento de la alianza terapéutica (Etchevers y ot. 2017). De esta manera se generan los aspectos que colaboran con la confianza en el vínculo y la expresión de los afectos.

En las crisis, a partir del impacto traumático, quedan magnitudes pulsionales sin ligar, esto constituye lo irrepresentable (Berenstein 1999). En el aparato psíquico, al estar invadido por este quantum energético, lo irrepresentable va a generar emociones intolerables. Por eso el trabajo psíquico consistirá justamente en que se realice su inscripción inconsciente, a veces este proceso está posibilitado otras no.

Cuando existe un vínculo terapéutico, entonces, que en un primer momento sostiene los excesos de excitación, y en un segundo momento, otorga alguna significación a esto irrepresentado, desde ese momento lo irrepresentable podrá ser presentado ante el sujeto adquiriendo calidad de lo nuevo. Si esto se inscribe, estamos en presencia de una creación, creación como nueva significación, nueva subjetividad. "Este es el carácter de novedad de la tarea analítica, que al generar nuevas inscripciones produce nueva subjetividad." (Zuckerfeld , Zuckerfeld 2002 p 7) Estos conceptos los trabajaron Raquel y Rubén Zuckerfeld , en un escrito que hicieron sobre procesos terciarios, en su hipótesis central: la terapia, el setting, no solo tiene que trabajar sobre develar lo viejo, sino crear nuevas inscripciones, nueva subjetividad. La presencia del otro en el sentido de sostén, de sostén del impacto, permite que la descarga traumática pierda su potencial y adquiera cualidad. El cambio surge entonces, como decíamos antes, porque algo de lo irrepresentable adquiere una representación que nunca tuvo.

En este sentido reformulan el concepto de resiliencia, que implicaría entonces, "una capacidad del psiquismo de capturar lo traumático- *gracias a un soporte vincular-* creando condiciones psíquicas nuevas" (Zuckerfeld , Zuckerfeld 2002 p 17). Esta posibilidad de cambio y de lo nuevo es lo que llamó la atención a los investigadores que fallaron en sus predicciones sobre el futuro de chicos muy maltratados. Y es lo que también que llama la atención a clínicos sobre pronósticos reservados que a veces realizan sobre los pacientes en los que se observa un importante deterioro en su entramado psíquico, o pacientes que han vivido catástrofes muy

importantes. Es decir, que el sujeto cualifica y crea donde solo hubo magnitudes, mecanismos que deben diferenciarse de la resignificación del trauma. Esta potencialidad solo podría manifestarse en un entramado intersubjetivo, de cuyas características va a depender la mayor vulnerabilidad, o la posibilidad de generar conductas resilientes. Así entonces, el vínculo terapéutico posibilita un encuentro único y original que trabaja desde la historia, pero que también crea historia. Y por último, tengamos en cuenta que en esos momentos donde reina el caos, la angustia y la desolación; lo posible, siempre emerge en el límite de lo imposible. (Fiorini 2006)

DISCUSIÓN

Consideramos de utilidad para clínicos e investigadores profundizar en las dinámicas propias de la situación de crisis. Desde nuestra perspectiva teórico-clínica contamos con conceptos y herramientas técnicas que nos permiten trabajar promoviendo factores y dinámicas resilientes. Desplegando también las características y aspectos que el vínculo terapéutico debe propiciar para incentivar en el paciente una salida posible. Winnicott desde su teoría nos aporta como ciertos aspectos del vínculo permiten alojar, sostener y aceptar los procesos psíquicos del paciente. Kaes postula que la historia del sujeto es la de sus apuntes (apoyos). De que manera entonces el abordaje terapéutico de las crisis en psicoterapias interviene en la posibilidad de restablecer la continuidad de la historicidad del sujeto que la crisis interrumpió y discontinuó. Es relevante continuar el estudio del abordaje y sus específicas intervenciones.

BIBLIOGRAFÍA

- Berenstein, I. (1998 1999) "Lo representable, lo irrepresentable y lo presentable. Consideraciones acerca de la repetición y el acontecimiento psíquico". Rev de psicoanálisis, número especial internacional
- Bleichmar, S. (Compiladora) (1994) "Temporalidad. Determinación. Azar. Lo reversible y lo irreversible" Bs As. Paidós
- Caplan, G. (1980). Teoría de la crisis. Principios de psiquiatría preventiva. Buenos Aires: Paidós.
- Castoriadis-Aulagnier, P. (1975). La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado. Buenos Aires: (1991) Amorrortu
- Etchevers, M.; Helmich, N.; Giusti, S.; Putrino, N. I. (2017). "Alianza terapéutica, sus estudios actuales, y desarrollos". En Revista Universitaria de Psicoanálisis.
- Fiorini, H.: "El psiquismo creador." Buenos Aires, Nueva visión, 2006.
- Irigoyen, R., Minotto, H., Perez Lloveras, C. (1992) Crisis: Tópica de lo traumático. Bs As. Argentina Tekne S.R.L. Liberia Editorial.
- Kaes, R.: Crisis, ruptura y superación. Buenos Aires, Ed.Cinco, 1979
- Melillo, A., Suarez Ojeda, E. (comp.) (2001). Resiliencia. Descubriendo las propias fuerzas Buenos Aires Paidós
- Morin, E. (1998). La inteligencia ciega. Introducción al pensamiento complejo. Buenos Aires: Gedisa
- Werner y Smith Investigación de sobre población de Kawai www.wested.org/online_pubs/resiliency/resiliency.chap1
- Winnicott, D. W. (1965) Los procesos de maduración en el niño y el ambiente facilitador. Buenos Aires, Paidós, 1993.
- Winnicott, D. W. (1965) "El valor de la consulta terapéutica". Emanuel Miller, comp., Foundations of Child Psychiatry, Londres, Pergamon Press, 1965.
- Zukerfeld, R. y Zonis Zukerfeld, R. (2002). Procesos Terciarios. Premio Fepal, 2002, Aperturas Psicoanalíticas, 14, 2003, www.aperturas.org
- Zukerfeld, R. y Zonis Zukerfeld, R. (2006). Procesos Terciarios: de la vulnerabilidad a la resiliencia. Buenos Aires: Lugar Editorial.