XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2007.

Acerca de las nociones de protovínculo y resiliencia en el caso de Bill.

Coleclough, Elba Marta.

Cita:

Coleclough, Elba Marta (2007). *Acerca de las nociones de protovínculo y resiliencia en el caso de Bill. XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-073/13

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/e8Ps/ur3

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*.

ACERCA DE LAS NOCIONES DE PROTOVÍNCULO Y RESILIENCIA EN EL CASO DE BILL

Coleclough, Elba Marta
Facultad de Psicología, UBACyT. Universidad de Buenos Aires

RESUMEN
Se busca realizar un análisis del caso Bill del Dr. M. Kahn, a través de las nociones de vínculo, protovínculo y el proceso de configuración del self, integrándolas con los aportes de D. Anzieu y las características del concepto de resiliencia. Se muestra en esta ponencia la importancia de las relaciones vinculares tempranas en la constitución de la personalidad a fin de estimular la capacidad de enfrentar los desafíos y las problemáticas que plantea la vida en la sociedad actual, pero también se señala la necesidad de integrar distintos abordajes teóricos en función del logro de una mayor compresión de las diferentes psicopatologías.

Palabras clave
Vínculo Protovínculo Resiliencia Terapia

ABSTRACT
ABOUT THE NOTIONS OF PROTOTIES AND HARDINESS IN BILL'S CASE
It is pretended to realize an analysis concerning Bill of Masud Khan´ s case, through the notions of tie, prototie and the self configuration process, composing them with Dr. Anzieu´s contributions and the characteristics of hardiness´s concept. It is shown in this paper the importance of early entailing relations in the constitution of personality in order to stimulate the capacity to face the challengers and problematics that states life in nowadays society, but it is also pointed out the need of composing different theoretical approaches so to attain a major understanding of different psychopathologies.

Key words
Tie Prototie Hardiness Therapy

Podemos considerar que el discurso de L. Binswanger, en 1950, en el Primer Congreso Internacional de Psiquiatría en París, señala uno de los hitos fundamentales de la evolución de la psiquiatría actual. En esa comunicación brinda a esta ciencia el fundamento filosófico necesario para abordar en forma integral la problemática del ser humano eliminando los dualismos inherentes a la misma (cuerpo - psique; individuo - sociedad). En este sentido, los aportes de la psicología y psiquiatría fenomenológica - existenciales y de la hermeneútica (M. Merleau - Ponty, Ricoeur, Minkowsky, Tellenbach, Sartre, etc) nos permiten acceder a una nueva perspectiva sobre la concepción del ser humano y la problemática de la enfermedad mental y su terapéutica pertinente, criticando y ampliando la nosografía tradicional.
En este marco de profunda renovación teórica de la psiquiatría y psicología surge a finales del siglo XX el concepto de resiliencia, como la capacidad de superación de las adversidades que impiden la realización personal, concepto integrado a una concepción positiva y dinámica de la psicología en función de lograr la salud mental.
En este trabajo nos proponemos, a través del análisis de un caso del Dr. Masud R. Khan, establecer vinculaciones posibles entre las nociones de protovínculo (Enrique Pichon Riviere) y resiliencia.

EL CONCEPTO DE PROTOVÍNCULO EN ENRIQUE PICHON RIVIERE

El 25 de junio de 2007 se cumplen cien años del nacimiento de Enrique Pichon Riviere, una de las figuras más importantes en el campo de la psiquiatría de nuestro país y cuya práctica profesional lo lleva a apartarse del psicoanálisis freudiano en tanto que el conocimiento de las familias de los enfermos lo conduce a plantear la noción de mundo interno, en el que el paciente intenta reconstruir el mundo externo, aunque con modalidades distintas debido al pasaje fantaseado del "afuera" hacia "adentro". Amplía así el concepto de "relación de objeto" mediante la noción de *vínculo*, estructura compleja integrada por un sujeto, un objeto y su mutua interrelación, lo que implica un proceso de comunicación y aprendizaje y de ayuda a la estructuración de la realidad intrasubjetiva. El fundamento motivacional del vínculo está constituido por la necesidad y la internalización de la estructura interrelacional vincular estaría determinada por sentimientos de gratificación o frustración. Así Pichon Riviere expresa que "*esta concepción del mundo interno, y la sustitución de la noción de instinto por la estructura vincular, entendiendo al vínculo como un protoaprendizaje, como el vehículo de las primeras experiencias sociales, constitutivas del sujeto como tal, con una negación del narcisismo primario, conducían necesariamente a la definición de la psicología, en un sentido estricto, como psicología social".* (P. Riviere a) 1985 p.11).
Este pasaje necesario a la psicología social implica tomar en cuenta no sólo la dimensión intrasubjetiva sino la también la intersubjetiva en la práctica terapéutica, es decir, tener en cuenta la relación compleja y dialéctica del sujeto con su contexto familiar, su mundo interno y la determinación de éste por sus relaciones reales. Así el contexto vincular se convierte en la unidad de análisis tanto de la conducta normal como de la patológica. Es decir que las relaciones sociales no son sólo las

condiciones de posibilidad de nuestra experiencia sino que también constituyen las condiciones de posibilidad de surgimiento del psiquismo. Se impone entonces la necesidad de analizar las relaciones vinculares desde el momento de la concepción, ya que la comunicación profunda de la madre con el hijo en el embarazo constituye para Pichon Riviere el protovínculo matriz o modelo de las relaciones vinculares, formas comunicacionales y aprendizajes posteriores.

Las condiciones concretas de existencia de la madre, materiales y emocionales, pueden ser entonces facilitadoras u obstaculizadoras de este proceso. Son transmitidas y mediadas por el medio intrauterino y el intercambio hormonal. El bebé depende absolutamente de la madre que cumple la función yoica de sostén y organizadora. La relación intrauterina es de fusión y continuidad; en los vínculos postnatales, aparecen la ausencia y la presencia temporales, lo que da lugar a la formación de las representaciones. Pichon plantea entonces la hipótesis de la existencia de un protoesquema corporal prenatal, configurado en la vida prenatal y esencial al sentimiento de mismidad, con una muy rudimentaria organización de sensaciones interoceptivas, propioceptivas y tactiles. El nacimiento implica una ruptura del estado fusional del bebé y exige una adaptación masiva al redefinir de una manera drástica los cambios concretos de las condiciones de su vida. Para la madre, hay una confrontación entre lo deseado, fantaseado y la realidad; para el hijo surge la necesidad, ligada a la espera, al tiempo que transcurre entre la emergencia de un desequilibrio y la satisfacción del mismo. La reiteración de las experiencias de satisfacción y frustración permite un salto cualitativo al bebé en su evolución psíquica: el paso de la sensación a la representación, a la posibilidad de evocar al pecho materno en ausencia, cuando aparece otra vez la necesidad. La madre le transmite a la vez un código que el bebé empieza a incorporar desarrollando nuevas conductas, como la instrumentación del llanto o el grito como llamados, como transformadores de su situación.

En el protovínculo surge el yo en relación a un otro; el camino es el de la simbiosis a la autonomía. Si la madre no tolera la separación del hijo se transforma en obstáculo par la individuación, tanto como un padre ausente. El contacto corporal es fundamental, ya que brinda la experiencia de la ausencia y de la presencia.

La estructura vincular entre el bebé y la madre marca además la inscripción de un tercero, del otro o de lo social en la conformación del psiquismo.

La noción de protovínculo permite a Pichon hablar en 1946 de un único núcleo patogenético del que las formas clínicas observables (histeria, neurosis obsesivas, psicosis, etc), serían tentativas fallidas de elaboración. Este núcleo sería de naturaleza depresiva, marcado por la privación o pérdida del objeto y por un conflicto de ambivalencia no resuelto y desde allí se produciría la negación a otras formas adaptativas o de vinculación, en la que se da una escisión de ese objeto total con el que ha surgido el conflicto de ambivalencia. Cuando la ansiedad es instrumental, es posible reintegrar lo disociado, tolerando la contradicción en el yo, en el objeto y en el vínculo; cuando el monto de ansiedad es tal que conduce a una rigidización de la disociación, se escinde el objeto y el vínculo, transformándose en objeto persecutorio o idealizado. La posibilidad de un libre juego de estas técnicas instrumentales del yo depende de una interrelación dinámica entre los factores constitucionales, disposicionales y actuales.

No debemos olvidar la época en que han surgido estas ideas, que constituyen un aporte teórico muy importante y han sido incorporadas al bagaje conceptual psicológico. La noción de "yo - piel" (D. Anzieu, 1980) guarda analogía con la etapa fusional en la que el contacto corporal se establece entre la piel del bebé y el líquido amniótico de la madre que lo envuelve, lo protege y es mediador y amortiguador de los estímulos externos. Además, en el contexto de la ciencia psicológica actual, se reconoce tanto el papel fundamental de la base o equipamiento neurobiológico congénito como el de las relaciones vinculares en la formación de las dimensiones intrasubjetivas e intersubjetivas, en el proceso de crecimiento y maduración del bebé.

MASUD R. KHAN: EL CASO BILL

Este paciente fue el núcleo de varios artículos elaborados por M. Khan (en 1955, 1965, 1970, 1983), lo que revela su importancia y permite apreciar la efectividad del trabajo terapéutico si es llevado a cabo por un profesional realmente interesado en la persona que está oculta y disimulada por los "desórdenes mentales".

Bill se nos presenta como el emergente de una familia disfuncional. Su vida está cargada de elementos traumáticos; y si bien dadas las circunstancias logra concluir sus estudios universitarios, no ejerció nunca su profesión. Fue reclutado por el ejército y tomado prisionero por los japoneses durante tres años. Cuando logra obtener un excelente empleo en la administración pública, cae en un estado de pánico, lo que lo lleva a un primer tratamiento analítico en su país. Al mismo tiempo que lleva a la práctica fantasías sexuales fetichistas, obtiene un trabajo importante en Londres y ahí se conecta con M. Khan, para continuar su análisis. La relación con M. Khan se extiende a lo largo de 30 años, con períodos de análisis que varían de uno a cinco años e interrupciones de casi una década. Paralelamente a sus andanzas con jovencitos (a los que rápidamente abandona), formula una hipótesis de investigación sobre procreación animal, estudia química y biología y publica artículos científicos que le permiten obtener un subsidio para su investigación. Dos años más tarde se reencuentra con su analista luego de haber estado en la cárcel, al mismo tiempo que sus investigaciones son ya reconocidas a nivel internacional. Nueve años después comienza un análisis intensivo durante tres meses sobre la base de cuatro a siete sesiones por semana.

En este nuevo encuentro M. Khan percibe que no lo conoce casi como persona, a pesar de saber detalles de sus juegos sexuales patológicos, de los que tomó precauciones para mantener una distancia tal que no le permita ser ni cómplice ni agente de las fantasías sexuales de Bill. Para mantener esa distancia, usó el recurso de tomar notas exhaustivas y consultar con D. Winnicott, su supervisor, y con otros colegas las características del caso Bill.

Uno de los rasgos de la terapia efectuada por Khan es la concepción del tiempo analítico, ya que no trataba de encerrarlo en los 50 minutos porque consideraba que le impedía al paciente desarrollar la afectividad. Un punto de preocupación para el analista era que Bill se había presentado como personas muy distintas en todos los tratamientos anteriores, lo que impedía llegar al verdadero self, ya que éste está amado y cuidado por el falso self que se mostraba. Además el Dr. Khan sabía que era necesario no apresurar la cura de los síntomas y respetar al paciente y sus tiempos para estimular la autoprotección y la autocuración de las patologías.

En el último análisis Bill expresa que desea que lo ayude a tomar una decisión muy importante en su vida, ya que desea "adoptar" a un colega de 31 años, integrante de su equipo de investigación y ofrecerle que cuando se case, vaya a vivir con él. Es de destacar que este paciente nunca se había relacionado con homosexuales y que sus relaciones con jovencitos eran por dinero y transitorias. M. Khan le propone una relación cara a cara y no de diván, señalando que el hecho de que le pidiese consejo implicaba aceptar la dependencia, paso previo para lograr la independencia. Bill propone examinar los sucesos dolorosos de su vida para poder lograr un autoconocimiento. M. Khan se asombra de los resultados logrados por su paciente hasta tal punto que afirma, retomando a Freud: "*... Los analistas infantilizamos incluso a nuestros más talentosos pacientes... A veces nos negamos a reconocer que son más talentosos y han logrado en la vida más que nosotros. Este hombre había*

estado enfermo en casi todos los sentidos de la palabra: la mente, el cuerpo y el alma. Pero había luchado para pasar de la fatalidad a un destino y en ese camino había existido a través de una organización de tipo "falso self" que funcionaba con eficacia en sus campos de aventuras sexuales y así se había mantenido mínimamente alimentado como persona" (M. Khan, b) p.266).

Las preguntas de Bill encubrían el temor de que no pudiera cuidar en forma verdadera a Kris y su familia, dado que el hecho de haberse preocupado tanto por su madre lo podría haber vuelto incapaz de preocuparse y cuidar a otros, debido al bloqueo de los sistemas conductuales responsables de la conducta del apego. Khan lo invita a aceptar el juego de la vida, ya que hay que responder a éste con los elementos con que se cuenta. Bill sentía que había actuado la situación de su madre en su propio yo y con lo otros muchachos, lo que le impidió relacionarse en forma auténtica. La respuesta de Khan es señalar que por fin encontró un propósito en su vida y que se ha convertido en persona, y que ahora puede abarcar al otro en lo que hace al amar, compartir y la tarea de ser un solo acompañado. Debe intentar entonces el paso hacia la incertidumbre para lograr la realización de su ser.

Bill establece su familia y Kris en 1983 le escribe a M. Khan informándole de la muerte de su paciente, que lo encontró feliz y rodeado de seres queridos y con su investigación organizada de tal modo que otros la continuaron.

REFLEXIONES

Nuestra hipótesis es que Bill logró convertirse en "persona" gracias al apoyo terapéutico acertado de M. Khan, a su amplia experiencia clínica y al diversificado abordaje teórico en su terapia, ya que lo hace desde el psicoanálisis y desde las ideas de D. Winnicott, J. Bolwby y de Anzieu. Además el analista supo estimular en su paciente las capacidades para afrontar y solucionar sus problemas, estableciendo una relación de persona a persona, un encuentro entre existentes y descubriendo los aspectos positivos (y no acentuando sólo los negativos), comprendiéndolo, señalando límites y proyectándolo al futuro, para superar su pasado traumático. Es decir, su terapia constituye un modelo del análisis fenomenológico existencial, ya que operó con amplios conocimientos específicos y actuó con empatía psicológica a fin de descubrir el modo de inserción concreta en el mundo que asumió su paciente y a partir de esa comprensión, permitirle elaborar un nuevo proyecto vital.

Por otra parte, pensamos que si bien la madre tenía una relación muy apegada por Bill, al hacerlo confidente de sus temores y frustraciones sexuales, debe haber brindado más momentos de gratificación que de frustración, lo que permitió a su hijo, en algún instante de su vida, tolerar la ambivalencia propia de las estructuras vinculares, y arriesgarse a abrirse a la incertidumbre de ser un existente, en relación hacia los demás existentes y abierto a la trascendencia.

Bill se transformó desde su ser perverso, narcisista y fetichista en un ser humano; pudo dar y recibir amor, mostró su resiliencia, apoyándose en la guía de su analista. Pudo descubrirse como persona, y desde allí elaborar un proyecto vital.

Podríamos preguntarnos qué ocurriría:

- si la psicología y la psiquiatría se orientaran sólo a remarcar los aspectos traumáticos y dolorosos de las experiencias humanas, impidiéndoles a los pacientes llegar a asumir su libertad y la responsabilidad de sus actos
- si el enfermo mental según Pichon Riviere es en realidad el emergente de una familia enferma, ya que éste ha fallado en sus intentos de adaptación a la situación disfuncional ¿Por qué la enfermedad mental es considerada un estigma y es un mecanismo de exclusión de la vida social?
- si las posiciones teóricas deterministas olvidan la posibilidad de libre elección del paciente y las clasificaciones nosográficas tradicionales son generalizaciones estandarizadas ¿Puede el analista olvidar que cada paciente como ser humano es único y que los mismos estímulos en la mima situación provocan diferentes conductas en distintos sujetos?

Resuenan en nuestros oídos lasa palabras de Berger y Luckmann: "*La terapia debe ocuparse de las desviaciones que se apartan de las definiciones "oficiales de la realidad", tiene que desarrollar un mecanismo conceptual que de cuenta de tales desviaciones y mantenga las realidades cuestionadas... La conducta del desviado desafía la realidad societaria en cuanto tal, poniendo en tela de juicio sus procedimientos operatorios de orden cognoscitivo... y normativo que se dan por establecidos". "* (Berger y Luckmann 1972 p.145).

BIBLIOGRAFÍA

ANZIEU, D.: Le Moi Peau, París, Dunod, 1985.

BERGER, P. y LUCKMANN, T.: La construcción social de la realidad, Buenos Aires, Amorrortu, 1972.

BINSWANGER, L.: Artículos y conferencias escogidas, Madrid, Gredos, 1973.

BINSWANGER, L.: Introduction a l´ánalyse existentielle, París, Les Éditions de Minuit, 1971.

BOWBLY, J.: Una base segura, Buenos Aires, Paidós, 1989.

GOISE, B.: "Naissance de la pensée et aléas de son développement" en L´ information psychiatrique, Vol. 82, noviembre 2006, págs. 713 - 721.

KHAN, M.M.R:. a) Figures de la Perversion, París, Gallimard, 1981.

KHAN, M.M.R.: b) "Neurosis de destino, falso self y destino. Notas clínicas: la fase final" en Revista de Psicoanálisis, Tomo XLVI, Nº 2, 1986, págs. 253 - 280.

LAPLANCHE, J. y PONTALIS, J.B.: Diccionario de Psicoanálisis, Labor, Barcelona, 1981.

MEAD, G.H.: Persona y sociedad, Buenos Aires, Paidós, 1973.

PICHON RIVIERE, E.: El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social, Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires, 1985.

PICHON RIVIERE, E.: Una vuelta en espiral dialéctica, Centro Editor Argentino, Buenos Aires, 1981.

PICHON RIVIERE, E.: Teoría del Vínculo, Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires, 1985.

QUIROGA, A.P.: Apuntes para una teoría de la conducta, Ediciones Cinco, Buenos Aires, 1994.

WINNICOTT, D.W.: "La capacidad de estar solo", en Revista de Psicoanálisis, XVI, 2, 1959.

WINNICOTT, D.W.: El proceso de maduración en el niño, Laia, Barcelona, 1975.