

Publicación del **Grupo ConVivir** 
Centro Integral de Consulta, Formación y Tratamiento
Directora Lic. Lili Calvo.

Boletín Científico “ConViviendo”

Publicación one line del Grupo ConVivir

Año IV N° 22 Abril del 2007

Idea y Dirección: Lic Lili Calvo

Diseño y Diagramación: Lic Anabella Ossani

Staff de Colaboradores del Exterior: Angela María Quintero Velásquez (Universidad Antioquia, Colombia), Aurora Morera (Instituto de Atención Psicosocial de Valencia) Dr Patxi Sancinenean (Asociación Vasca de Gestalt), Ximena Mendez Guzman (Universidad de Concepción, Chile)

Adriana Ciliberti (Escuela Parisina de Gestalt), Lic María Elena De Filpo Beascochea (Miembro del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid)

Prensa y Difusión: Nicolás Ossani

Dedicamos ésta publicación al Dr. Raúl Luis Calvo. En reconocimiento a su sabiduría, su actitud humanitaria, y a la destacada labor profesional que desarrolló en distintos ámbitos del saber científico y como prestigioso Médico de Familia. Contando para llevar a cabo su tarea, con el apoyo incondicional de su esposa Sara De Filpo.

El Boletín Científico “ConViviendo” es una publicación electrónica cuatrimestral. Las colaboraciones que realizan los autores se reciben a consideración del Comité editorial.

Las opiniones, comentarios y posturas intelectuales que expresan los autores, son de su exclusiva responsabilidad y no reflejan necesariamente el punto de vista la Dirección editorial del Boletín Científico

Si desea enviar sus colaboraciones al Boletín Científico (artículos científico, experiencias profesionales, imágenes, notas, etc), envíe su material a la siguiente dirección electrónica:

conviviendo@convivirgrupo.com.ar

Sumario

1-Editorial

2-Artículos del Mes

1. El Complejo Fraternal y sus cuatro funciones por el Dr. Luis Kancyper
2. La Psicoterapia Gestalt en los inicios del Tercer Milenio por la Lic. Myriam Sas de Guiter*
3. Guiter*
4. Superar la Ansiedad II y III: por el Dr. Alejandro Napolitano*
5. La Contratanferencia en la Psicoterapia Psicoanalítica por la Lic. María Elena De Filpo
6. La consulta en Orientación Ocupacional por la Lic. Lili Calvo

3- Aportes de Colegas : éste mes La Lic. Silvana Martínez

4-El Libro Sugerido del Mes:

El mensaje curativo del Alma de Rudiger Dahlke

En su primera obra, el médico y psicoterapeuta Rüdiger Dahlke y el psicólogo Thorwald Dethlefsen publicaron hace diez años, 'La enfermedad como camino'. Ahora en este nuevo libro, junto a detallados análisis de las más diversas enfermedades y su significado para el que la padece, Dahlken nos explica la manera de tratar cada una de ellas. Es un libro muy adecuado como obra de consulta y para el estudio profundo de la interrelación entre cuerpo y alma. Donde vemos el modo de entender los mensajes de los síntomas de numerosos trastornos de salud. Desde los cuadros neurológicos como es el caso de la enfermedad de Parkinson, la esclerosis múltiple o la epilepsia, hasta las afecciones más comunes.

5-Citas que nos Ayudan a reflexionar

Rupert Sheldrake

6- Congresos, Jornadas, Seminarios, Talleres

Congreso Internacional de Gestalt en Córdoba

Para recibir información personalizada acerca del Congreso, enviar un correo electrónico a: xcongreso@gestalt.org.ar
www.congresointernacionalgestalt.org

Coloquio de Gestalt de Buenos Aires

El Coloquio de Gestalt en Buenos Aires, recibirá el 19 y 20 de Mayo próximo al Dr. Philip Lichtenberg, eminente gestaltista estadounidense, en su cuarto seminario en nuestro espaci

El tema : "Transformaciones en las relaciones difíciles, consideraciones metodológicas y clínicas."

A partir del 1º de Marzo estará abierta la inscripción y el costo de estos dos días de actividad, Sábado 19 y Domingo 20 de Mayo de 9.30 a 13 hs., y de 14. 30 a 17. 30 hs. es de de 130 dólares.

Coloquio de Gestalt en Buenos Aires

Tel (54 11) 4983 2582 fax (54 11) 4865 9551 e-mail guitersas@infovia.com.ar

Seminarios de Constelaciones Familiares con Bert Hellinger

Contactarse con: centro@hellingerargentina.com.ar
<http://www.hellingerargentina.com.ar>

TRANSFORMACION HUMANA INVITA A SAT III

COLOMBIA

Claudio Naranjo

31 Marzo al 8 Abril del 2007

Contactarse con: Ana Wainer & Alejandro Napolitano : anapo@fibertel.com.ar

En Abril del 2007 contaremos con la compañía del Dr. Claudio Naranjo por primera vez en Colombia. Se profundizará en la Psicología de los Eneatipos abordando el aspecto cognitivo del carácter: ideas irracionales, mecanismos de defensa e ilusiones. El tercer módulo de meditación comprende una introducción al budismo Vajrayánico y su práctica. En el trabajo terapéutico se hace énfasis en la formación práctica, con en el aporte Gestáltico y la supervisión tanto en el plano técnico como en las dificultades interiores que se hacen presentes en la relación de ayuda. Para esto contaremos con un gran equipo internacional colaborador en el SAT en diferentes países del mundo.

Pre-requisitos para SAT III

Haber participado en el SAT I y II en cualquier lugar del mundo.

7-Actividades del Grupo ConVivir

Seminario de Genosociograma Vivencial Coordina Lic. Lili Calvo

Talleres en el Grupo ConVivir coordinados por la Lic Virginia Grassi

Psicoprofilaxis Quirúrgica con recursos como la música y técnicas de arteterapia. Lic. Anabella Ossani.

Seminario de Introducción a la Gestalt. Coordina Lic. Lili Calvo

Supervisiones a cargo del Lic. Guillermo Ossani y la Lic. Lili Calvo

Equipo de Asistentes Materno Infantiles: formados en la Fundación OSDE, quienes brindan asistencia a los papás en el cuidado domiciliario de los niños.

Para cualquiera de las Actividades o Servicios Profesionales contactarse al 4583-2221 o al 4584-4098.

8-Una película para ver

La sal de la vida (Politiki Kouzina) Grecia, 2003

Fanis Iakovides, cuarentón profesor de Astronomía, recibe la noticia: su abuelo, a quien no ve desde hace años, viajará a visitarlo desde Estambul. Este es el punto de partida para que, mediante una serie de flashbacks (recuerdos del protagonista), conozcamos su infancia y adolescencia, intercaladas con los conflictos existenciales a los que se enfrenta en el presente.

La tensión en Estambul entre turcos y griegos enmarca la vida de la familia Iakovides, víctima de la deportación, el desarraigo y la discriminación; la voz en off del protagonista comenta los sucesos desde su perspectiva: su relación con Saime, una niña turca de la cual está enamorado, las lecciones de su abuelo (que mezclan la "astronomía" con la "gastronomía"), los rituales de la cocina bajo la creencia (que recuerda a *Como agua para el chocolate*, entre otras películas) de que las especias usadas en la comida pueden alterar un estado de ánimo o profundizar un vínculo (por ejemplo, la canela, se dice, hace que las personas se miren a los ojos).

La figura del abuelo, fundacional en la historia del niño Fanis y su visión del mundo, se vuelve mítica y ausente cuando el resto de la familia debe emigrar a Grecia. Allí toman forma hechos dramáticos (los griegos, en su patria, son tratados como extranjeros indeseables) que no resultan sofocantes ya que todo se cuenta bajo el tamiz del género de la comedia.

También en *La sal de la vida* Fanis debe volver a su ciudad natal como el Ulises que va en busca de su propia identidad. En Estambul encontrará sorpresas, algunos golpes y oportunidades que incluyen el reencuentro con el amor de su infancia. Retomando aquellas enseñanzas del abuelo, el protagonista se planteará la forma de "condimentar su vida"; de darle un sentido a su solitario presente.

<http://www.cineismo.com> : Sonia Budassi

Editorial

Queridos colegas y amigos:

Iniciamos un nuevo año y una nueva comunicación con todos ustedes. A los colegas ya registrados a nuestro Boletín ConViviendo, se suman cada año nuevos suscriptos, por lo tanto la riqueza aumenta en cordiales y sustanciosos intercambios científicos.

En los próximos meses recibiremos en la Argentina, la visita de numerosos profesionales de reconocimiento mundial en el ámbito científico. Así es como nuestros deseos de seguir abriéndonos al conocimiento, se encuentran con una vivacidad vital. Los días del otoño venidero son muy prometedores para todos nosotros.

La apertura del Coloquio de Gestalt en Buenos Aires, coordinado por la distinguida Lic. Myrian Guiter recibe nuevamente al Profesor Lichtenberg, gestaltista de amplia experiencia .

Un nuevo Congreso Internacional de Gestalt se proyecta para el mes de Mayo a realizarse en la Provincia de Córdoba.

Y una auspiciosa visita del maestro Bert Hellinger, está propuesta desde su Centro en la Argentina, que dirige nuestra apreciada colega Tiuu Bolzman, son alguno de ellos.

En cuanto a los escritos que les brindamos en éste número de nuestro Boletín ConViviendo, son variados en enfoques, temáticas, y experiencias. Éste es nuestro objetivo, compartir modos diferentes de abordar el conocimiento humano desde la diversidad de escuelas. De éste modo les trasmitimos los distintos aportes de los diferentes profesionales que colaboran en cada nueva edición del Boletín.

Los colegas que los escriben son todos de reconocida trayectoria, cada uno en su ámbito específico. Les damos así a todos nuestro agradecimiento por su generosidad en compartirlos.

Los saludamos con aprecio y nos despedimos hasta nuestro próximo encuentro.

Consejo Editorial

Artículos

El Complejo Fraternal y sus cuatro funciones

Dr. Luis Kancyper (APA)

Congreso Fepal 2002

Introducción

El Complejo Fraternal es un conjunto organizado de deseos hostiles y amorosos que el niño experimenta respecto a sus hermanos.

Este complejo no puede reducirse a una situación real, a la influencia ejercida por la presencia de los hermanos en la realidad externa, porque trasciende lo vivido individual. También el hijo único requiere, como todo ser humano, asumir y tramitar los efectos generados por la forma singular en que este complejo se construye en cada sujeto.

Podemos diferenciar cuatro funciones:

- a) Sustitutiva**
- b) Defensiva**
- c) Elaborativa**
- d) Estructurante**

a) La función sustitutiva del Complejo Fraternal se presenta como una alternativa para reemplazar y compensar funciones parentales fallidas.

La sustitución puede también operar, por un lado, como función elaborativa del Complejo de Edipo y del narcisismo y por otro lado, como función defensiva de angustias y sentimientos hostiles relacionados con los progenitores pero desplazados sobre los hermanos.

La función sustitutiva la describe Freud (1916) en la Conferencia Nº 21, señala que “cuando estos hermanitos crecen, la actitud para con ellos sufre importantísimas mudanzas.

El chico puede tomar a la hermana como objeto de amor en sustitución de la madre, infiel; entre varios hermanos que compiten por una hermanita más pequeña ya se presentan las situaciones de rivalidad hostil que cobrarán significación más tarde en la vida.

Una niña encuentra en el hermano mayor un sustituto del padre, quien ya no se ocupa de ella con la ternura de los primeros años, o toma a un hermanito menor como sustituto del bebe que en vano deseó del padre.” (Freud,1916. T. XVI) (13).

b) La función defensiva del Complejo Fraternal se manifiesta cuando éste encubre situaciones conflictivas edípicas y/o narcisistas no resueltas. En muchos casos sirve para eludir y desmentir la confrontación generacional, así como para obturar las angustias.

Esta función defensiva se ve facilitada en virtud del fenómeno del desplazamiento, a través del cual se producen falsos enlaces que originan múltiples malentendidos; éstos se presentifican en la experiencia clínica, como así también en la mitología y en la literatura -por ejemplo, en la obra teatral El Malentendido de A. Camus.(8)

Con mucha frecuencia, los mismos padres son los que provocan falsos enlaces entre los complejos paterno, materno y parental con el complejo fraternal y promueven a la vez competencias hostiles entre los hijos. “Dividen para reinar”. De ese modo, interceptan entre los hermanos la posibilidad de construir lazos solidarios de confraternidad, para fundar entre ellos un poder horizontal que contraste y confronte precisamente el abuso del poder vertical detentado por los padres en la dinámica familiar.

c) El Complejo Fraternal ejerce una función elaborativa fundamental en la vida psíquica, no sólo por su propia envergadura estructural, sino porque colabora, además, en el incesante trabajo de elaboración y

superación de los remanentes normales y patológicos del narcisismo y de la dinámica edípica que se presentan a lo largo de toda la vida.

Así como el Complejo de Edipo pone límite a la ilusión de omnipotencia del narcisismo (Faimberg) (9), también el Complejo Fraternal participa en la tramitación y desasimiento del poder vertical detentado por las figuras edípicas y establece otro límite a las creencias narcisistas relacionadas con las fantasías del “unicato”.

En cambio, el sujeto que permanece fijado a traumas fraternos, no logra una adecuada superación de la conflictiva edípica y permanece en una atormentada rivalidad con sus semejantes, que puede llegar a cristalizarse en la repetición tanática de “los que fracasan al triunfar”. En esta conducta no sólo actúan las culpas edípicas no elaboradas, sino que participan además las culpas fraternas y narcisistas, con sus correspondiente necesidad de castigo consciente e inconsciente.

d) El Complejo Fraternal posee un papel estructurante y un carácter fundador en la organización de la vida anímica del individuo, de los pueblos y de la cultura.

Participa en la estructuración de las dimensiones intrasubjetiva, intersubjetiva y transubjetiva a través de los influjos que ejerce en la génesis y mantenimiento de los procesos identificatorios en el yo y en los grupos, en la constitución del superyó e ideal del yo y en la elección del objeto de amor.

En el apartado II de la Introducción al narcisismo (1914), Freud desarrolla un sucinto panorama de los caminos para la elección de objeto. Señala dos formas de amar: una según un tipo narcisista y otra de acuerdo al modo del apuntalamiento. En la primera se ama

- 1) A lo que uno mismo es (a sí mismo).
- 2) A lo que uno mismo fue.
- 3) A lo que uno querría ser.
- 4) A la persona que fue una parte del sí mismo.

Cuando describe el tipo de elección del objeto del apuntalamiento, marca únicamente dos modelos del amar: según “la mujer nutricia y el hombre protector y las personas sustitutas que se alinean en cada uno de estos caminos” (Freud T. XIV, 1914) (11), pero no incluye al hermano o hermana como a un otro y a un semejante que cuenta en la vida anímica del individuo, con total seguridad, “como modelo, como objeto, como auxiliar y como enemigo; por eso desde el comienzo mismo, la psicología individual es simultáneamente psicología social en este sentido más lato, pero enteramente legítimo”. (Psicología de las masas y análisis del yo. 1921, T. XVIII) (15)

Si bien “en el complejo de Edipo, se conjugan los comienzos de religión, eticidad, sociedad y arte” (Freud, Totem y Tabú, 1913. T. XIII) (10), es necesario afirmar que el Complejo Fraternal juega también un papel decisivo en estos comienzos.

Los textos freudianos aquí citados, y el aporte de la experiencia clínica ,nos han posibilitado deducir que el Complejo Fraternal -a través de sus cuatro funciones- amplía, de un modo elocuente, las fronteras del conocimiento de los incesantes e intrincados psicodinamismos que intervienen durante la permanente estructuración y desestructuración de las realidades psíquica y social.

Rivalidad y protesta fraternas

En el historial clínico “Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina” Freud (1920) nos revela la importancia que ejerce la rivalidad fraterna en la determinación de la elección de objeto sexual y en el ámbito de la elección vocacional.

Describe el “hacerse a un lado” como la manifestación de una rivalidad eludida, que no depende solo de situaciones edípicas no resueltas, sino que implica además los componentes narcisistas relacionados con la dinámica paradójica del doble, maravilloso y ominoso, resignificado a través del hermano.

Dice Freud: “Como hasta ahora ese “hacerse a un lado” no se había señalado entre las causas de la homosexualidad, ni tampoco con relación al mecanismo de la fijación libidinal, quiero traer a colación aquí una observación analítica similar, interesante por una circunstancia particular. Conocí cierta vez a dos hermanos mellizos, dotados ambos de fuertes impulsos libidinosos. Uno de ellos tenía mucha suerte con las mujeres y mantenía innumerables relaciones con señoras y señoritas. EL otro siguió al comienzo el mismo camino, pero después se le hizo desagradable cazar en el coto ajeno y ser confundido con aquél en ocasiones íntimas en razón de su parecido; resolvió la dificultad convirtiéndose en homosexual. Abandonó las mujeres a su hermano, y así “se hizo a un lado” con respecto a él. Otra vez traté a un hombre joven, artista y de disposición inequívocamente bisexual, en quien la homosexualidad se presentó contemporánea a una perturbación en su trabajo. Huyó al mismo tiempo de la mujeres y de su obra. El análisis, que pudo devolverle ambas, reveló que el motivo más poderoso de las dos perturbaciones -renuncia en verdad- era el horror al padre. Esta clase de motivación de la elección homosexual de objeto tiene que ser frecuente; en las épocas primordiales del ser humano fue realmente así: todas las mujeres pertenecían al padre y al jefe de la horda primordial.

En hermanos mellizos ese “hacerse a un lado” desempeña un importante papel también en otros ámbitos, no solo en la elección amorosa. Por ejemplo, si el hermano mayor cultiva la música y goza de reconocimiento, el menor, musicalmente más dotado, pronto interrumpe sus estudios musicales, a pesar de que desea dedicarse a ello, y es imposible moverlo a tocar un instrumento. No es más que un ejemplo de un hecho común y la indagación de los motivos que llevan a hacerse a un lado, en lugar de aceptar la competencia, descubre condiciones psíquicas muy complejas. (Freud, 1921) (14).

En el “hacerse a un lado”, se reavivan entre los hermanos fantasías fraticidas, de excomulgación y de gemelidad. Fantasía ésta última en la cual existe un solo tiempo, un solo espacio y una sola posibilidad para dos. (19)

Se reinstala así la relación sado-masoquista de un hermano que ejerce un excesivo control y un poder de sumisión obsesivo y perverso sobre el otro hermano. Al satisfacer sobre éste sus mociones agresivas se genera entre ambos un campo perverso en el que se reactivan las rivalidades edípicas pero también las fraternas, que no se trasponen entre sí. En ambas intervienen diferentes angustias, sentimientos de culpabilidad y fantasías, que suelen desplegarse tanto en el hermano mayor como también en el menor, bajo distintas formas de protesta fraterna: conscientes e inconscientes, manifiestas y latentes, reprimidas y escindidas.

En la protesta fraterna, uno de los hermanos manifiesta una agresión franca y un rechazo indignado hacia otro hermano que, según él, sustenta un lugar favorecido e injusto. No oculta su hostilidad porque, desde la lógica de su narcisismo, la presencia del otro es vivida como la de un rival e intruso que atenta contra la legitimidad de sus derechos y a la vez resignifica al “Homo Homini Lupus” que subyace en la vida anímica.

En las protestas fraternas circulan una amplia gama de afectos, fantasías y poderes hostiles, no sólo desde el hermano mayor hacia el menor, ya que también éste acumula, en el tesoro mnémico de sus afectos, una intensa rivalidad hacia el primogénito, originada por la relación de dominio durante el período infantil entre ellos y por los sentimientos de culpa suscitados a partir de los pactos secretos que cada hijo establece con una o con ambas figuras parentales.

En efecto, cada hermano, desde su diferente lugar en el orden de nacimiento, porta diversas protestas fraternas.

Recuerdo el reclamo de un analizante que ocupaba el “hilvanado” lugar del hermano menor en la constelación familiar. -Mi madre decía: "Al primero se lo borda, al segundo se lo cose y al tercero se lo hilvana".

En la observación directa con niños en la vida cotidiana, se observa que el anuncio del nacimiento de un hermano provoca una súbita revulsiva herida narcisista acompañada de encarnizadas protestas y rivalidades.

Transcribo la advertencia proferida por una niña de cinco años a su hermanita de dos, inmediatamente después de que la madre les había anunciado a ambas la llegada de una nueva hermanita: -Que sepas que yo seguiré siendo por siempre la más grande, pero vos ya no serás la más chiquita.

Y a continuación transcribo las diferentes respuestas de un hermano de ocho años y de su hermana de dos y medio, en el momento en que la madre anuncia a ambos que está embarazada de un nuevo hemanito.

El hijo mayor exclamó con alegría: -¡Qué suerte! Tendré un hermano para jugar con él al fútbol, mientras que la pequeña bajó su mirada y enmudeció. La madre dudó si la pequeña había comprendido y le preguntó: -¿Escuchaste bien lo que les dije? A ver ¿qué tiene mamá en la panza? Y la niña con voz grave respondió: -Un tonto.

Cuando la pequeña fue al sanatorio a ver a su hermano recién nacido se acercó a su madre y con voz baja le murmuró al oído: -¿Ya salió el hermanito? ¿Después lo ponemos adentro de vuelta?

En el sujeto la protesta fraterna se origina por la efracción de una creencia narcisista acerca del ilimitado poder detentado por “Su Majestad el Bebé”. La presencia del otro quiebra esa creencia inconsciente que suele escenificarse en la fantasía que denominé la fantasía del unicato.

“El unicato es una denominación acuñada a fines del siglo XIX, aplicada al gobierno de un solo partido reaccionario y corrupto. El eje de ese sistema político era una concepción absolutista de un poder ejecutivo unipersonal que inutilizaba y avasallaba a los demás, impidiendo el establecimiento de una oposición organizada”. (Romero J.L.) (27). Con insólita frecuencia hallamos que el deseo de permanecer en el lugar del unicato se ha conservado en lo inconsciente y despliega desde la represión sus efectos particulares.

Esta fantasía se edifica como el Yo ideal mismo -que es un cultivo puro de narcisismo- sobre la base de desmentidas, y en virtud de éstas conserva su existencia. Frente a la muerte eleva su pretensión de inmortalidad, y frente a las angustias del mundo y sus contingencias,

aferra su invulnerabilidad al peligro. Él, en sí y por sí, es digno del amor, del reconocimiento y del poder ilimitado e inquebrantable.

Algunas consecuencias psíquicas a partir de la diferencia en el orden del nacimiento entre los hermanos.

Hago cierta y mía la reflexión de Freud (1916): “La posición del niño dentro de la serie de los hijos es un factor relevante para la conformación de su vida ulterior, y siempre es preciso tomarla en cuenta en la descripción de una vida”. (13)

En la experiencia clínica con Marcos se corrobora esta afirmación.

También la mitología y la literatura atestiguan el papel sustantivo que desempeña el orden del nacimiento de los hijos, como una condición de fuerza impulsora que interviene, bajo la forma de “protesta fraterna”, en la formación de carácter y de la neurosis y, puntualmente, en la génesis y el dinamismo de los procesos identificatorios y sublimatorios. Aclaro que no elevo la protesta fraterna a la categoría de único factor que determina una tipología fija, sino como un acontecimiento de singular importancia, junto a otros factores convergentes, ya que todo acontecimiento está sobredeterminado y demuestra ser el efecto de varias causas determinantes.

La clínica psicoanalítica revela y corrobora que, con notoria frecuencia, suele ser el hermano menor el que intenta descubrir, conquistar y cultivar los nuevos territorios; mientras que el mayor suele asumirse como el epígono de la generación precedente, sobrellevando el ambivalente peso de actuar como el continuador y el defensor que sella la inmortalidad de sus predecesores.

El hijo mayor suele ser identificado, desde el proyecto identificatorio parental, como el destinado a ocupar el lugar de la prolongación y fusión con la identidad del padre. Esta identificación es inmediata, directa y especular. Además, este topos identificatorio es a la vez reforzado por el propio hermano mayor con recelo, legitimidad y excesiva responsabilidad, interceptando en el menor el acceso identificatorio con las figuras parentales. Se evidencia en él un recelo en

cuanto a no ser cuestionado en su exclusivo lugar como el supuesto único y privilegiado heredero ante los subsiguientes hermanos usurpadores, generándose en un gran número de casos “la división del botín filial”.

El hijo mayor se encuentra programado como aquél que llega al mundo para restañar las heridas narcisistas del padre y para completarlo, y el menor, para nivelar la homeostasis del sistema narcisista materno.

La experiencia psicoanalítica nos enseña que la rígida división del “botín de los hijos”, ofrendados como meros objetos para regular la estabilidad psíquica de la pareja parental, es punto de severas perturbaciones en la plasmación de la identidad sexual y en el despliegue de los procesos sublimatorios en cada uno y entre los hermanos.

El hermano menor exige un recorrido identificatorio más complicado para el logro de su identidad sexual, porque por un lado permanece excluido de un disponible lugar identificatorio con los progenitores -circuito ya ocupado y vigilado por el otro- y suele llegar -a través de un rodeo- a la búsqueda de nuevas alternativas exogámicas y lo más alejadas posible del territorio de la economía libidinal familiar, en la que el hermano mayor permanece investido como el legítimo heredero, o el reconocido doble, a través del Mayorazgo.

Este recorrido identificatorio genera un trabajo psíquico adicional en el hermano menor, acrecentándose su bisexualidad, que puede llegar a sublimarse, propiciando la creatividad: camino intrincado para la plasmación de la identidad sexual, pero también propiciador de búsquedas y de nuevas incursiones en los territorios desconocidos. El hermano menor suele ser eximido de ser el portador y garante responsable de la tradición familiar imperante. Mientras él suele ser el cuestionador y el creador, el primogénito, en cambio, es el epígono y el conservador.

En Psicoanálisis de las masas y análisis del yo, Freud pone de manifiesto, a partir del mito de la horda primitiva y de los cuentos populares, la hazaña heroica asumida por el hijo menor para separarse de la masa. En el texto que reproduciré a continuación, podemos colegir desde la metapsicología, cómo las relaciones entre el complejo paterno y

materno y los efectos del Yo ideal y del Ideal del yo ejercen sus influjos en las profundidades del alma del hijo menor.

"Así como el padre había sido el primer ideal del varón, ahora el poeta creaba el primer Ideal del yo en el héroe que quiso sustituir al padre. El antecedente del héroe fue ofrecido, probablemente, por el hijo menor, el preferido de la madre, a quien ella había protegido de los celos paternos y aquél que en los tiempos de la horda primordial se había convertido en el sucesor del padre. En la falaz transfiguración poética de la horda primordial, la mujer que había sido el botín de la lucha y el señuelo del asesinato, pasó a ser probablemente la seductora e instigadora del crimen.

El héroe pretende haber sido el único autor de la hazaña que sin duda sólo la horda como un todo osó perpetrar. No obstante, como lo ha observado Rank, el cuento tradicional conserva nítidas huellas de los hechos que así eran desmentidos. En efecto, en ellos frecuentemente el héroe, que debe resolver una tarea difícil -casi siempre se trata del hijo menor, y no rara vez de aquél que ha pasado por tonto, vale decir por inofensivo, ante el subrogado del padre-, sólo puede hacerlo auxiliado por una cuadrilla de animales pequeños (abejas, hormigas). Estos serían los hermanos de la horda primordial, de igual modo como en el sueño insectos, sabandijas, significan los hermanos y hermanas (en sentido peyorativo: como niños pequeños). Además, en cada una de las tareas que se consignan en el mito y los cuentos tradicionales, se discierne con facilidad un sustituto de la hazaña heroica". (Freud, 1921). (15)

Freud subraya en este párrafo la importancia ejercida por la complacencia materna en la plasmación de la fantasía épica y parricida en el hijo menor. En el primogénito, en cambio, se establece preferentemente un contrato narcisista entre el padre y el hijo mayor, en el que prevalecen fantasías de fusión y de especularidad, signadas por la ambivalencia entre la mortalidad e inmortalidad.

Estas fantasías se tornan audibles en los mandatos impuestos por el tirano Creón a su hijo Hemón, en la Antígona de Sófocles.

Creón: “Así, hijo mío, conviene guardar en el corazón, ante todo y sobre todo, los principios que un padre formula.

Porque ésta es la razón de que los padres ansíen tener en su hogar hijos totalmente sumisos, esos hijos que ellos engendran.

De este modo, para sus enemigos son tremendos vengadores; para los amigos de su padre, son tan amigos como él.

Ay, aquél que engendró hijos sin provecho, dime, hijo mío, ¿qué logra sino crearse a sí mismo infortunios y a sus enemigos fuente de desprecio?” (28)

El primogénito es el primer heredero que anuncia la muerte a la inmortalidad de su progenitor y sobrelleva una mayor ambivalencia y rivalidad por parte del padre. Éste suele negarlas a través de la formación reactiva del control y cuidados excesivos sobre el hijo, llegando al extremo de estructurar entre ambos una simbiosis padre-hijo. (17)

En esta simbiosis, padre e hijo se alienan en una recíproca captura imaginaria. Ambos tienden a reencontrar, en cada uno, a una parte del sí-mismo propio, y entre ambos se constituye una relación singular, que involucra a los participantes y genera a la vez efectos alienantes sobre cada uno.

A esta relación la he denominado relación centáurica, en la cual el padre representa la cabeza de un ser fabuloso y el hijo, el cuerpo que lo continúa completándolo.

Las frecuentes identificaciones narcisistas que suelen recaer sobre el primogénito tienen un aspecto defensivo para la economía libidinal del padre. Sirven para sofocar un amplio abanico de afectos que abarca, además de las angustias y de los sentimientos de culpabilidad inconscientes y conscientes, otra serie de efectos hostiles tales como odio, celos, resentimiento y envidia ante la presencia del primer hijo, que llega como intruso y rival, para provocar su exclusión y generar una desarticulación en la regulación libidinal de la pareja.

Además, el establecimiento de las relaciones de objeto narcisistas parento-filiales desmiente la diferencia entre las generaciones y paraliza el acto de la confrontación generacional. De esta manera, el padre intenta perpetuarse en la hegemonía del ejercicio de un poder atemporal sobre el hijo, y se rehusa a confirmarlo como su sucesor y como su natural heredero, aquél que finalmente llegará a suplantarlo.

Esta sempiterna ambivalencia entre la mortalidad e inmortalidad se encuentra ya manifiesta en los arcaicos conflictos que los patriarcas de la biblia han tenido con sus primogénitos, y en sus efectos en las rivalidades fraternas. Así, Abraham abandona a Ismael en el desierto, e Isaac no bendice al primogénito Esaú, y tampoco Jacob a Rubén. Este bíblico conflicto parento-filial extiende sus influjos sobre los vínculos entre los hermanos, generando, desde sus orígenes y hasta nuestros días, la compulsión repetitiva de los enfrentamientos más sangrientos entre las religiones y los pueblos.

El primogénito es investido como el primer soporte del ideal narcisista de omnipotencia e inmortalidad del padre. Recae privilegiadamente sobre él el Yo ideal de otro ser, vía identificaciones primarias.

El Yo ideal sirve de base a lo que Lagache (24) ha descrito con el nombre de identificación heroica. Para este autor, la formación del Yo ideal tiene implicancias sado-masoquistas, en especial la negación del otro, correlativa a la afirmación de sí mismo. Para Lacan el Yo ideal constituye también una formación esencialmente narcisista, que tiene su origen en la fase del espejo, y que pertenece al registro de lo imaginario. (22) y (23)

El padre procura recuperar, a través del primogénito, el estado llamado de omnipotencia del narcisismo infantil. Lo inviste como su doble especular, ideal e inmortal. Al primogénito se le adjudican identificaciones preestablecidas, listas para usar, mientras que sobre el segundogénito suelen recaer idealizaciones menos directas y masivas, e identificaciones menos precisas y más próximas al Ideal del yo que al Yo ideal parental.

La diferencia entre estas dos formaciones intrapsíquicas es fecunda para poner de relieve la génesis y función paradójal del narcisismo parental y sus efectos sobre las dinámicas edípica y fraterna. “El Yo ideal connota un estado de ser ya alcanzado, mientras que el Ideal del yo connota un estado de devenir, que es preciso alcanzar. Designa una capacidad aún no realizada: es la idea de una perfección por la cual el yo debe esforzarse. El Yo ideal es la idea del Yo como digno de ser amado en su ser, mientras que el Ideal del Yo es la idea del Yo como digno de ser amado por lo que procura ser. (Hanly) (16)

Esta diferencia entre el Yo ideal e Ideal del yo entre hermanos promueve distintos posicionamientos de los hijos con respecto a la asunción de las responsabilidades en la transmisión y perpetuación de la tradición intergeneracional.

Escuchemos los mandatos de inmortalidad y de especularidad del primogénito Jorge Luis Borges.

“Ciegamente reclama duración el alma arbitraria, cuando la tiene asegurada en vidas ajenas, cuando tú mismo eres el espejo y la réplica de quienes no alcanzaron tu tiempo y otros serán (y son) tu inmortalidad en la tierra.”

(Inscripción en cualquier sepulcro) (6)

“He sabido, antes de haber escrito una sola línea, que mi destino sería literario.” (7)

Las diferencias entre el primogénito y los hermanos subsiguientes generan inevitablemente entre ellos recíprocas y acérrimas rivalidades y protestas. Sostengo aquí que éstas requieren ser analizadas con exhaustivo detalle, si se quiere evitar que el diferente lugar en el orden del nacimiento entre los hijos no desempeñe psíquicamente otro lecho de roca y una inexorable marca del destino.

Bibliografía

- (1). Aragonés R. J. "El narcisismo como matriz de la teoría psicoanalítica", Nueva Visión. Buenos Aires, 1999. pág. 163.
- (2). Aulagnier Piera "Los dos principios del funcionamiento identificatorio: permanencia y cambio". Revista Argentina de Psicopatología. Vol. II, Nº 8, pág. 7.
- (3). Baranger M. "Fantasía de enfermedad y desarrollo del insight en el análisis de un niño". Revista Uruguaya de Psicoanálisis. 1956. T. I, Nº 2, pág. 166.
- (4). Baranger M., W. y Mom J. "El trauma psíquico infantil de nosotros a Freud". Revista de Psicoanálisis. 1987. T. 4, pág. 770.
- (5). Baranger W " La situación analítica como producto artesanal. La artesanía psicoanalítica". Kargieman. Buenos Aires. 1994. pág. 460.
- (6). Borges J.L. (1923) "Inscripción en cualquier sepulcro" Obras Completas. Emece, Buenos Aires. 1974. pág. 35.
- (7). Borges J.L. (1977) "Todo Borges", Buenos Aires, Ed. Atlántida. 1982.
- (8). Camus A. "El malentendido". Losada. Buenos Aires. 1992. Pág. 49.
- (9). Faimberg Corel "Repetición y Sorpresa". Revista de Psicoanálisis. 1989. T. XLVI, Nº 5, pág. 721.
- (10). Freud. S. (1913) "Tótem y Tabú". A.E.T. XII. pág. 158
- (11). Freud. S. (1914) "Introducción al narcisismo" A.E.T. XIV. Pág 87.
- (12). Freud S. (1916) "Conferencia Nº 13: Rasgos arcaicos e infantilismo del sueño". A.E.T. XV, pág. 189.
- (13). Freud. S. (1916) "Conferencia Nº 21": Desarrollo libidinal y organizaciones sexuales" A.E.T XVI, pág. 304- 305.
- (14). Freud S. (1920) "Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina" A.E.T. XVIII, pág. 152.
- (15). Freud S. (1921) "Psicología de las masas y análisis del yo" A.E.T. XVIII pág. 67 y 128.
- (16). Hanly Ch. "Ideal del yo y Yo ideal" Revista de Psicoanálisis. 1983, T. XL 1, pág. 192.
- (17). Kancyper L. (1989) "Jorge Luis Borges o el laberinto de narciso". Paidós. Buenos Aires, 1989, pág. 35.
- (18). Kancyper L. (1991) "Remordimiento y Resentimiento en el Complejo Fraternal". Revista de Psicoanálisis, 1991, T. XLVIII. Y en el libro de "Resentimiento y Remordimiento". Paidós. Buenos Aires. 1991.
- (19). Kancyper L. (1995) "Complejo Fraternal y Complejo de Edipo" Revista de Psicoanálisis. 1995, T. LII Nº 3. Y en el libro " La confrontación generacional" Paidós. Buenos Aires. 1997.
- (20). Kancyper L. (1998) "Complejo Fraternal y Complejo de Edipo en la obra de Franz Kafka". Revista de Psicoanálisis. 1998. T. LV, Nº 2.
- (21). Kancyper L. (2001) "El Complejo Fraternal trófico y tanático en la obra de J.L. Borges" Revista de Psicoanálisis. 2001. T. LVIII, Nº1.
- (22) Lacan J. "Ideal del Yo y Yo ideal" Seminario 1. Paidós, Barcelona. 1981, pág. 197.
- (23). Lacan J. " El estadio del espejo" Escritos 1. Siglo Veintiuno, México. 1976, pág. 11.

- (24). Laplanche J. y Pontalis J. "Diccionario de Psicoanálisis" Madrid, Labor. 1971.
- (25). Mujica H. "No se elige, se acontece" Revista Viva del diario Clarín, Buenos Aires, 15/ VII/ 2000.
- (26). Resnik S. "Acerca de la depresión narcisista". Revista de Psicoanálisis. 1977. T. XXXIV, Nº 1, pág. 146.
- (27) José Luis Romero "Las ideas políticas en la Argentina". Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires. 1956. Pág. 188.
- (28) Sófocles "Antígona". Porrúa. México. 1991. Pág 197- 198..

La Psicoterapia Gestalt en los inicios del Tercer Milenio

Lic. Myriam Sas de Guiter*

El Enfoque Gestáltico en psicoterapia surge de una convergencia de ideas y manifestaciones científicas y filosóficas europeas de los años 1925 a 1940: psicoanálisis, existencialismo, Gestalt Theorie, fenomenología; algo más tarde recibe aportes del pragmatismo norteamericano así como inspiración en pensamientos del budismo Zen.

Mantiene desde sus inicios una posición atenta a las circunstancias histórico - sociales y culturales en que se desenvuelven las personas. Pone énfasis en la noción de totalidad y de sistema, para avanzar respecto de la dicotomía mente-cuerpo y de la causalidad lineal en la comprensión de la conducta humana. Insiste en la idea de proceso y en la capacidad de interacción con el medio. Es en ese espacio de intercambio en el que se configuran los recursos de crecimiento, de aprendizaje y donde la capacidad creativa se pone a prueba para no derivar en la sobreadaptación o en la sumisión a pautas o a costumbres que la persona ya no desea mantener.

El iniciador de este enfoque terapéutico fue Frederick Perls, médico alemán que con la colaboración de Laura Postner Perls, psicóloga, elaboró las ideas para su primera obra "Yo, Hambre y Agresión", en Sudáfrica, donde ambos llegaron para protegerse de la persecución nazi. Esta obra fue publicada en 1942. Los Perls emigraron más tarde a los Estados Unidos constituyendo un núcleo de estudio y trabajo con Paul Weiz, Eliot Shapiro e Isadore From. En 1951 F. Perls, en colaboración con Paul Goodman y Ralph Hefferline, publicó "Gestalt Therapy -Excitement and growth in the human personality" (Terapia Gestalt - Excitación y crecimiento de la personalidad humana".

El camino de la Gestalt en nuestro país se inició en una época aciaga, de frustración, tristeza y miedo; fue en 1973, cuando la Dra. Adriana Schnake y el Dr. Francisco Hunneus, ambos chilenos, ofrecieron sus primeros seminarios. Treinta y dos años más tarde, la Gestalt continúa en

Argentina floreciendo e interesando a profesionales de la salud y de la educación, extendiendo en la actualidad sus conocimientos a la comprensión de problemas institucionales.

La idea de la unidad, de la totalidad de la persona, es uno de los temas más importantes. El foco está puesto en acompañar al consultante en la recuperación de aspectos escindidos de sí mismo y habilidades perdidas para poder resolver situaciones que inciden en su presente.

Perls y Goodman se refieren a la adecuación creativa; su preocupación sobre los hechos relacionales en la sumisión, la exigencia, la desigualdad social y el rechazo, los lleva al tema de la adecuación y al del fluir para evitar la sobreadaptación y conservar la creatividad.

Para que el crecimiento y el aprendizaje ocurran de acuerdo a un punto de vista Gestáltico, la interacción y el contacto requieren ser privilegiados respecto a la influencia y a la sumisión. Y así ocurre en la experiencia terapéutica, donde la persona descubrirá y experimentará, quizás por primera vez, destrezas que necesita para modificar su relación con el mundo. Es importante no dejar que la teoría se cristalice o deje en penumbra a la experiencia, sino que ambas se integren a partir de los significados que elabora o ha elaborado el paciente sobre sus circunstancias de consulta.

En la introducción a la obra "Terapia Gestalt" sus autores dicen: "Creemos que el punto de vista gestáltico es el enfoque original, natural y sin distorsión de la vida; es decir del pensamiento, de las acciones y de la sensibilidad del hombre"

Para alcanzar la adecuación creativa que proponen Perls y Goodman, la persona necesita re-significar algunas pautas que ha incorporado o ha elaborado para su vivir, a fin de no verse

obligado aceptar situaciones que rechaza. Esta necesidad de re-significar puede carecer de palabras y, en ocasiones, estar constituida sólo por sentimientos expresados corporalmente. ¿Qué haremos con nuestras fronteras de contacto?, ¿les daremos más espesor?, ¿las haremos más flexibles?. En Gestalt se denomina fronteras de contacto a la dinámica relacional de la persona con el mundo.

Las personas necesitan estar atentas a sus ideas para el vivir, es decir conscientes respecto a cómo se relacionan con los hechos de su mundo próximo y lejano. He encontrado que desde puntos de vista complementarios, Frederik Perls, desde la psicología clínica y Gregory Bateson, como biólogo, antropólogo y filósofo nos invitan a descubrir nuestra propia epistemología, nuestro propio modo de generar conocimiento sobre nosotros mismos y sobre la relación que mantenemos con otros y con las circunstancias de la vida. Esta epistemología incluye el proceso de adquisición del conocimiento en un medio cultural definido y con los recursos perceptuales que todos

poseemos. Nombraré a Bateson en varias oportunidades ya que lo considero un autor que da claridad complementaria a las ideas de Perls.

Perls y Bateson vivieron la última parte de sus vidas en contextos culturales similares. Coincidieron en su énfasis en la autenticidad, en su respeto por el conocimiento tácito y en el acento que han puesto en la autoregulación así como en el crecimiento.

Este enfoque en psicoterapia como todos los que se desenvuelven en esta contemporaneidad está atento y en búsqueda para aportar soluciones al tema de la creciente acumulación de situaciones traumáticas que acontecen en esta sociedad que atiborra a las personas de ideas consumistas y competitivas, y expone a la violencia y a la incertidumbre... ¿Qué recursos puede ofrecer esta teoría y práctica a estos problemas actuales?

Los autores fundantes de esta teoría, describieron al self como una energía que va comunicando lo interno con lo externo; enfatizando el movimiento de intercambio. El self es dinámico y temporal; se evidencia en el contacto, en el percatarse y en la acción. El concepto de contacto incluye pautas, significados, y relaciones que acontecen junto al ingreso de las sensaciones. Es necesario asimismo comprender las dificultades psicológicas no sólo desde el ángulo de los procesos que acontecen en esa instancia de relación con el mundo, sino que también hay que tomar en cuenta las experiencias que han llevado a conclusiones personales sobre el estar en el mundo y que pueden requerir para su modificación una profunda redefinición de sí mismo.

El énfasis está puesto en el crecimiento. A la curación se accede por el crecimiento, es decir por el aprovechamiento de aspectos poco utilizados, o que han quedado desestimados en el equilibrio de las condiciones de la persona y por el descubrimiento de nuevas condiciones.

La idea de lo crónico, así como las de pliegue y despliegue de posibilidades ocupa la observación. Perls le dió como primer nombre a su propuesta el de Terapia de Concentración ya que en buena medida se trata de describir lo que ocurre, de darle nitidez al relato aumentando el valor de los contrastes. De ese angostamiento surgirá la amplitud. La renovación y re-direccionamiento de la atención son importantes en esta psicoterapia que trata de recuperar no sólo la atención sino la curiosidad, el asombro y el entusiasmo, capacidades que se van desgastando en nuestra contemporaneidad pero que permitirán reestablecer con nitidez la identidad.

A esta recuperación, a esta modificación del modo de aproximarse al mundo puede accederse por la experiencia, no sólo del lenguaje, sino del movimiento, de la expresión y de la relación.

El modo en que organizamos nuestras observaciones nos permite recibir y procesar información que incide en nuestro crecimiento, ya sea para facilitararlo o para entorpecerlo.

F. Perls y P. Goodman hacen referencia a un "error teórico fundamental dado en la experiencia del observador. Es el resultado de una falla neurótica de la percepción, del sentimiento o de la acción".

En el mismo sentido Gregory Bateson se refiere a diversos errores epistemológicos, errores del conocer, que pueden impedirnos cambiar nuestros puntos de vista. Necesitamos detectar o darnos cuenta de estos errores que influyen nuestra relación con el medio. La idea del "error de experiencia", aportada por la Gestalt Theorie, ha tenido sin duda incidencia en la visión de la Psicoterapia Gestáltica.

Estos errores son, entre otros:

- La acción deliberada más apreciada que la espontaneidad.
- El pensamiento separado del sentimiento.
- Más importancia a la cantidad que a la cualidad, maximizar más que optimizar

- Confundir la parte con el todo.

Estos errores son difíciles de erradicar y conducen a la pérdida del sentido de totalidad y de integridad.

El aspecto relacional y los modelos que la persona emplea consigo misma, fruto de la internalización de vínculos, es estudiada apelando al trabajo de desdoblamiento de aspectos contrapuestos de la persona y propiciando el diálogo entre ellos, para comprender su dinámica y la necesidad de cambio.

La investigación de los vínculos ha sido desarrollada más intensamente en los últimos años. Entre los estudiosos de este tema se encuentran, Phillip Lichtenberg, (EEUU) que estudia las relaciones de poder y de sometimiento, Norberto Levy (Argentina) que trata el tema del autorechazo y la autoasistencia y Joseph Zinker (EEUU) el de la dinámica de los sistemas íntimos.

La idea de despliegue es importante en nuestro tiempo; en Gestalt tienen espacio actividades de búsqueda no sólo verbal o silenciosa sino también trabajos experienciales propuestos por el terapeuta, muchas veces creados en el momento para la necesidad del consultante. Así se acentúa la preocupación por el presente y la posibilidad de destrabar o crear destrezas que la persona no ha desarrollado suficientemente.

La tarea terapéutica acompaña a la revisión de matrices de ideas y significados que se entrelazan en una unidad con su contenido emocional. La posibilidad de "sobrepasar" como dice Jung, de adquirir una mayor amplitud de conciencia, está ligada a revisar los modos cómo las personas organizan sus emociones y sus ideas, y seleccionan la información que registra su capacidad perceptiva.

Las modalidades de la conducta son difíciles de cambiar, sobre todo si responden a acuerdos tácitos entre las personas. Estos acuerdos se producen a través de una infinita red de información sobre hechos, valores, aprendizajes y experiencias que participan en la modalidad con que cada persona recorre su vida.

La inclusión del sujeto que da significado a los hechos permite comprender cómo las acciones adquieren significado alrededor de la "verdad" del protagonista, si bien éste se encuentra en una red de infinitas informaciones y de infinitas "verdades".

La Psicoterapia Gestalt lleva implícita una actitud ética ligada a la responsabilidad sobre las acciones y pensamientos, dado que cada persona construye su propia epistemología, su propia manera de percibir la realidad, como ya he dicho antes.

Cada uno acentúa aquellos datos o situaciones que llevan al sufrimiento, muchas veces sin darse cuenta que en ese aprisionamiento queda atrapado en una mirada tan estrecha que lo enferma.

Dice E. Polster en "A population of selves": "La enfermedad y la cura, ambas son creadas por el angostamiento de la atención".

Se toma lo nuevo de modo que se adecue a lo que ya se tenía y es difícil desistir de lealtades que no son tanto a personas sino a un esquema de seguridad que cada uno ha organizado para sí mismo...

Lo que se necesita es que la persona recupere o no pierda su posibilidad de discriminar.

Rollo May, expresa: "Tamizamos lo que vemos a través de nuestros propios significados abriéndonos a algunas interpretaciones y cerrándonos a otras que nos incomodan".

Otro tema que ocupa al terapeuta gestáltico es el de lograr la permanencia de la creatividad aún existiendo pautas o consensos. He estudiado los modos en que las personas quedan aprisionadas en sus modalidades de acción y en sus pensamientos.

La revisión de estos caminos permite:

- Ir de la adaptación a la diferenciación y de allí a la adecuación creativa.
- Transitar de la seguridad a la incertidumbre, ocasión en que la persona podrá aprovechar condiciones aún desconocidas o negadas, que están en su fondo.
- Dar un paso desde la lealtad a pautas ya carentes de significado, a la originalidad y la creación para nuevas circunstancias...para así organizar nuevas lealtades.

Se trata en síntesis de acompañar a las personas a ser agentes y no agenciados.

Con estos recursos la Psicoterapia Gestalt se encuentra hoy vigente para atender tanto temas individuales como de comunidades en distintos ámbitos sociales y para acompañar a la persona en el esclarecimiento de su relación consigo misma y con el mundo.

Bibliografía

- Bateson, Gregory "Espiritu y Naturaleza" Ed. Amorrortu, Buenos Aires.
- Jung, Carl "El secreto de la flor de oro" Ed Paidós, Buenos Aires.
- Levy, Norberto "El asistente interior" Ed. Planeta, Buenos Aires.
- Lichtenberg, Philip "Community and Confluence" Gestalt Institute of Cleveland Press, USA.
- Perls F. "Ego, hunger and aggression" A Vintage Book, N.Y. (Hay traducción al castellano).
- Perls, F. "Teoría y técnica de la integración de la personalidad en "Esto es Gestalt" Ed. Cuatro Vientos, Chile.
- Perls, Hefferline y Goodman "Terapia Gestalt" The Gestalt Journal Press N.York . En castellano Ediciones del CTP, España 2000.
- Perls, F. "Enfoque Gestáltico y Testimonios de Terapia" Ed. Cuatro Vientos, Chile.
- Polster, Erv "A population of Selves." Josey, Bass Publishers, San Francisco, U.S.A. Sas de Guiter, Myriam "Ideas for living -A contribution to a Gestaltist Attitude" The Gestalt Journal, USA Volume XX nº 2, Fall 1997 (Hay traducción al castellano).
- Sas de Guiter, Myriam "Exigencia y cambio" Periódico de Psicología "El Otro", Año V Nº 49, 1998, Bs. Aires.
- Zinker, Joseph, "In search of good form" Josey-Bass Publishers, San Francisco, U.S.A.

* Licenciada en Psicología egresada de la Universidad de Buenos Aires y profesora en Filosofía y Pedagogía. Socia fundadora de la Asociación Gestáltica de Buenos Aires. Directora la Escuela de Post Grado de esta Asociación durante los años 1986 a 1990, actualmente es docente en la misma, Secretaria Científica de la actual Comisión Directiva de la A.G.B.A. Socia fundadora de la International Gestalt Therapy Association y miembro de su primera Comisión Directiva. Presidenta de la Comisión Organizadora del Congreso Inaugural de esta Asociación Internacional, que se realizó en Agosto de 2002 en Montreal, Canadá.

Superar la Ansiedad II

Dr. Alejandro Napolitano*

Los síntomas de la ansiedad denotan sufrimiento psicológico, corresponde entonces que nos ocupemos de este dolor, tomándolo como una señal, como una advertencia. Si vamos por la ruta y una luz roja se enciende en el tablero del automóvil, seguramente no detendremos enojados la marcha para quitar la bombilla molesta, sino para indagar la

causa de la alarma. Tratémonos, entonces, por lo menos, como a un buen amigo, con esa especie de “grado cero” del amor que es el respeto y el cuidado. Si queremos superar la angustia tenemos que empezar por escuchar la angustia. Esa actitud inicial de “dar vuelta la oreja hacia adentro” nos pondrá sobre la pista de nuestro proceso interno y ya habremos dado un gran paso en la dirección de lo que Norberto Levy llama pasar del auto-rechazo a la auto-asistencia.

Ensayemos algunos recursos que podrán ser de utilidad:

- *Afinemos la capacidad de percibir nuestras sensaciones corporales.*

Mostramos, con frecuencia, un embotamiento tal respecto de las sensaciones que provienen de nuestro cuerpo, que sólo logramos escucharlas cuando nos hablan a los gritos, a través del dolor, o de síntomas, que inmediatamente ligamos al peligro o a la presencia de una enfermedad. Una tensión en el cuello y los hombros nos puede estar hablando de un exceso de carga y responsabilidad, mientras que la contracción tenaz de la mandíbula suele estar relacionada con una rabia sostenida, tal vez desde tiempo atrás, que necesita ser atendida.

- *Interpretemos adecuadamente las sensaciones que percibimos.*

Solemos contar con un espectro muy reducido y fijo de emociones reconocidas como propias, no dándonos oportunidades de explorar y transitar caminos nuevos. Aquellos estados emocionales que escapan a nuestro repertorio conocido, esperado o aceptado son descartados como perteneciendo a un mundo extraño e inquietante, muy fácilmente connotado como angustia o miedo. Valgan dos ejemplos para aclarar el punto. Cuando Freud, en sus primeras épocas, en la Viena del siglo XIX, describió la *neurosis de angustia* (hoy llamada *ataque de pánico*), notó que, muchas de las mujeres que la padecían, interpretaban como señal de peligro de muerte por enfermedad cardíaca la sensación de falta de aire y palpitaciones que acompañaban a la excitación sexual, a la que por supuesto no reconocían como tal. Me ha tocado ver pacientes que, frente a una situación novedosa y excitante se muestran súbitamente angustiados por las sensaciones corporales que los asaltan, no percatándose que son los signos físicos, ni más ni menos, que del entusiasmo. Con estos ejemplos intentamos mostrar como uno puede construirse una existencia en la cual emociones tales como la excitación sexual o el entusiasmo ante lo novedoso, por poner un caso, no tengan cabida.

- *Utilicemos la emoción para imaginarnos una acción.*

Frente a un estado emocional que asumimos como angustia, podemos preguntarnos: “*si, en este momento, llevado por esta emoción, yo hiciera lo que realmente siento que necesito, ¿qué haría?*”. Pueden aparecer allí

escenas o fantasías inesperadas que nos brinden mucha y novedosa información acerca de nuestro proceso interno.

- ***Ensayar el pasar de “¿qué me está pasando?” a “¿qué me estoy haciendo?”***

Se trata de adoptar una actitud más activa acerca de mis acontecimientos internos, no mostrándome sólo como un espectador pasivo e impotente. Es diferente decirse a uno mismo “*tengo un nudo en la garganta*” que “*me estoy apretando el cuello*”. La segunda expresión no es que diga lo mismo utilizando otras palabras, sino que dice *más* que la primera, al instalarme como activo protagonista de la situación. Si me doy cuenta que estoy haciéndome algo pernicioso, tal vez pueda intentar resolverlo de alguna manera menos dañina.

- ***Buscar siempre la expresión de la angustia, y cuando la expresión no fuera posible, intentar la descarga o el desahogo.***

La angustia, como cualquier otra emoción debe buscar el camino de su auténtica expresión, mediante la palabra, la acción, la interacción, el encuentro. Nunca debe ser ahogada en nuestro interior, pues eso es muy perjudicial. Algunas veces, menos de las que nos contamos, es imposible encontrarse, hablar o hacer algo expresivamente útil y valioso con nuestra angustia.

En esos casos lo mejor será su simple descarga a través del llanto, el grito o la actividad física.

- ***Darnos un lugar en nuestra agenda***

Busquemos horarios dentro de nuestras actividades que nos permitan disponer de tiempos libres. Si necesitamos evaluar nuestras posibilidades y recursos para enfrentar exigencias, primero necesitaremos el tiempo para ponernos a pensar, y eso no se puede hacer cuando saltamos de una obligación a la siguiente.

- ***Rescatemos el beneficio de la relajación***

Existe una asociación conocidísima entre la tensión muscular y la ansiedad, así como entre la relajación y la serenidad. De hecho muchos de los medicamentos que muestran efecto ansiolítico son también relajantes musculares. Aprender técnicas de relajación y saber aplicarlas adecuadamente, al igual que la práctica de gimnasias sabias como el yoga, son de una gran ayuda.

- ***Prioricemos nuestras preocupaciones***

La angustia nos asalta a menudo cuando nos hallamos desbordados de requerimientos que demandan nuestra atención inmediata. Aprendamos a discriminar lo urgente de lo importante. Es esa una distinción que en los

momentos culminantes de la vida a cualquiera le resulta obvia, y que, más tarde, en el fárrago de lo cotidiano, perdemos de vista.

- *Diferenciamos lo que no puedo de lo que no se puede*

En el desenfreno de la sobre-exigencia solemos ponernos por delante cometidos inalcanzables. No venden en el mercado días de treinta horas ni manos de nueve dedos. Es común escuchar personas quejarse de su incapacidad, frente a requerimientos que son imposibles de cumplir para cualquiera. Las exigencias inalcanzables, están de antemano condenadas a llevarnos a la parálisis y al bloqueo mental.

- *Aceptemos nuestros límites*

Aprendamos a construirnos una vida de dimensiones humanas, habitable. Solemos asimilar la noción de *límite* a *restricción* solamente. Límite también significa contención y conciencia de contención. Superar limitaciones es maravilloso, e implica un proceso cuidadoso, uno de cuyos mayores logros es reconocer el nuevo límite. Los límites siempre existen. Con paciencia, cuidado y dedicación podemos expandirlos. En eso consiste el crecimiento. La negación infantil de los límites se llama omnipotencia, y su consecuencia inevitable es un estado de infantil impotencia.

- *Viendo lo que hay*

Hay dos reglas de oro para volverse rápidamente neurótico. Ver más nítidamente lo que falta que lo que hay y convencerse que lo mejor está siempre en otro sitio. La intensa vivencia de vacío que esto produce es ni más ni menos que angustia. Enfatizar la plena conciencia de lo que soy y lo que tengo en mi haber personal no es una actitud conformista, sino que lleva a disponer de un claro conocimiento de las condiciones iniciales de un proceso de crecimiento, cambio o apertura personal.

Superar la Ansiedad III

¿Son necesarios los ansiolíticos?

Los ansiolíticos son los medicamentos utilizados para combatir los síntomas de la angustia y ansiedad. Los más conocidos pertenecen a una amplia familia de fármacos, utilizados desde hace muchos años, llamados genéricamente *benzodiazepinas*. Entre ellos se encuentran Alplax, Lexotanil, Trapax, Rivotril y muchas otras muy conocidas marcas comerciales.

Son medicamentos muy potentes y eficaces para anular los síntomas de la angustia y, como todas las drogas, poseen importantes efectos colaterales, que hacen que sólo puedan utilizarse si son administrados por un médico especialista.

Desde hace ya muchos años los ansiolíticos están entre los medicamentos más vendidos en la mayoría de los países. Es un fenómeno social relevante el serio problema de la automedicación y de la medicación abusiva con estos fármacos, que alcanza niveles de verdadera preocupación sanitaria. Más allá de la indudable eficacia en el control de los síntomas de la ansiedad, los ansiolíticos poseen efectos indeseables de cuidado.

Los más importantes son su capacidad de desarrollar tolerancia y dependencia y el producir una influencia negativa sobre algunas funciones cognitivas. Tolerancia significa que el organismo se va haciendo resistente, con el paso del tiempo, a los efectos del fármaco, debiéndose incrementar la dosis para obtener el mismo efecto. Se desarrolla, asimismo, una dependencia a la droga, que es tanto física como psicológica, lo que hace que la medicación no pueda discontinuarse de forma repentina, sino paulatinamente.

Por otro lado, las benzodiazepinas inhiben la atención, la velocidad de reacción, la memoria y ciertas formas de pensamiento, efectos que se potencian si su uso se prolonga en el tiempo. Queda claro, entonces, que estos remedios sólo tienen aplicación en el contexto de un tratamiento médico, conducido por un especialista y acotado en el tiempo.

Por otra parte, los ansiolíticos atenúan o anulan los síntomas de la ansiedad, pero, obviamente, dejan intacto el conflicto psicológico que subyace al cuadro. ¿Qué pasaría si un médico tratara una infección sólo con medicación antifebril, buscando eliminar el molesto síntoma de la fiebre, sin ir a buscar la causa que la provoca? En determinados, y muy acotados momentos, es, a veces necesario el uso de ansiolíticos, pero rápidamente debemos ir a tratar el conflicto, la situación pendiente de resolución, que está originando los síntomas. La superación de la angustia sobrevendrá a lo largo de un proceso terapéutico en el cual la persona pueda revisar, con tiempo, atención y ayuda experta, cuáles son los aspectos de su vida actual que se han tornado disfuncionales.

Cuáles son las creencias, asumidas tal vez desde antiguo, que ya no brindan respuestas adecuadas a las demandas de hoy. Cuáles son los asuntos inconclusos de la historia personal que ha dejado indefinidamente sin resolver y que hoy le reclaman con urgencia.

Cuáles son los proyectos soñados y nunca iniciados que dejan este regusto de frustración e insatisfacción permanente. En esta línea de pensamiento existen algunas tendencias en la psicoterapia contemporánea que pueden brindar un abordaje acorde con lo que hemos desarrollado a lo largo del artículo. Nos referimos, por ejemplo, a la *Terapia Gestáltica*, a la *Terapia Cognitivo-Conductual*, a la *Psicoterapia centrada en el cliente* de Carl Rogers, al *Análisis Transaccional* de Eric Berne como las principales.

De todas formas, en una psicoterapia, más importante que la opción entre una u otra escuela es siempre la elección de un vínculo humano, cuyas posibilidades curativas nos es posible intuir.

*Alejandro Napolitano es médico psiquiatra, psicoterapeuta gestáltico y magíster en psicoimmunoendocrinología. Profesor titular de la carrera de psicología de la Universidad de Palermo, director de la Escuela de Formación en Gestalt de la Asociación Gestáltica de Buenos Aires (2003-2006), y docente regular de la Escuela Madrileña de Terapia Gestalt y del Instituto Gestalt Mediterráneo de Mallorca. Es discípulo y colaborador de Claudio Naranjo desde 1993, siendo miembro del Programa Internacional SAT, desempeñándose en Argentina, Uruguay, Brasil, México, Colombia y España.

La Contratransferencia

Lic. María Elena De Filpo*

De Cómo la contratransferencia es actora en una psicoterapia psicoanalítica

Un recorrido necesario

Desde el punto de vista de la historia del Psicoanálisis, fue necesario pasar por cambios importantes en cuanto a las premisas de la técnica, que la transferencia fuera más comprendida, que se profundizara más sobre los alcances y los límites de la interpretación y la importancia del encuadre para que estuviesen dadas las condiciones para un desarrollo diferente del tema de la contratransferencia.

Y ya en los años 50 podemos decir que aparecen desarrollos donde la contratransferencia aparece no sólo como problema técnico sino también como problema teórico.

Baranger habla de una concepción dinámica en que transferencia y contratransferencia se influyen mutuamente al hablarnos del "campo terapéutico". (1)

Así como la transferencia pasó de ser un obstáculo a ser el elemento más poderoso en el tratamiento en poco tiempo, la contratransferencia tuvo un recorrido diferente. Mantuvo un carácter "negativo" por casi cuarenta años.

Freud al dirigir sus recomendaciones técnicas se refiere a la analogía del espejo, la cuál al decir de posteriores psicoanalistas, fue mal interpretada, donde el analista debía ser alguien neutro, que hubiese superado su neurosis de transferencia, gracias al análisis didáctico, el cuál introduce Freud en Las Perspectivas de la terapia analítica.

Como se consideraba que cualquier influencia de la afectividad del analista perturbaría la posibilidad de ver reflejada la problemática del paciente, se tornó en un elemento fóbico. La contratransferencia era temida como influencia desfavorable para el tratamiento.

Mucho tiempo después se comienza a descubrir sus otras cualidades, primero como elemento importante en la relación analista- paciente, tomándosela como elemento diagnóstico de lo que le ocurría al paciente.

Es decir, lo que el analista sentía contratransferencialmente, era aquello que le sucedía al paciente.

Un punto importante lo define Racker en "Estudios sobre la técnica Psicoanalítica".

Cap. 5 (La contratransferencia): Racker diferencia dos elementos que son de mucha utilidad en la clínica para una visión integradora.

Una parte de la contratransferencia que él llama "identificación concordante", que es la identificación del analista con el yo y el ello del paciente. También podríamos agregar, con el Superyó.

La otra parte la llama "identificación complementaria" Esta resulta de la "identificación del analista con los objetos internos del analizado". Y advierte que esta parte es la más peligrosa por lo cual el proceso que debe seguir el analista es la "doble vida", la "disociación sana", que le permite dividir su yo en uno vivencial y en otro racional y observador.

La contratransferencia complementaria permite sentir aquello que el paciente no está sintiendo, lo que está ausente en el paciente.

Qué sería lo productivo de este concepto en la perspectiva integradora? No quedarnos con la contratransferencia sólo como elemento diagnóstico. Lo terapéutico en este aspecto sería devolver, permitir que el paciente viva aquello que está ausente en él con carácter consciente, que no está vivenciando, y que el yo del analista ha experimentado. Es "reintroyección de lo proyectado".

Ya con Racker hemos llegado a una etapa importante de avance en la implicación de la contratransferencia en el tratamiento psicoanalítico.

Si bien podemos nombrar a muchos autores que han contribuido en este aspecto, como Balint, Winnicott, Margaret Little, y muchos otros, es de destacar la figura de Paula Heimann (1950, 1960) por su gran trascendencia y el proceso que la lleva a contradecirse hasta llegar a hablar del proceso cognitivo del analista.

Es decir que se pasaba de centrarse en las contribuciones del paciente en el proceso analítico (transferencia) al aporte del analista centrado en la contratransferencia.

Paula Heimann pasó de afirmar el valor positivo de la contratransferencia también como "instrumento de investigación psicoanalítico" además que diagnóstico.

En una primera época enfocó la contratransferencia como "creación del paciente". Bajo esta perspectiva se lograba una relevancia del tema pero con una despersonalización importante, la contratransferencia estaba produciéndose en el analista pero originada por el paciente. (2)

Pero ya más adelante, se distancia de este concepto que ella misma había formulado, y fundamenta el uso de la contratransferencia como terapéutico, sin hablar de identificación proyectiva.

Así como se había dicho en su momento de la transferencia: que es un obstáculo, un útil instrumento y, a la vez, forma un campo de posible despliegue donde el paciente puede cambiar, así también Racker afirmaría que la contratransferencia opera como obstáculo, como instrumento para detectar lo que le está pasando al paciente, y como campo para adquirir una experiencia viva, diferente de la originaria.

Me parece muy esclarecedor el análisis que realiza Etchegoyen para definir la contratransferencia y delimitarla de la transferencia. Y nos orienta partir del encuadre como el ordenador de los fenómenos, "...el encuadre se instituye para que existan realmente estos fenómenos, para que el paciente desarrolle su transferencia y el analista lo acompañe en el sentido del contrapunto musical..."

Si tomamos entonces el encuadre como referencia de contexto, permite ordenar la relación entre analista y analizado como una relación asimétrica y la contratransferencia permite al analista mantener lo que Winnicott

llamaba actitud profesional. Si bien en la práctica el analista no siempre puede responder de forma racional, la respuesta transferencial del analista, debe ser en respuesta al paciente para que estemos dentro de un proceso analítico.

Y aquí me interesa destacar el enfoque de Grinberg continuando la línea basada en la Identificación de Racker. Grinberg "establece una gradación que va de la contratransferencia concordante a la complementaria para llegar a la contraidentificación proyectiva" (3). Lo que Grinberg diferencia es la posición en la que el analista está en uno y otro proceso. En la primera el analista se identifica con los objetos del paciente como respuesta a determinada configuración transferencial. Mientras que en la segunda, el analista se ve forzado a desempeñar un rol por ejercicio de una violencia del analizado sobre él y que no tendría que ver con la contratransferencia. Este punto es cuestionado por Etchegoyen quien dice que si bien hay violencia para forzar al analista a ejercer un rol, también hay que considerar que en estos casos no opera sólo el analizado, y que "el analista no tiene que sucumbir necesariamente a ella". Que podemos pensar que de alguna manera el analista participó aunque se haya sentido forzado o violentado por la identificación proyectiva del paciente." La manera que señala como adecuada, es que el analista hubiera podido introyectar lo proyectado por el paciente respondiendo luego adecuadamente, y agrega que si el analista ha sido dominado es que la neurosis de contratransferencia está en juego. La pasividad sería una forma activa de "no comprender o de preferir que lo invadan".

Más adelante, en la presentación de "Más allá de la contraidentificación proyectiva", Grinberg plantea nuevos pensamientos, donde ya la contraidentificación proyectiva no está fuera de la contratransferencia, sino que es un útil instrumento técnico para llegar a los niveles más profundos del psiquismo del paciente. (4)

Winnicott abarca un concepto amplio de contratransferencia que incluye los conflictos no resueltos del analista, sus experiencias y su personalidad y además sus reacciones racionales y objetivas. Para que el analista no se encuentre ante sus pacientes sin recursos, debe reconocer su contratransferencia y saber diferenciar sus reacciones también objetivas frente al paciente.

El reconocimiento de los fenómenos de contratransferencia para Winnicott, es fundamental para poder sostener al paciente desde la dependencia absoluta hasta que sea el momento de interpretar.

Empatía

Hay un elemento importantísimo que hemos nombrado anteriormente, que no puede quedar fuera al hablar específicamente de la contratransferencia y es el concepto de empatía. Según consideremos a la contratransferencia y sus alcances, variará la relación que hagamos entre empatía y contratransferencia.

Es un tema que ha tenido largo desarrollo y diferentes aportes y posturas.

Si tomamos a Ferenczi, él nos advirtió sobre la eficacia de aquellos que estuvieran familiarizados con el análisis, pero también de la ecuación personal que sólo podrá manejarse con tacto, a lo que él llama empatía, y que dará la orientación necesaria para saber qué y cuándo decir al paciente, evitándole el dolor que una inoportuna interpretación puede causarle. Él, como Bion, pensaba que el Psicoanálisis no puede darse sin dolor, y que uno de sus objetivos es aprender a tolerarlo. Empatía es para

Ferenczi un darse cuenta que posibilitará prever la reacción del analizado y poder así evaluar el callar o el hablar, pero advierte que nunca será analogada a una actitud sentimental o ingenua. Más adelante Poland y Carloni diferencian más claramente lo que Ferenczi llamó tacto y empatía, y dicen que la empatía sirve para comprender (polo sensorial) y el tacto para interpretar (polo motor).

Greenson toma el tema de la empatía como el conocimiento emocional de los sentimientos del otro, que sirve para comprender al paciente. Y advierte que requiere un equilibrio en el analista, sin quedar atrapado en los sentimientos del otro, lo cual significaría una falla. Esta falla puede ser por defecto o por exceso.

Kohut se ocupó muy especialmente de la empatía, otorgándole un papel muy importante ya que el analista a través de ella, da credibilidad a la percepción que el paciente tiene de su realidad psíquica, captando a través de la empatía esta percepción genuinamente.

Etchegoyen piensa que la empatía "debe ser considerada, como lo quería Ferenczi, una guía valedera pero no infalible para acercarnos a lo que el analizado (y en general el prójimo) siente, para comprender y compartir el sufrimiento ajeno, para atenuarlo en la medida de lo posible, aunque no esté en nuestra mano evitarlo". Es decir que considera que la empatía es un factor necesario pero no suficiente para la labor analítica.

Rizzolatti (un investigador Italiano) y su equipo encontraron por casualidad, dicen, que nuestro cerebro está equipado con las llamadas Neuronas Espejo, que no constituyen simplemente un sistema de imitación de movimientos, sino que en este bagaje neurológico estaría la base de nuestra condición como seres sociales explicando las bases biológicas de varias alteraciones del ser humano (procesos de aprendizaje, autismo, evolución del lenguaje) y también las bases de los sistemas éticos. Pero a los fines de lo que venimos desarrollando, es que las neuronas espejo demuestran las bases neurológicas de que podemos ponernos en el lugar del otro, pero no de un modo abstracto o intelectual sino sintiendo como el otro siente.

Se ha demostrado que las personas que presentan mayor grado de empatía, tienen mayor actividad en las neuronas espejo. Por estas neuronas espejo, la gente tiende a imitar los movimientos de los otros por una especie de empatía motora, que facilita las relaciones sociales y la aceptación mutua. Pero no sólo actúan cuando la persona está activa en su polo motor sino cuando ve a otro realizando la acción, llega a sentir lo mismo que si estuviera realizándolo.

Todas las emociones producto del intercambio social tienen un lugar en el cerebro.

Lo que nos interesa aquí tomar de este tema tan importante de las neurociencias, es que una de las posibilidades del funcionamiento de estas neuronas es que permiten leer la mente de los otros porque te ayudan a entender sus intenciones Es decir que nuestro cerebro interpreta y responde a las intenciones de los otros, y sin pensarlo, lo sentimos de modo inconsciente.

Según Damasio, el cerebro es una extensión del cuerpo y por tanto la empatía la define como "un estado mental compartido en dos cuerpos diferentes...el otro objeto se convierte en otro yo".

Relación empatía- contratransferencia

Según Etchegoyen, la empatía depende de muchos factores, y nuestra respuesta ante esta multiplicidad no puede ser unívoca, ya que "depende de nuestro propio estado de ánimo, de nuestra receptividad y nuestros conflictos, en suma, de los procesos de introyección y proyección que configuran nuestra contratransferencia en sentido amplio".

En la medida en que el analista pueda tomar distancia, por medio de la autoobservación, ver lo que contratransferencialmente siente, en qué medida el paciente contribuyó a crearla y a la vez padece sus efectos, allí será cuando el analista esté en condiciones de interpretar, sin hablar de la contratransferencia (a modo de confesión) sino de lo que le pasa al analizado.

Desde un modelo integrador, podemos decir que el modelo modular transformacional (5), (Hugo Bleichmar, 1997), toma en cuenta que no existe un sentido que ya está escrito, detrás del material manifiesto sino que hay que tomar en cuenta la participación del analista ("interpretante") y su historicidad, sin caer en una posición objetivista pero tampoco hacia una que suponga una arbitrariedad total. Por ello, el analista con un marco más amplio de entendimiento acerca de la constitución y funcionamiento del aparato psíquico, podrá considerar que no está operando sobre un texto ya escrito, que está oculto y al que hay que descubrir, pero que sí tiene sus límites. Es decir, que ante la interpretación hay que tener en cuenta dos campos de fuerza: "el del material original y el del código del interpretante".

Esta se podrá acercarse más o menos al paciente en la medida en que el analista tenga en cuenta:- el material del analizado y el contexto en el que éste tiene lugar (la situación analítica)

-el conocimiento que tenga de sus propias motivaciones, deseos y angustias como las medidas defensivas que ellas activan.

- También, cuánto más amplio sea su marco referencial teórico que le permitirá tener conciencia de los "múltiples sistemas entrelazados" de afectos y representaciones que se ponen en juego tanto en el analista como en el paciente en el proceso terapéutico. Desde este marco referencial, Hugo Bleichmar plantea la contratransferencia como conjunto múltiple de deseos, angustias, defensas que se activan en nosotros en contacto con nuestros pacientes.

La actitud de darse cuenta, de autoobservación, de clarificación de los sentimientos en juego, para aplicar terminología de diferentes autores, la tomamos en consideración preguntándonos sobre esos deseos, esas angustias y defensas que ponemos en marcha con determinado paciente. Bleichmar dice que el paciente es para nosotros un objeto de deseo, ya que dependerá del tipo de deseo que se despierta según el sistema motivacional que prevalezca en nosotros Y que hay que estar atentos a ellos porque podemos estar cuidando más la satisfacción de nuestros propios sistemas motivacionales que los del paciente.

Por tanto, cuanto más amplitud tengamos en la concepción del aparato psíquico y su funcionamiento, de los procesos de transferencia y contratransferencia, tomando en cuenta todos los aportes que aquí he tratado de resumir, más posibilidades de un acercamiento al paciente tendremos, y de permitir aquello que señalábamos como el objetivo último del análisis:

hacer consciente lo inconsciente, lograr una "ampliación de la conciencia y modificación del inconsciente" (Bleichmar 1994).

Referencias

(1) "La mente del analista: de la escucha a la interpretación", por Madeleine Baranger (APA) "Cuando hablamos de campo analítico, entendemos que se está dando una estructura, producto de los dos integrantes de la relación, pero que a su vez los involucra en un proceso dinámico y eventualmente creativo"

(2) "La contratransferencia en una perspectiva histórico crítica", por Helmut Toma, Horst Kachelé y Juan Pablo Jiménez. Revista de psicoanálisis. Hablando de la contratransferencia dicen: "la metamorfosis de Cenicienta en espléndida princesa no podría haber sido descrita más perfectamente que como lo hiciera Heimann, en una frase de profundas implicaciones y consecuencias: "La contratransferencia del analista no sólo es parte esencial de la relación analítica, sino que es la creación del paciente. Ella es una parte de la personalidad del paciente". De haber sido la contratransferencia, hasta ese momento, una reacción neurótica más o menos intensa del analista frente a la neurosis de transferencia del paciente, que en lo posible debiera ser evitada, llega así ahora a ser "parte esencial" de la relación analítica y más tarde la contratransferencia "total" (Kernberg, 1965). Heimann entiende bajo contratransferencia todos los sentimientos que el analista siente hacia su paciente."

(3) "Los fundamentos de la técnica psicoanalítica", por R. Etchegoyen: "La contraidentificación proyectiva se produce específicamente como resultado de una excesiva identificación proyectiva del analizado que no es percibida conscientemente por el analista, y que como consecuencia se ve llevado pasivamente a desempeñar el rol que, en forma activa- aunque inconsciente- el analizado forzó dentro suyo"

"No puede descartarse, ..., que si se ha dejado dominar por el impacto proyectivo es por la neurosis de contratransferencia "

(4) "Los fundamentos de la técnica psicoanalítica", por R. Etchegoyen: en "Más allá de la contraidentificación proyectiva, Grinberg ...expone con su habitual claridad, nuevos pensamientos. El término contraidentificación proyectiva, recuerda, quiso desde el comienzo subrayar que la fantasía de identificación proyectiva provoca efectos en el receptor, en el analista. Este reacciona, entonces, incorporando real y concretamente los aspectos que se le proyectaron. En la actualidad- dice Grinberg- pienso que la contraidentificación proyectiva no tiene que ser necesariamente el eslabón final de la cadena de complejos acontecimientos que ocurren en el intercambio de las comunicaciones inconscientes, con pacientes que, en momentos de regresión, funcionan con identificaciones proyectivas patológicas. De esta forma, la contraidentificación proyectiva le ofrece al analista la posibilidad de vivenciar un espectro de emociones que, bien comprendidas y sublimadas, pueden convertirse en instrumentos técnicos utilísimos para entrar en contacto con los niveles más profundos del material de los analizados"...

(5) "Avances en psicoterapia psicoanalítica", por Hugo Bleichmar.: "A diferencia de la aproximación al problema mediante la descripción de categorías sintomales, más o menos estancas, existe otra posibilidad: considerar al psiquismo como teniendo una estructura modular articulada, delimitando las dimensiones o parámetros de examen que tomen en cuenta los múltiples sistemas motivacionales o módulos que en su interjuego ponen en movimiento la actividad psíquica, o la tienden a frenar, o la dirigen en una u otra dirección. Es decir, los sistemas que movilizan distintos tipos de deseos- de autoconservación, sexuales, narcisistas, agresivos, etc.-y la interrelación de coincidencia o

contraposición entre los mismos, los tipos de angustias- fragmentación, persecutorias, culpa, etc.- las modalidades de defensas frente a esas angustias -intrapésicas e intersubjetivas-, las formas de organización del yo, del superyó, y del self como entidades supraordinadas-, la tendencia a la regresión, las funciones compensatorias que el otro desempeña para el sujeto con el correspondiente grado de individuación o interpenetrabilidad entre partes de sus respectivos sistemas psíquicos, etc. Complejidad de psiquismo en cuanto estructura modular de sistemas motivacionales que implica, también, la complejidad de cada uno de estos sistemas”.

Bibliografía:

- “ La teoría del apego, un enfoque actual”: cap. 10, “Sobre la transferencia, aspectos de fondo”
- “La contratransferencia en una perspectiva histórico-crítica”, por Helmt Thomä, Horst Kachelé y Juan Pablo Jiménez, Revista de Psicoanálisis, Bs.As., tomo XLIII, N°6.
- “Memorias de la Pulsión y el Objeto”, por Lic. Luis Antonio Vázquez, (APA)
- “Sobre las dificultades de hacer una interpretación mutativa”, Por Roberto Caper, Los Angeles.
- “La mente del analista: de la escucha a la interpretación”, por Madeleine Barange (APA)
- “Malestar en el Psicoanálisis: Los desafíos pendientes”, por Ricardo Bernardi, Asociación Psicoanalítica del Uruguay.
- “La contratransferencia, la escucha conflictual y la relación analítica de objeto”, por Henry F. Smith, traducido por Joaquín Ingelmo. Aperturas Psicoanalíticas: Revista de Psicoanálisis N° 7
- “Estudios sobre técnica psicoanalítica”, Heinrich Racker, Paidós, Bs.As.
- “La era del vacío, ensayos sobre el individualismo contemporáneo”, por Gilles Lipovetsky.
- “Angustia y Fantasma, matrices inconscientes en el más allá del principio del placer”, por Hugo Bleichmar.
- “El cambio terapéutico a la luz de los conocimientos actuales sobre la memoria y los múltiples procesamientos inconscientes”, por Hugo Bleichmar, Aperturas Psicoanalíticas: Revista de Psicoanálisis, N° 9.
- “Aprender del paciente”, por Patrick Casement, Amorrortu, Bs.As.
- “Avances en psicoterapia psicoanalítica, hacia una técnica de intervenciones específicas, por Hugo Bleichmar.
- “La Naturaleza Humana”, por Donald W.Winnicott.
- “Los procesos de maduración y el ambiente facilitador, estudios para una teoría del desarrollo emocional”, por Donald W.Winnicott.
- “Del apego al deseo de intimidad: angustias del desencuentro”, por Hugo Bleichmar, Aperturas Psicoanalíticas: Revista de Psicoanálisis. N° 2
- “Lo intrapésico y lo intersubjetivo. Metodología de la psicoterapia de la relación padres-hijos desde el enfoque modular-transformacional”, por Emilce Dio Bleichmar, Aperturas Psicoanalíticas: Revista de Psicoanálisis, n° 6.
- “Reflexiones actuales acerca del método psicoanalítico”, por Benzión Winograd, Aperturas Psicoanalíticas: Revista de Psicoanálisis, N° 1
- Aperturas Psicoanalíticas: Revista de Psicoanálisis, “Revisión Bibliográfica, por Ramón Riera Alibés, n° 3.
- Aperturas Psicoanalíticas: Revista de Psicoanálisis, N° 3. Reseña bibliográfica por Enrique Moreno y Bartolomé Freire.
- “Estudios sobre histeria. S.Freud, Obras completas.
- “Fragmento del análisis de una histeria, Dora”. S.Freud, Obras completas.
- “Dinámica de la transferencia”, S Freud, Obras Completas.
- “Puntualizaciones sobre el amor de transferencia” S Freud, Obras Completas.
- “La transferencia”, Conferencia 27, S Freud, Obras completas.
- “La terapia analítica”, Conferencia 28, S Freud, Obras completas.
- “Construcciones en Psicoanálisis”, S Freud, Obras completas.

"Inhibición, síntoma y angustia", S Freud, Obras completas.
"La intimidad del sí mismo", por Masud Khan. Saltes. Madrid.
"Hacer consciente lo inconsciente para modificar los procesamientos inconscientes: algunos mecanismos del cambio terapéutico", Hugo Bleichmar

"Entre el sueño y el dolor", Por Pontalis. Sudamericana, Bs. As.
"Los fundamentos de la Técnica Psicoanalítica", por R. Horacio Etchegoyen.
Amorrortu

*María Elena De Filpo Beascochea es Licenciada en Psicología por la Universidad de Buenos Aires, Argentina y por la Universidad Autónoma de Madrid, España.
Psicoterapeuta acreditada por FEAP (Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas). Miembro de "Sociedad Forum de Psicoterapia Psicoanalítica". Miembro de "Asociación para la investigación científica y epistemológica" APICE. Miembro del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. COP. Presidente de AMPSI (Asociación Mutua de Psicólogos-1984/1988). Asesora del Secretario de Educación y miembro de equipo de contención al docente. Municipalidad de la ciudad de Bs.As. (1989/1996) Se desempeña como Psicoterapeuta psicoanalítica de adultos, adolescentes, El niño/a y su familia, adopción, coordinadora de grupos y psicodramatista en temas diversos.
marieladf@ya.com

La consulta en Orientación Ocupacional * **Por la Lic. Lili Calvo**

Una intervención profesional que ayuda a las personas a descubrir soluciones posibles

La búsqueda de un empleo o el llevar adelante un proyecto como emprendedor independiente, representa en ocasiones un problema personal que puede parecer sin salida favorable y que genera angustia y preocupación en las personas.

La Orientación Ocupacional es una intervención que ayuda a encontrar las soluciones posibles a éstas situaciones complejas por las que atraviesa una persona o un grupo humano en algún momento de su vida ocupacional.

Para comenzar es necesario aclarar que es la Orientación Ocupacional? Si partimos de su significado etimológico orientación viene de "oriente" cuyo significado es "sacar a luz"; y por otra parte orientación tiene que ver con educar, acompañar, informar.

Defino a la Orientación Ocupacional como un proceso dinámico y promocional. Durante el cual le trasmito al orientado la información necesaria que le ayude a conocer dentro de la realidad socio-económica presente que posibilidades tiene de concretar sus objetivos laborales.

En las consultas de orientación ocupacional doy lugar a que la persona actualice el conocimiento de sus aptitudes, capacidades, y que pueda darse cuenta de cuales son también sus limitaciones. Por otra parte lo acompaño para que descubra las oportunidades que tiene en el proyecto que va a encarar y evidencie las dificultades que tiene que sortear, a fin de pueda concretar de un modo satisfactorio lo que se propone llevar adelante.

Intento de este modo que la persona "des-cubra" es decir "saque a luz", sus capacidades, sus habilidades y sus virtudes en relación a la tarea que va a emprender.

Es muy enriquecedor para él que registre sus aspectos resilientes es decir, su modo de hacer frente a las situaciones adversas por las que atraviesa.

Considero valioso por otra parte que desarrolle su creatividad, su sentido del humor, ya que esto le ayuda en su fortalecimiento profesional y en el desarrollo de su autoestima.

En mi experiencia profesional he descubierto que cuando las personas logran actualizar sus conocimientos y experiencias laborales o de capacitación exitosas que llevaron a cabo en distintos empleos o emprendimientos, las mismas le sirven de soporte para las nuevas. Luego cuando logran integrarlas en el "aquí y ahora de su presente laboral", todo ello les ayuda en lo que se proponen realizar ahora. Ya sea en la búsqueda de su inserción laboral o en el desarrollo de un microemprendimiento.

El objetivo del proceso lo focalizo en que el orientado defina que desea realizar, pueda darse cuenta de sus necesidades y a partir de ello tome las decisiones adecuadas para llevarlo a cabo. Para que al concretarlo pueda lograr así una mayor autonomía.

Es importante que tenga en cuenta las redes de soporte familiar y las de carácter social que pueden colaborar con él para el logro de sus objetivos. Por ejemplo el aceptar la ayuda que puede ofrecerle algún familiar cercano, o un amigo; el que pueda transmitirles a sus conocidos que está en la búsqueda de un trabajo o solicitar un crédito para la microempresa en otras ocasiones, si es eso lo que necesita.

Integro en esta intervención profesional los aportes que el enfoque gestáltico me brinda partiendo del "contacto consigo mismo", el estar en el "aquí y ahora" y el "darse cuenta". Como así también otras técnicas relacionadas con el enfoque sistémico, como por ejemplo la utilización de la técnica del "Genosociograma". Un recurso que me permite esclarecer la historia laboral de la familia del orientado, ver las profesiones que se reiteran en la familia, reconocer la presencia de empresas familiares si existieron, como así también esclarecer su modo de funcionar en ellas. De este modo el consultante puede descubrir los mandatos y creencias familiares en relación al modo de llevar adelante los trabajos.

Así surgen y se actualizan las actitudes, los modos de funcionamiento, las implicancias en su constelación familiar. En ocasiones situaciones del pasado familiar ocupacional muchas veces tienen estrecha relación con el presente del consultante y con su elección en cuanto a los proyectos laborales que quiere considerar.

La Intervención profesional la oriento a definir:

¿Cuál es el proyecto laboral y Como puede desarrollarlo?

¿"Cómo hace lo que hace el orientado"?

¿Cuáles son sus fortalezas y cuales son sus debilidades?

¿Cómo atraviesa las situaciones de cambio?

¿Qué forma tiene de relacionarse con los obstáculos que se le presentan y con la tarea ocupacional en general?

¿Qué elige y que hace con lo que elige y como lo lleva a cabo luego?

¿Cuál es su historia personal ocupacional y cuál es la historia familiar ocupacional?

* Éste artículo ha sido publicado en el año 2006 en la Revista Virtual del sitio web: www.depsicoterapias.com

* Lili Calvo

Lic. En Servicio Social. miembro del Consejo Profesional de Graduados en Servicio Social v

Trabajo Social.

Fundadora y Directora del Grupo ConVivir, Centro de Formación y Tratamiento que brinda atención a niños, adolescentes y adultos, a parejas y a familias.

Socioterapeuta Gestáltica Integró el Comité Organizador del V Congreso Internacional de Gestalt del año 1995 y de las primeras Jornadas Gestálticas de Educación. Se desempeñó como encargada de Prensa del Primer Congreso Nacional de Gestalt del año 1999. Creó el Área Pedagógica Social de la AGBA

Mediadora familiar diplomada en el Centro de Mediadores del Ministerio de Justicia de la Nación . En los últimos años se ha formado en los Seminarios sobre Las Constelaciones Familiares que dicta Bert Hellinger de Alemania en Argentina y a participado en distintas Actividades del Centro Hellinger de Argentina.

Co-autora del libro *Trabajo Social y Enfoque Gestáltico*. Edit Espacio.

Ha realizado en forma conjunta con la Lic Anabella Ossani Talleres de Cuidado Profesional para Trabajadores Sociales en el Consejo Profesional de Graduados en Servicio Social y/o Trabajo Social , Mutual Amugenal, Swiss Medical Groupe, entre otros.

Miembro de la Red latina de Terapeutas Gestálticos es Facilitadora en Argentina de la Social Red.

Aportes de Colegas

LA SUBJETIVIDAD DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL”

Lic. Silvana Martínez *

Introducción

El Trabajador Social se enfrenta a diario con distintos obstáculos y dificultades en su práctica interventiva. Éstos están vinculados no sólo al contexto de crisis generalizada por la que atraviesa la sociedad y la profesión, sino también por las condiciones generales de precariedad laboral, fragilidad institucional y padecimiento subjetivo del otro, que nos interpela como profesionales. ¿Hay una modificación de la subjetividad del Trabajador Social durante el proceso de intervención?. Como supuesto general, se puede afirmar legítimamente que toda práctica interventiva genera cambios en la subjetividad de dicho profesional. En efecto, las situaciones antes mencionadas pueden generar en el Trabajador Social intensos sentimientos que, muchas veces, hasta pueden llegar a interferir y bloquear su práctica, al punto de llevar a cabo intervenciones iatrogénicas.

Es por este motivo que es fundamental reconocer los sentimientos y las posturas del Trabajador Social ante el otro, como elementos constitutivos y

configurativos de toda intervención. Como sostiene Graciela Tonon (2004) “*El sentir, tantas veces subestimado, tantas veces relegado, se hace presente de manera tan fuerte en la experiencia profesional que a veces logra opacar el conocimiento teórico adquirido; es decir, una emoción logra hacernos pensar y decir lo que intelectualmente sabemos que no es así*”.

En este trabajo se abordarán dos cuestiones centrales: ¿qué sentimientos están presentes en el Trabajador Social a la hora de la intervención? y ¿cuáles son las posturas que puede adoptar ante el padecimiento subjetivo del “otro”? Estas cuestiones se abordan desde los aportes del psicoanálisis, del enfoque sistémico y de la sociología.

1. Enfoque psicoanalítico

Para Isca Salzberger Wittenberg (1970), en las “asistentes sociales”, como ella denomina en su obra a los Trabajadores Sociales, se genera una serie de sentimientos que están implícitos y se reactivan en toda intervención profesional. Esta autora plantea que en el encuentro con el “otro”, tanto el profesional como el entrevistado, llevan consigo *esperanzas* y *temores*.

Una *esperanza* que siempre está presente en la “asistente social” es la de *ser útil en su rol de figura parental*. Con esto la autora quiere decir que el profesional en su afán de *ayudar* y de *ser útil*, se posiciona en un rol paternalista. Esta postura lo puede llevar a dar consejos de manera apresurada, sin tener todavía la suficiente información del caso y sin tener en cuenta qué significa para ese sujeto el hecho de recibir consejos por parte del profesional. La autora sostiene que, para evitar sentirse frustrada por no poder cumplir con esta esperanza, es necesario que la “asistente social” tenga en claro qué es lo que puede ofrecer, hasta dónde llega su trabajo y qué espera de sí misma.

Otra *esperanza* presente en el profesional es la de *ser tolerante y amable*, es decir, que a veces se supone que, por el hecho de ser “asistente social”, uno tiene que tolerar todo tipo de actitudes y de conductas por parte del otro. Esta postura, nos alerta esta autora, puede implicar condescendencia y complicidad que -como es sabido- tampoco ayuda durante el proceso de intervención.

Una tercera *esperanza*, siguiendo con el pensamiento de esta autora, es la de *comprender* al entrevistado. El hecho de que las “asistentes sociales” posean un saber especializado y certificado en el campo de lo social, no significa que pueden llegar a comprender todas las problemáticas sociales por las que atraviesan los seres humanos. Si el profesional no tiene en cuenta este aspecto, de alguna manera puede caer en una actitud de omnisciencia, que implica -por supuesto- una sensación de superioridad.

Como *temores*, la autora sostiene que los más recurrentes en las “asistentes sociales” son *explorar y escarbar en el pasado, hacer daño y escudriñar con rayos X*.

Explorar y escarbar en el pasado significa que la “asistente social” puede llegar a sentir temor de que -durante el proceso de intervención- puedan aflorar del pasado recuerdos de hechos dolorosos y problemas o cuestiones que hayan sido bloqueados por su entrevistado. El profesional teme que la situación se le vaya de las manos y resulte incontrolable.

La autora sostiene que el entrevistado acude a la “asistente social” por un problema actual y que, por lo tanto, no es necesario escarbar en su pasado, que sólo tiene importancia en la medida que influya en el presente.

Otro temor es el de *hacer daño*. El profesional teme decir o hacer algo que moleste o hiera al entrevistado o desencadene en éste emociones muy perturbadoras o penosas que dificulten o paralicen la intervención.

Por último, la “asistente social” teme la posibilidad de *escudriñar con rayos X*, es decir, no poder ponerse en el lugar del otro, para comprender su situación o problema. La autora niega la potencialidad del *insight* psicológico para mirar dentro de la mente de alguien como un aparato de rayos X. Sostiene en cambio que lo que la “asistente social” necesita –para comprender mejor a su entrevistado- no es un dispositivo mecánico que lo ayude a observar y escuchar, sino la capacidad de captar mediante su sensibilidad qué significar ser ese otro que tiene delante, esforzándose por superar las limitaciones impuestas por el hecho de ser distintos y estar separados.

A su vez, la autora plantea que el entrevistado también trae consigo a la entrevista esperanzas y temores. Entre aquéllas menciona *liberarse del dolor, encontrar a alguien que lo ayude a soportar la carga y ser amado*. Entre éstos, *ser inculcado, ser castigado y ser abandonado* por el profesional que interviene. Estas esperanzas y temores del entrevistado merecerían un desarrollo más amplio, que no se considera pertinente en este trabajo, por estar referido exclusivamente a la subjetividad del Trabajador Social en la intervención.

Además de las esperanzas y temores expuestos hasta aquí, Salzberger Wittenberg incorpora en su marco analítico el concepto de *transferencia*, desarrollado por Freud en 1895 para explicar los sentimientos que sentían los pacientes hacia sus médicos y que tenían su raíz en el pasado.

En 1952, Melanie Klein amplía este concepto en dos direcciones, sosteniendo que -en la transferencia- se encuentran presentes no sólo los conflictos reprimidos sino también toda la gama de emociones tempranas que

forman parte de una relación. Además, sostiene que lo que se transfiere son tanto los elementos más adultos como los estados emocionales infantiles que persisten a lo largo de toda la vida.

En 1968, Gosling afirma que las transferencias de sentimientos tienen mucha gravitación en la nueva relación e influyen en el modo en que percibimos las situaciones nuevas, las interpretamos y actuamos con respecto a ellas.

En base a este concepto, Salzberger Wittenberg plantea que la “asistente social” debe tener en cuenta este aspecto de la subjetividad del otro, ya que muchas veces los sentimientos y, por ende, las actitudes que el entrevistado puede tener para con el profesional, tienen que ver más con sentimientos del pasado que se reactivan en el momento de la intervención que con lo que pueda llegar a hacer o decir la “asistente social” en ese momento.

Así como existen sentimientos que se transfieren del paciente al médico, del entrevistado al Trabajador Social, también existe una contratransferencia, es decir, sentimientos que se transfieren desde el Trabajador Social hacia el entrevistado, y cuyas raíces también se encuentran en el pasado.

Salzberger Wittenberg sostiene que este aspecto es de vital importancia, dado que muchas veces ciertos sujetos o ciertos temas hacen que se reactiven en el profesional sentimientos perturbadores por conflictos no resueltos. Éstos pueden llegar a afectar negativamente el proceso de intervención profesional. Por este motivo, concluye esta autora que tanto la supervisión como el autoanálisis son importantes para verificar si determinados entrevistados o determinadas problemáticas, desencadenan conflictos irresueltos en la “asistente social”.

2. Enfoque sistémico

Maurizio Coletti (1991) sostiene que las emociones son parte integrante y constitutiva de la intervención profesional y pueden facilitar o bloquear la evolución de la misma.

Este autor plantea -desde el enfoque sistémico- que es muy común que los Trabajadores Sociales que trabajan con “*familias multiproblemáticas*” se enfrenten a diario con vivencias emocionales muy fuertes. Algunas de las que menciona son la *implicación incontrolada*, la *parcialidad*, el *agotamiento*, la *impotencia*, el *bloqueo* y la *rabia* y, además, las vivencias emocionales en relación a la institución en donde trabajan.

Para este autor, tanto para el Trabajador Social como para aquellos a quienes denomina “usuarios”, que son los que reciben la atención del profesional en el contexto de una institución determinada, en general se da un *isoformismo* en cuanto al rechazo, abandono y persecución que perciben por parte de la institución. Además, plantea que los profesionales que se desempeñan en instituciones dedicadas a este tipo de problemáticas, sienten una gran frustración -a pesar de su motivación profesional- por la desvalorización que ellos perciben como *abandono* y *rechazo* por parte de sus superiores.

Sostiene además que -en general- estos profesionales carecen de gratificaciones, tanto de parte de los “usuarios” como de sus propios colegas y superiores. De aquéllos, por estar concentrados en sus problemas; de sus colegas, por estar en la misma situación de tensión y, de sus superiores, por no contar siempre éstos con la experiencia y formación en este tipo de problemática abordada por los profesionales.

Según este autor, las vivencias emocionales más frecuentes por las que atraviesa el Trabajador Social durante el proceso de intervención profesional son la *angustia de la espera*, la *ansiedad de la cronicidad*, la *ansiedad del fracaso*, las *tensiones con los usuarios*, la *reincidencia de los usuarios* y las *emociones que se dan en el equipo de trabajo*.

La *angustia de la espera* se debe a la lenta evolución de los “usuarios”, que parecen no querer salir del problema, y su inmovilismo, a pesar de que las soluciones parecen estar al alcance de las manos. Esto genera irritación y angustia en el profesional.

La *ansiedad de la cronicidad* deviene de las situaciones de urgencia que se hacen repetitivas, generando dependencia entre los “usuarios” en relación a los servicios que reciben. Esta ansiedad es reforzada por la prestación de servicios sustitutivos de medios económicos que en realidad los “usuarios” nunca lo tuvieron, creándose un mecanismo reiterativo de urgencias que se transforman en demandas y entregas de dinero como respuestas. Esta situación genera en el profesional sentimientos de rendición, resignación e indiferencia, tornándose la intervención repetitiva y carente de reflexividad.

La *ansiedad del fracaso* se da generalmente en profesionales de poca experiencia, a quienes les ha tocado intervenir en casos fáciles de resolver, generándose en ellos un cierto sentimiento de omnipotencia. Ante el primer caso más difícil o no resuelto, se genera una disminución de expectativas, un

sentimiento de inutilidad y ansiedad respecto a la probabilidad de fracaso en los próximos trabajos.

Las *tensiones con los “usuarios”* se producen en aquellos momentos de incomprensión y enfrentamiento, debidos -por ejemplo- a prestaciones que son negadas por falta de contraprestaciones o por no reunir los “usuarios” determinados requisitos requeridos o bien en las situaciones nuevas vividas como negativas por la familia y consideradas positivas e inevitables por el profesional, como es el caso de la internación de uno de los miembros del grupo familiar en un centro especializado.

La *reincidencia de los “usuarios”* en situaciones que comenzaban a superarse genera en el profesional un fuerte impacto destructivo y negativo. El Trabajador Social siente impotencia y se adjudica la responsabilidad por el fracaso, con todo lo que ello implica en términos de frustración y disminución de su autoestima.

Por último, el *equipo de trabajo* que integra el Trabajador Social puede desempeñar un rol de apoyo y protección. Sin embargo, las alianzas y coaliciones entre sus miembros y los problemas de jerarquía pueden generar conflictos, hasta llegar al punto de paralizar todo el servicio. Del sentimiento de contención y apoyo por parte del grupo, se puede pasar a vivencias emocionales percibidas como persecución, rivalidad, celos, envidia e incomprensión, entre otras.

3. Enfoque sociológico

Alfredo Carballeda (2002) sostiene que los procesos de vulnerabilidad social interpelan al Trabajador Social y modifican su subjetividad. La tesis central de este autor es que el contexto es el escenario de intervención del profesional, pero no está fuera del ámbito de la intervención, ni de las prácticas, ni de los sujetos, sino que es constitutivo de éstos.

Como elemento central del contexto, este autor ubica la fragilidad de las instituciones. Éstas tienen dificultades para cumplir con sus mandatos originarios. Los problemas sociales son de tal complejidad que desbordan a las instituciones, que además están fuertemente atravesadas por la dimensión política y la cuestión social. Esta fragilidad genera una profunda crisis de legitimidad, no sólo de las instituciones sino también de las profesiones. Cada vez es menos legítima la palabra del maestro, del sacerdote, del profesional. Las instituciones reaccionan ante este escenario rechazando a los sujetos, se vuelven fuertemente burocráticas y cerradas y cristalizan sus prácticas.

Este complejo escenario está presente en cada situación que aborda el Trabajador Social. Para Carballeda, esto torna fascinante la intervención, como espacio donde se condensa toda la problemática social o parte de ella. Este autor rechaza la externalidad del contexto, sosteniendo que no hay separación entre lo macrosocial y lo microsocioal, sino que, por el contrario, el contexto es un elemento constitutivo de la intervención profesional, en tanto lo macrosocioal está condensado en lo microsocioal, en donde se lleva a cabo la intervención.

Todos los días los Trabajadores Sociales se enfrentan con los padecimientos subjetivos de quienes acuden a las instituciones donde trabajan. Estos padecimientos duelen e interpelan a los mismos. Para Carballeda, los Trabajadores Sociales están en la cotidianidad de las relaciones sociales, en donde se construye el padecimiento, ya que lo macrosocioal atraviesa la esfera del sujeto y de la familia.

El escenario de intervención profesional impacta fuertemente en la subjetividad del Trabajador Social. La cuestión social, más allá de sus diversas interpretaciones, atraviesa no sólo a las instituciones, sino también a aquél. El futuro está presente como un lugar incierto, no sólo para los sujetos que acuden a las instituciones sino para los mismos profesionales, que en su gran mayoría ya no son asalariados sino prestadores de servicios, ya no perciben salarios sino honorarios, en un marco de inestabilidad y precarización laboral, que provoca en el Trabajador Social, al igual que en millones de otros ciudadanos, una profunda sensación de desprotección e inseguridad.

Otra mirada interesante de las cuestiones que se aborda en este trabajo es la de Saul Karsz (2005). Para este autor, existe una tensión insuperable entre el trabajo social y la reproducción social, por un lado, y lo que cada Trabajador Social hace con la singularidad del contexto, por el otro. El trabajo social no tiene como misión hacer que a la gente le vaya mejor sino que tiene un mandato del Estado. Éste le autoriza a meterse en la vida privada de la gente y funciona con otra violencia distinta -por ejemplo- al de la policía y la gendarmería; es decir, que si bien tienen los mismos fines -el control social- utilizan distintos medios. El trabajo social no está en el aire, sino que contribuye a su manera a la reproducción del orden social.

Para Karsz, el aparato del Estado es condición de existencia para el trabajo social, porque confiere a éste un mandato objetivo: *interesarse por la gente de manera interesada*. ¿Cómo impacta este mandato en la subjetividad del Trabajador Social?. Para este autor, hay tres maneras básicas de

posicionamiento en esta tarea de “agente del aparato del Estado”: el *consentimiento*, la *queja* y la *investigación*.

Una de las posturas más frecuentes de los Trabajadores Sociales es el *consentimiento*, es decir no están de acuerdo con el sistema pero tampoco hacen nada para cambiarlo. Si se les genera una crisis de conciencia, ésta dura sólo diez minutos y luego continúan como si nada hubiera pasado, con prácticas repetitivas y carentes de reflexión. Generalmente, se les suele escuchar frases como “porque es así”, “ayudémoslo a calmarse” y otras. Dos sentimientos básicos animan a estos profesionales: el miedo y la resignación, justificados con frases como “la revolución está bien, pero cuando era joven” y “así es la vida”, entre otras. Esta postura conformista incluye a una gran mayoría de profesionales, en diversos grados. Se hace referencia a “los otros” de manera estigmatizante y naturalizando los problemas sociales: “son negros”, “son mujeres”, “son pobres”, entre otros. En esta postura se da una externalidad del contexto.

Otra postura también muy frecuente es la *queja*. Es la de aquellos profesionales que viven añorando el pasado, con la clásica frase “antes era mejor”. Les anima un sentimiento de nostalgia. Perciben como que el aparato del Estado vino a irrumpir la “pureza” del trabajador social. Sienten la pertenencia al Estado como una especie de drama. Son profesionales que se quejan continuamente de todo y de todos con frases como “no me dejan hacer”, “todos me presionan”, “la gente no cambia”, “no hacen caso”, “me pagan mal”, “no sé para qué estudié esto”, entre otras. También aquí aparece la externalidad del contexto.

Una tercera postura, aunque no muy frecuente en los Trabajadores Sociales, es la *investigación*. Es una actitud como profesional, de no ceder y obstinarse en la cuestión de los porqués, tener más dudas que certezas y reconocer que no se está suficientemente formado para abordar la multiplicidad y complejidad de los problemas sociales. Requiere una actitud de repreguntarse permanentemente. En esta postura no hay una externalidad del contexto, sino que éste atraviesa al profesional, interpelándolo. Karsz adhiere a esta postura, al sostener que “*el contexto está en el corazón de la gente, en la mitad de la vida íntima de la gente*”. Esto mismo es aplicable también para los Trabajadores Sociales en el proceso de intervención profesional.

Karsz plantea que el neoliberalismo ha mostrado los límites del trabajo social, esto es que el trabajo social no puede resolver los problemas de la gente. En palabras de este autor “*Los pobres son pobres antes, durante y después de*

los trabajadores sociales". El trabajo social interviene en diferentes campos, actúa, pero no puede resolver los problemas de la gente de hoy y de ayer. Es una cuestión de estructura y no de coyuntura del neoliberalismo. Según la expresión de este autor *"El trabajo social no puede hacer lo que nunca hizo, puede ofrecer como máximo respuestas paliativas sobre cuestiones materiales, que es mejor que nada, pero que se parece mucho a nada"*.

El trabajo social es, en el pensamiento de Karsz, el soporte para otra cosa. Su papel principal es ser soporte, medio, paliativo. No incide en los problemas materiales de manera significativa y, por lo tanto, es intrascendente. El principal campo de intervención del trabajo social, para este autor, son las normas, los valores, los ideales y los principios bajo los cuales la gente soporta el sufrimiento, los padecimientos y los condicionamientos materiales. Es aquí donde el trabajo social es fuerte: en el campo de lo simbólico, de lo ideológico. Su poder radica en el sentido que se le da a la gente para poder sobrevivir.

Este carácter simbólico e ideológico del trabajo social, tiene que ver con el enigma del término *social*. Para Karsz, lo social quiere decir ideología. El trabajo social opera sobre las ideologías. Lo social es practicable, pero incomprendible y por tanto enigmático. No se puede concebir lo social sin lo ideológico, que se expresa en valores, ideales y fundamentalmente en la construcción social de sentido. La ideología implica tomar partido, tener posición, orientación, sentido. La ayuda es ideológica, está orientada por ciertos valores e ideales y esto no debe confundirse con ideología política partidaria. Las ideologías se naturalizan y se vuelven observables en el mundo de la vida. No hace falta hablar de ideología para que haya ideología. En ese no decir, algo se dice.

El trabajo social es incomprendible si no hay una reconciliación con la ideología. No hay práctica que no persiga como objetivos determinados modelos, valores e ideales. El trabajo social puede ser un poderoso y eficaz reproductor o convalidador de ideología. No hay una relación entre trabajo social e ideología, sino que el trabajo social es ideología. Ésta no es un elemento más del mismo, sino que es constitutiva, aunque no exclusiva de esta profesión.

El enigma del trabajo social pasa por el hecho de que lo social y lo ideológico son lo mismo. Para Karsz, poder pensar que los Trabajadores Sociales no resuelven el problema de la gente, puede hacer más llevadera la intervención profesional y disminuir el impacto en su subjetividad. Si bien todos los trabajadores sociales están comprometidos, no todos lo están por la misma causa. Cuando intervienen, los Trabajadores Sociales no ayudan a las personas,

sino que refuerzan, potencian y favorecen determinadas tendencias en esas personas, por sobre otras tendencias. Por ejemplo, la tendencia a la vida por sobre la tendencia a la muerte.

Son importantes en el pensamiento de Karsz, las dos dimensiones en que -para este autor- opera el trabajo social: la *neutralidad ilusoria* y la *objetividad necesaria*. La neutralidad del Trabajador Social es una ilusión, porque nunca la intervención es neutra, sino que está atravesada por la ideología, por el contexto, por las representaciones sociales, entre otros. Por otra parte, no todo es subjetividad, intuición o sentimientos. La gente va a ver a un Trabajador Social porque objetivamente supone que sabe un poco de algo; no todo, pero algo. Esto es un dato de la realidad, como también lo es para el profesional la necesidad de conocer una situación. Es una tentativa de conocimiento, ya que todo conocimiento es parcial o ningún conocimiento es completo. La ciencia se equivoca, por el hecho de que el conocimiento siempre incluye la posibilidad de error. Lo grave no es equivocarse, sino no saber porqué, dado que implica que el profesional va a volver a hacer lo mismo o a cometer el mismo error.

Otro aspecto valioso del pensamiento de Karsz es la distinción entre lo *singular* y lo *individual*. No los concibe como términos sinónimos, sino que lo singular es la versión particular de lo universal. Este autor define lo singular como un individuo que nos habla de los contextos. Es por este motivo que para él no existe el trabajo social individual. Cuando se presenta un individuo, es un individuo que habla colectivamente. La primera persona habla en singular, habla del colectivo en versión singular. Un individuo es una versión relativamente única de un problema social universal. En el trabajo social, hay que pasar de la noción de individuo a una visión de singularidad. El trabajo social se ocupa de singularidades de problemas universales.

Otro aporte de Karsz que resulta sustancial para el trabajo social es su concepción de éste como *práctica transdisciplinaria*. Las prácticas en trabajo social están fuera de toda frontera. No son solamente psicológicas, sociológicas, políticas o económicas. Para este autor, el trabajo social es siempre una práctica transgresora de las fronteras disciplinares. En sus palabras, *“un poco de todo y mucho de trabajo social”*. Son prácticas híbridas y en constante transición.

Los Trabajadores Sociales pueden asumir en sus prácticas o durante el proceso de intervención, dos posturas, actitudes o figuras diferentes: el *hacerse cargo* o el *tomar en cuenta*. Las prácticas pueden dirigirse a poblaciones diferentes o a la misma persona, sujeto o familia, pero cada Trabajador Social

tomará alguna de estas figuras de acuerdo a las representaciones a partir de las cuales construya su subjetividad.

Si el Trabajador Social se inclina por la figura de *hacerse cargo*, verá al otro como si fuera un niño o un incapaz que no sabe lo que le pasa y necesita del profesional para resolver “su” problema. En esta figura, el profesional es quien define el problema. Se pone en una posición de “salvar” al otro, en una actitud moralizadora que se expresa en frases como “yo sé lo que es mejor para ti” o “no se preocupe, yo lo voy a ayudar”. En esta figura, las prácticas son caritativas y asistenciales y el sentimiento que está presente es el de la omnipotencia. Certos sentimientos de angustia y fracaso tienen su origen en esta postura.

Si el Trabajador Social se inclina por la figura de *tomar en cuenta* al otro, habrá un reconocimiento de éste como sujeto, sabiendo que lo máximo que puede hacer por él es acompañarlo en un viaje que tiene que hacerlo por sí mismo. Se puede acompañar a la gente, pero no salvarla. Karsz sostiene que los Trabajadores Sociales deben dejar la postura de hacerse cargo y asumir la de tomar en cuenta al otro, lo que implica dejar de trabajar *para* la gente, para empezar a trabajar *con* la gente.

4. Análisis de los enfoques abordados

La autora que desarrolla el enfoque psicoanalítico se refiere a “*la asistente social*”. Esto da cuenta de la representación del trabajo social como profesión sólo de mujeres, una idea muy extendida y arraigada en la profesión, que operó como elemento de descrédito y subordinación a otras disciplinas del campo social, amén de contener la carga de la discriminación histórica de la mujer.

Además, esta autora atribuye a la “asistente social” la figura de *madre* buena, paciente, comprensiva y consejera respetuosa. Esto se vincula con la supuesta naturaleza sensible atribuida a la mujer -ligada sólo a su función como reproductora de la especie- un mito que sirvió históricamente para justificar la dominación y reclusión de la mujer a la esfera privada.

La feminización del Trabajo Social como profesión tiene sus raíces más profundas en la concepción que se inicia en la segunda mitad del siglo XIX, acerca de que la intervención en lo social era una tarea reservada a las mujeres. En la actualidad, gracias a los invalorable aportes de muchos Trabajadores Sociales esta concepción es objeto de una fuerte crítica y revisión.

No obstante lo señalado, es de suma importancia para el tema de este trabajo, el aporte que hace esta autora en cuanto a las esperanzas y temores que están presentes tanto en el profesional como en el entrevistado durante el proceso de intervención, como asimismo los sentimientos que se transfieren mutuamente y que tienen su raíz en el pasado de ambos, a pesar de la linealidad y el determinismo que podrían emerger de este enfoque.

Estos sentimientos que la autora destaca como presentes en la intervención son parte constitutiva de ésta y es importante su reconocimiento, para analizar si influyen o no en el proceso de intervención y de qué manera lo hacen, para interpretar las actitudes del entrevistado que pueden tener origen en el pasado, para detectar si ciertas personas o problemas reactivan en el profesional conflictos irresueltos, para trabajar los miedos y para disminuir las ansiedades y la sensación de fracaso del profesional.

El autor que aborda el enfoque sistémico se refiere a “*usuario*” para designar al sujeto que concurre a una institución. Esto nos habla de la concepción mercantilista de este enfoque, en donde se ve al “otro” no como un sujeto sino como un consumidor de bienes y servicios. Además, hay que tener en cuenta que este enfoque viene de las ciencias naturales y es adoptado por el positivismo y el funcionalismo y trasladado a las ciencias sociales. Desde el enfoque sistémico los conflictos se perciben como anormalidades o fallas del sistema, que hay que corregir para que el todo -la sociedad- funcione armónicamente.

En este enfoque, el rol que se atribuye al Trabajador Social es precisamente el de detectar estas “fallas” o “anormalidades” en los individuos o familias y “corregirlos” para lograr la “estabilidad” y el “equilibrio” en los mismos. Esto queda claramente reflejado cuando el autor se refiere a “*familias multiproblemáticas*” para designar a aquellas familias que padecen más de un problema y que concurren a un servicio social en busca de ayuda.

En este sentido, es absolutamente pertinente la postura de Karsz (2005), para quien decir que una familia tiene problemas es una tautología. Para este autor, una familia sin problemas sería una “sagrada” familia, que en la práctica no existe y una familia sin conflictos es porque en realidad está muerta. Efectivamente, el conflicto es constitutivo del ser humano y por ende de las relaciones sociales. Como sostiene Karsz, no podemos carecer de “síntomas” y el más común de todos y más difícil de curar es el de la “normalidad”. Este autor entiende el síntoma en sentido lacaniano: como un abrigo, como algo que protege, como una manera de resolver los conflictos, como una identidad. En

sus palabras “*es una manera de aguantarse, de soportarse*”, “*no es algo que no va bien, sino algo que va*”. Es por este motivo que sugiere a los Trabajadores Sociales, no apresurarse en despojar a los sujetos de sus síntomas.

No obstante lo expuesto, el enfoque sistémico realiza aportes interesantes en relación al tema abordado en este trabajo. Uno de ellos es el hecho de destacar las vivencias emocionales que se encuentran presentes en el Trabajador Social durante el proceso de intervención y señalar que las mismas pueden facilitar u obstaculizar el mismo. Otro aporte es destacar el isoformismo de los sentimientos, tanto del profesional como de los “usuarios”, en relación con la institución. Este isoformismo implica que los sujetos de los cuales se ocupan los Trabajadores Sociales, no son los únicos que sufren y tienen carencias, sino también los profesionales.

Sin embargo, es menester destacar que el autor que desarrolla el enfoque sistémico sólo hace referencias a las vivencias emocionales negativas, sin mencionar que también existen otras vivencias de carácter altamente positivo, tanto del Trabajador Social como del “otro”. En efecto, tal como lo sostiene Carballada (2005), el hecho de que un sujeto sea escuchado, bien atendido, no sea estigmatizado y esté aunque sea por unos minutos en el lugar de ciudadano portador de derechos, causará un impacto positivo en la subjetividad del mismo. Por otra parte, poder acompañar a este sujeto en la propia resolución de sus conflictos, poder elevar su autoestima y construir un nuevo sentido para su vida, será un hecho altamente gratificante que impactará positivamente en la subjetividad del Trabajador Social.

Los aportes que realiza Carballada (2005), en relación con el tema de este trabajo, son de suma importancia. Este autor incorpora el contexto como elemento constitutivo de lo que él llama “escenario de intervención profesional”. Al mismo tiempo plantea que, lo que también denomina “el padecimiento subjetivo del otro”, interpela a los Trabajadores Sociales, modificando de alguna manera su subjetividad, que también está atravesada por un contexto de vulnerabilidad social y de fragilidad de las instituciones.

Para este autor, el sujeto, la familia o el barrio son textos del contexto, que hablan de éste. Es decir, que cuando un sujeto le dice al Trabajador Social “*yo no tengo trabajo*”, le está diciendo mucho más que eso, porque en la situación de este sujeto están condensados todos los problemas sociales o al menos parte de ellos. Es un claro reconocimiento de la complejidad que está presente en toda intervención profesional, que termina con la visión de externalidad del contexto que por muchos años se sostuvo en el Trabajo Social.

Los aportes de Karsz (2005) son provocadores y más que valiosos para el tema de este trabajo en particular y para el Trabajo Social en general. Este autor va al fondo de la cuestión, a la naturaleza misma de la intervención profesional. Plantea que el Trabajo Social no resuelve los problemas de la gente, ni tampoco modifica de manera significativa los problemas materiales, ya que éstos son de estructura y no de coyuntura.

Esta postura echa por tierra el mesianismo y el apostolado con que históricamente fue concebido el Trabajo Social. Para Karsz, el poder de esta profesión se encuentra en el orden simbólico, en la construcción social de sentido, en la construcción de identidad y en lo ideológico. Es allí donde el Trabajo Social es fuerte.

Tener en claro que el Trabajador Social no puede “salvar” a nadie, ni resolver el problema de la pobreza, entre muchos otros, puede aliviar los sentimientos de angustia y frustración que muchas veces invade al profesional y hacer su práctica más llevadera, como asimismo dejar de lado toda actitud de omnipotencia. Implica dejar de “hacerse cargo” del otro y de sus problemas, como si éste fuera un incapaz, para pasar a la concepción de “tomar en cuenta” al otro como sujeto portador de derechos

Las tipologías que este autor desarrolla en cuanto a las posturas que adopta el profesional ante el hecho de percibirse como un agente del Estado - además de ser un aporte absolutamente original- es fundamental para que el Trabajador Social se interrogue cuánto de consentimiento, de queja o de actitud investigativa hay en su práctica. Poder reflexionar críticamente sobre esta cuestión le permitirá modificar aquellas posturas que de alguna manera limitan u obstaculizan su práctica interventiva.

Conclusión

En este trabajo se hizo un recorrido por cuatro autores que aportan diferentes miradas al tema de la subjetividad del Trabajador Social en el proceso de intervención profesional. Ante todo, no se trata de enfoques excluyentes entre sí, sino complementarios, tal como quedó demostrado en el desarrollo precedente. Por otra parte, todo enfoque es de por sí parcial y limitado, porque el conocimiento humano tiene esta característica, cualquiera sea el soporte científico o filosófico que le dé fundamento. La diversidad de enfoques y el diálogo entre éstos siempre será mejor que un esquema de pensamiento único, por más valioso que sea.

Es importante el enfoque psicológico del tema, por la especificidad del aporte que proviene de esta disciplina, dedicada precisamente a comprender y explicar los

comportamientos humanos. La teoría sistémica, si bien tiene un origen biológico, aporta al tema la visión institucional, las vivencias emocionales del profesional y el isoformismo entre éste y los usuarios. La mirada sociológica incorpora el contexto como elemento constitutivo de la intervención y de los sujetos que participan en la misma, destacando los padecimientos subjetivos que interpelan al profesional y las posturas que éste asume ante cada situación, consintiéndola, quejándose o investigando el problema. En la mirada sociológica se plantean las dos figuras que puede adoptar el Trabajador Social en su práctica profesional: hacerse cargo del otro o tomar en cuenta al otro, lo que definirá el modo de intervención y su impacto en la subjetividad, tanto del profesional como del otro.

Este tema toca muy de cerca la identidad profesional, el grado de compromiso de los profesionales, la forma de estar en el mundo y de relacionarse con los otros, los sentimientos implícitos en cada intervención, el sentido que se asigna a la misma y el mundo simbólico en el cual opera el Trabajo Social.

Desde la diversidad de enfoques y de autores se confirma el supuesto teórico planteado en el inicio de este trabajo, esto es que en toda intervención profesional hay una modificación de la subjetividad del Trabajador Social y que no resulta aceptable sostener la neutralidad profesional ni la concepción externalista del contexto.

Poder trabajar los sentimientos que invaden al Trabajador Social durante el proceso de intervención, es una de las competencias que tiene que desarrollar si desea que la misma sea profesional. De nada sirve ponerse a llorar ni tampoco asumir una postura aséptica o impasible ante el padecimiento subjetivo del otro.

No se trata de dramatizar ni de caer en la indiferencia, sino de asumir con profesionalismo la difícil tarea que requiere una intervención social fundada. Ésta demanda una *compresión social compleja* (Matus Sepúlveda, 1999), por parte del Trabajador Social. En efecto, la misma debe contemplar las transformaciones contextuales, la teoría social, los enfoques epistemológicos, las perspectivas éticas y valóricas y, por supuesto, la dimensión subjetiva implícita en toda intervención.

Bibliografía

- Carballeda, Alfredo (2005) *La intervención en lo social*, conferencia dictada en Posadas con motivo del día del Trabajador Social, organizada por el Colegio de Profesionales del Servicio Social de Misiones.
- Coletti Maurizio y Linares Juan (comp.) (1991) *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática*, Paidós, Buenos Aires.
- Karsz, Saúl (2005) *¿Qué es hoy día una intervención social? Trabajo social, organización familiar, aparato escolar*, seminario de la Maestría en Trabajo Social de la Universidad Nacional de Entre Ríos.
- Matus Sepúlveda, Teresa (1999) *Propuestas contemporáneas en Trabajo Social. Hacia una intervención polifónica*, Espacio, Buenos Aires.

Salzberger Wittenberg, Ilsa (1970) *La relación asistencial. Aportes del psicoanálisis kleiniano*, Amorrortu, Buenos Aires.

*** Silvana Martínez es Lic. en Trabajo Social, Egresada con Diploma de Honor de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Misiones (UNaM).**

Maestranda en Trabajo Social de la Universidad Nacional de Entre Ríos.

Miembro de la Comisión Directiva del Colegio de Profesionales de Servicio Social de Misiones.

Docente e investigadora de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales de la UNaM.

Autora de varios artículos publicados en revistas nacionales y extranjeras específicas de Trabajo Social.

Citas que ayudan a reflexionar

La idea de que la naturaleza es inanimada ha sido reemplazada por la de que la naturaleza se organiza mediante campos. Los campos, son como las almas, son principios orgánicos invisibles. En el período de la Antigua Grecia y hasta el siglo XVII, se pensaba que los imanes tenían alma. El alma era el elemento invisible dentro y alrededor del imán, responsable de su fuerza y atracción y rechazo. Hoy en día pensamos que los imanes tienen campos.

En un ámbito científico tras otro, la vieja idea de que el alma es un principio orgánico invisible ha sido reemplazada por el concepto de campo. Por eso yo diría que la naturaleza se reanima por medio de campos, los cuales han asumido mucho de los “roles” tradicionales del alma en el paradigma premeccanicista.

Rupert Sheldrake

9- Cartas para compartir :

Carta por el Día internacional de la Mujer por la Dra. María Cristina Reccia

Queridas Amigas-Mujeres:

Hoy se celebra el **DIA INTERNACIONAL DE LA MUJER**. Que significado tiene esto para cada una de nosotras?

Muchos años han pasado desde aquel fatídico 8 de marzo de 1908 (que hoy conmemoramos) , en el que 129 mujeres, obreras textiles de New York, murieron quemadas por un incendio provocado por la patronal, por el sólo hecho de

haber pretendido reivindicar mínimas mejoras en sus condiciones de trabajo, las cuales era deplorables.

El mensaje fue claro: **Si pretenden salir del lugar asignado, la van a pagar muy caro.** Con la vida si es preciso, como todavía sigue ocurriendo en varios países del mundo, donde las mujeres siguen sometidas a un régimen de absoluta esclavitud, discriminación y violencia.

Sin embargo el camino hacia la liberación y la igualdad se siguió construyendo, no exento de obstáculos y tropiezos, por medio del trabajo arduo de mujeres que no se amedrentaron. Fueron dejando la posta de generación en generación, sin perder nunca de vista la ansiada meta.

Hoy gracias a esa lucha, es moneda corriente en el “mundo civilizado”, hablar y proclamar la igualdad de derechos entre hombres y mujeres. A nadie se le ocurriría filtrar en su discurso, algo que insinúe lo contrario. Sin embargo, la experiencia me indica que no todas conocen esos derechos y muchísimas no están en condiciones de ejercerlos. Por lo tanto: **“hay que seguir trabajando”**

Quiero aprovechar este **“DIA INTERNACIONAL DE LA MUJER”**, para **sembrar una reflexión**, pues entre tanta felicitación y publicidad y.....y....., **NO QUISIERA QUE SE NOS PASE LO IMPORTANTE**, y que nos preguntemos. ¿En que tramo del camino estamos realmente cada una de nosotras? ¿Cuáles son las condiciones de equidad que hemos logrado en nuestra propia vida: en el hogar, el trabajo, en las relaciones con nuestros hijos, padres esposos, amigos etc.? ¿ Que grado de conciencia y valoración tenemos de nuestros aportes económicos, afectivos, en las responsabilidades domesticas, cuidados y postergaciones en beneficio de nuestros seres queridos etc, etc? Esta lista por supuesto no está cerrada, pretende ser un disparador de otras tantas reflexiones o preguntas que a vos se te puedan ocurrir.

Por último, estoy convencida que en ese darse cuenta, ese despertar, está el principio del cambio.

Y ahora sí, mis felicitaciones a todas y ¡disfrutemos nuestro Día,

porque bien merecido lo tenemos!

***La Dra.Maria Cristina Recchia es Abogada , Mediadora . Realizó su Posgrado en Mediación Familiar en la Fundación Retoño y realizó diversos cursos sobre la temática familiar en la Universidad de Buenos Aires. En la Facultad de Psicología participó del Curso de Post Grado en Violencia Conyugal .**

En ConVivir la Dra Recchia participa como Asesora de Cuestiones Jurídicas.

