

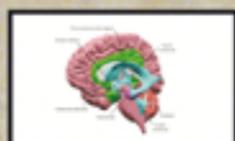
COMUNICACIÓN POR IMPACTO, MÁS ALLÁ DE LA EMPATÍA

JORGE GÓMEZ BLANCO, IPR MADRID.

MARIO A. NERVI VIDAL, IPR MADRID.

PERTINENCIA:

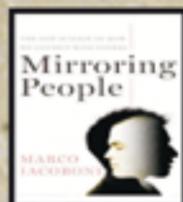
- NECESIDAD DE ALCANZAR UN ENTENDIMIENTO MAYOR SOBRE LA INTERACCIÓN CLÍNICA A NIVEL NO VERBAL EN LA DÍADA PACIENTE-TERAPEUTA.
- CONTINUIDAD: EL DESENCUENTRO COMO OPORTUNIDAD ENTRE PACIENTE Y TERAPEUTA HA DERIVADO EN EL ANÁLISIS DEL DESENCUENTRO ENTRE LOS MÚLTIPLES SELVES DEL TERAPEUTA COMO INDICADOR O RESPUESTA DIAGNÓSTICA ANTE LA COMUNICACIÓN DEL PACIENTE.
- REALIDAD CLÍNICA RELACIONAL: LA CLÍNICA RELACIONAL NOS PERMITE DESARROLLAR UNA SENSIBILIDAD QUE DA CABIDA A DIMENSIONES DE LA EXPERIENCIA HUMANA DIFÍCILMENTE COMPENSIBLES DESDE EL ANÁLISIS DE LO MANIFIESTO.
 - PACIENTES LÍMITES:
 - SÍNDROME DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO COMPLEJO
 - ABUSO INFANTIL
 - ABANDONO EMOCIONAL
- MULTIPLICIDAD DE SELVES
 - EN EL PACIENTE
 - EN EL TERAPEUTA
- MEMORIA PROCEDIMENTAL: MEMORIA QUE NO PUEDE RECUPERARSE EN FORMA DE IDEAS, PALABRAS O IMÁGENES, SINO QUE SOLAMENTE PUEDE HACERSE CONSCIENTE TRANSFORMÁNDOSE EN CONDUCTA



• COMUNICACIÓN



- OBSERVADOR PARTICIPANTE: "lo que estudias lo cambias" (Heisenberg)



• NEURONAS ESPEJO: SIMULACIÓN CORPORALIZADA, SIMULACIÓN AUTOMÁTICA, INCONSCIENTE, Y PRE-REFLEXIVA, EN EL OBSERVADOR DE LAS ACCIONES, EMOCIONES Y SENSACIONES... SENTIDAS POR EL OBSERVADO (GALLESE, V., MIGONE, P. Y EAGLE, M. N., 2009)

CASO CLÍNICO

EL PACIENTE A DE 12 AÑOS, LLEVABA UN AÑO EN PSICOTERAPIA CARA A CARA DE DOS SESIONES SEMANALES CUANDO EL TERAPEUTA ES LLAMADO A DECLARAR EN UN JUICIO SOBRE EL DIVORCIO DE LOS PADRES DE ACOGIDA DE A EN EL QUE SE DILUCIDARÍA A QUIÉN CORRESPONDE LA CUSTODIA DE A. A PARTIR DE ESE MOMENTO LAS SESIONES SE CONVIERTEN EN UN INTERROGATORIO BRUTAL POR PARTE DE A SOBRE DIFERENTES ASPECTOS DE LA VIDA PERSONAL DEL TERAPEUTA, QUIEN EMPIEZA A SENTIRSE INTIMIDADO, DESCONCERTADO, SOBREENSISTIDO... TRÁS ANALIZAR CON DETALLE Y AYUDA DE LA SUPERVISIÓN EXTERNA QUÉ PARTE DE DICHS SENTIMIENTOS ERAN TEMORES PROPIOS DEL TERAPEUTA Y CUALES RESPONDÍAN A UN INTENTO DE COMUNICACIÓN DEL PACIENTE, EL TERAPEUTA PUDO COMPRENDER QUE A TRATABA DE COMUNICARLE SU PROPIA EXPERIENCIA JUDICIAL DONDE SE LE HABÍA EXIGIDO RESPONDER A DIFERENTES PREGUNTAS RELACIONADAS CON LOS ABUSOS SEXUALES QUE HABÍA SUFRIDO DURANTE SU INFANCIA.



DEFINICIÓN:

LOS PACIENTES SE COMPORTAN MUCHAS VECES DE MANERA TAL QUE DESPIERTAN EN EL TERAPEUTA UNOS SENTIMIENTOS QUE NO PODRÍAN COMUNICAR VERBALMENTE... RESULTA CONVENIENTE EXAMINAR ESTA FORMA DE INTERACCIÓN BAJO EL TÍTULO DE COMUNICACIÓN POR IMPACTO. ALGUNOS PACIENTES NECESITAN SER CAPACES DE PRODUCIR ESTE TIPO DE EFECTO EN EL TERAPEUTA, COMO UN MEDIO FUNDAMENTAL DE COMUNICARLE LO QUE, DE OTRO MODO, PODRÍA SEGUIR SIENDO INEXPRESABLE.

AUTORES



Cosa muy notable, el inconsciente de un hombre, puede reaccionar esquivando la consciencia, sobre el inconsciente de otro



Cuando el terapeuta puede comprender el propósito inconsciente de la comunicación por impacto y... encontrarle sentido, el paciente puede empezar a percibir, que alguien esta realmente en contacto con el, incluso con sus sentimientos mas penosos



"...En la interpenetrabilidad de la transferencia-contratransferencia los afectos del analista son "una ventana" (mitchell, 2000) sobre las experiencias afectivas disociadas del paciente. (Lieberman, 2007)



El encuentro psicoterapéutico genuino y reciproco ofrece alguna posibilidad de tomar contacto con el mensaje que porta la botella del naufrago sin que su contenido se destruya, una artesanía donde la angustia puede ser metabolizada en creación de espacio mental entre dos, si disponemos del tiempo subjetivo necesario para "ser-estar con otro existente"



Un aspecto de la comprensión que hoy tenemos de la transferencia consiste en que... para descubrir al paciente, lo tenemos que buscar dentro de nosotros mismos



Trabajando desde el modelo relacional en torno al énfasis sobre la subjetividad del analista, intento demostrar cuan valioso movimiento para avanzar puede lograrse cuando nos focalizamos sobre los estados cambiantes del self, la multiplicidad del self, y logramos, a través de poner el foco en la transferencia-contratransferencia, el reconocimiento mutuo y la intersubjetividad



El abuso infantil habla en lenguaje oculto de secretos demasiados terribles para ser expresados en palabras.



Con el tiempo, una vez hube entendido mis sentimientos, centré la atención del paciente hacia lo que descubrí en el cambio en la atmósfera entre nosotros y le invité a que lo investigara conmigo.



BIBLIOGRAFÍA

- Ávila espada, a. (2009). Artesano de necesidades y tiempos, el psicoterapeuta realiza sus obras con restos de naufragios. Clínica e investigación relacional, 3(3): 582-592.
- Bollas, c. (1997). La sombra del objeto. Psicoanálisis de lo sabido no pensado. Buenos aires. Amorrortu editores
- Casey, p. (1990). Aprender del paciente. Buenos aires: amorrortu editores.
- Freud, s. (1915E). Lo inconsciente. En amorrortu editores, vol. XIV
- Baltese, y., Migone, p. y eagle, m. N. (2009). La simulación corporalizada: las neuronas espejo, las bases neurofisiológicas de la intersubjetividad y algunas implicaciones para el psicoanálisis. Clínica e investigación relacional, 3(3): 525-556.

Hartman, j. (1997). Trauma y recuperación. Espasa.

Ipp, h. (2009). Nell: un puente para el self amputado. El impacto de la inmigración en términos de continuidades y discontinuidades del self. Clínica e investigación relacional, 3(1): 9-19.

Lieberman, a. (2007). Stephen a. Mitchell, un constructor de puentes. Revista de la sociedad argentina de psicoanálisis, 10: 19-41.

Stern, d. B. (2007). El ojo que se ve a si mismo. Disociación, enactment y el éxito en el conflicto. Clínica e investigación relacional, 1(2): 329-358.