

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO FACULTAD DE PSICOLOGIA

TRABAJO INTEGRADOR FINAL



Empatía viral

Modalidad de presentación: ensayo

Autora: Jomini Maria Eugenia

Legajo: J-0170/8

Docente responsable: Tuccio, Alicia

Año:2021

Agradecimientos:

A Emiliano, Ramiro y Julián mis hijos, por su confianza y amor incondicional, a mi docente responsable Alicia Tuccio por su guía, acompañamiento y afecto desinteresado, a Julieta Salcedo por su paciencia y conocimientos para poder escribir este ensayo y un gran reconocimiento a esta, mi Facultad de Psicología, el espacio que transite, disfrute y anhelo seguir recorriendo.

Índice

Introducción-----	4
Desarrollo-----	7
Fenomenología Karl Jasper-----	7
Psicoanálisis Sigmund Freud -----	11
Síndrome de Desgaste por Empatía (SPpE)-----	14

Conclusiones	
Finales-----	16
Bibliográficas-----	18
	Referencias

Resumen

Este ensayo trata de asociar la empatía en tiempo del COVID, utilizando como apoyo teórico a un representante de la Psicopatología como Karl Jaspers, tomando la empatía desde un enfoque fenomenológico, haciendo una descripción de las vivencias y estados psíquicos, del lado de quien las padece, además explorando las relaciones (comprender y explicar), diferenciando así los criterios diagnósticos hegemónicos

Asociado a los afectos que se visualizan en el dispositivo analítico puntualizando

los conceptos de identificación y contratransferencia en Sigmund Freud y según se considere sus alcances, variará la relación que haga entre ellas. Un tema que ha tenido largo desarrollo y diferentes aportes y posturas, por eso la mención de Gloria Leff que realiza un recorrido histórico de los conceptos contratransferencia y deseo del analista. Y por último el desarrollo del Síndrome por Desgaste por Empatía, término propuesto por el psicólogo Charles Figley dentro de la Psicotraumatología, que surge como consecuencia por el residuo emocional de tratar con personas que han o están pasando por situaciones de trauma.

Palabras claves: empatía, COVID, Psicopatología, Psicoanálisis y Trastorno por Desgaste de Empatía



*El cielo tiene más significado que un simple azul.
Y la vida significa más que todo su desánimo avasallador
"Mi planta de naranja -lima. José Mauro de Vasconcelos.
(1996 p.154)*

Mi interés por la clínica, me condujo a interrogarme sobre algunos conceptos y herramientas que serían significativos en nuestra carrera.

¿Que se necesita para una escucha activa? Inevitablemente me convoca a un autor que siempre me atrajo Karl Jaspers, su método "bibliográfico" comprendiendo los contenidos psíquicos, en función de la historia del paciente, utilizando la capacidad humana de ponerse en el lugar del otro.

¿Ponerse en el lugar del otro?

¿Qué es esto?

Comprender la capacidad de otra persona define, empatía.

¿Es que la empatía teje la terapia?

Una actitud que, de alguna manera regula el grado de implicación emocional con la persona que queremos asistir en su malestar o sufrimiento. ¿que nos sucede cuando estamos largo tiempo, con sujetos que sufren una situación penosa? ¿cuál es nuestro compromiso empático? ¿existe un desgaste emocional y potencialmente patógeno?

Las emociones de un psicólogo, llevan a un enfrentamiento histórico, contrasferencia la llamara Freud y deseo del analista, Lacan.

Es el centro de este ensayo, indagar sobre las definiciones de empatía en Jaspers su metodología, su relación con la identificación freudiana, la comprensión empática jasperiana, así como su metodología fenomenológica.

La empatía, la identificación son expresiones de nivel formal o estructural de la vida afectiva y como tal, forma y estructura, que llegan a determinar en algunos casos el sentimiento surgido. Simpatía, empatía e identificación son mecanismos relacionados con la adhesión y la posición que nuestra subjetividad adopta respecto a otros posicionamientos individuales. Una parte significativa de nuestros sentimientos,

pensamientos y afecciones están motivadas por tales elementos, lo cual quiere decir que muchas de nuestras emociones y juicios son suscitadas por un posicionamiento. Sentimos y pensamos desde un determinado espacio, nuestro lugar, nuestra disposición –en un sentido abstracto– forman parte de nuestras afecciones y de nuestras acciones y, en ocasiones, podrían incluso a decretarlas.

Me fue inevitable mientras escribía esta introducción, pensar, reflexionar sobre todo esto que nos sucedió a nosotros como humanos en el comienzo de esta pandemia, tiempo del COVID 19, tiempo de lo que llamo empatía viral. Donde de un día para otro, se cerraron las fronteras, se apagaron las luces de los estadios, los cines.

Pequeñas gotitas de saliva nos hicieron vulnerables, sin distinción de clase ni de raza, países que consideramos potencias mundiales se quebraron ante la posibilidad de un beso de un abrazo.

Un médico, el personal de salud en general fueron más importantes que un político, un jugador de fútbol y un Papa.

Nos hizo reflexionar y pensar a solas en lo que era y no era importante, el espacio dejó de ser seguro y comenzamos a desearle el bien al otro, el vecino, el ser más próximo, necesitábamos que este seguro, que no se enferme, junto a cien recaudos paranoides, desinfección, jabón, alcohol, distancia social, y la única alternativa posible: ser mejores juntos.

Donde lo realmente importante era: “cuidar es también cuidar al otro” Se puso en evidencia la necesidad de una empatía viral, la posibilidad del reencuentro, la solidaridad coextensiva con el otro y hacia nosotros mismos. El aislamiento forzado nos obligó a replantearnos la importancia de la interacción social. Nunca nada nos había hecho valorar tanto un beso, una caricia, un abrazo, como lo hizo el coronavirus ¿Qué nos sucedió en todo ese tiempo?

¿Podemos hoy pensar en una postpandemia? ¿Es fácil representarlo? ¿Volver a nuestro estilo de vida anterior? Sería valioso poder leer los signos de los tiempos y repensar con seriedad no solo desde lo personal sino también desde lo colectivo, como futuros profesionales de la Salud Mental saber escuchar, lo que esta crisis mundial tuvo y tiene para que decirnos.

Ni la pandemia ni la postpandemia nos traerán signos concretos o específicos, pero sí rumores de que no hemos estado haciendo las cosas bien, debemos estar atentos a este rumor. La incertidumbre de su final., no solo no sabemos cuándo va a terminar, sino que estamos cada vez más convencidos de que va a quedar en términos fantasmáticos, donde este confinamiento va a permanecer de alguna manera adherido a nuestro lazo social, esta pandemia fue tomando cuerpo y desarrollo en pleno aislamiento una suerte de angustia global, una suerte de desamparo, que no tiene representación, de inermidad, como lo llana Freud, un advenimiento de lo traumático, como consecuencia de esta suspensión de la realidad. La aparición de lo siniestro coexiste con lo familiar en una relación compleja.

La mirada hacia el otro, como mi prójimo, donde su cuidado, era también el mío, porque existía la sensación de que era imposible salvarse solo ¿desapareció? ¿Y dio lugar a una construcción del otro como agente de contagio?

Es una figura que esta y va a quedarse. Y durante mucho tiempo. La pandemia va a terminar, pero el barbijo va a continuar. Y no solo como condición de lo necesario, sino porque va a resignificarse en nuestra relación con un otro que se volvió en la pandemia, un otro peligroso, pero más allá del COVID visualizo también, que da más miedo, estas consecuencias o derivaciones sociales que van a permanecer, y me preocupa que este estado de acuartelamiento que excedió la misma pandemia, se vuelva un formato posible.

De alguna forma los que apostamos siempre a la prioridad del otro vemos como

que de algún modo estamos perdiendo ahí una batalla. Me interrogo en términos de Foucault Vigilar y castigar (1975) en función de delación, de vigilar, y delatar al otro que contagie y trasgreda. No solo nos denuncia el vecino, si trasgredimos el DNU (Decreto de Necesidad y Urgencia) sino también existe, por parte del Estado, un modelo de control del espacio, la frontera del interior y el exterior, entre lo privado y lo público, el intersticio privado

5

íntimo, cotidiano pasa ahora por la instancia del poder estatal, la libertad individual está debilitada y justificada por la urgencia de la pandemia. ¿Cómo ciudadanos podemos interiorizar y cumplir responsablemente recomendaciones y normas establecidas por las autoridades de un Estado? ¿En qué medida confiar y en cual vigilar y castigar? Quedan abiertas las numerosas preguntas, que ponen en jaque, lo individual autoprotector y el riesgo de decisiones, en lo colectivo. Es como si se hubiera roto el lazo social, que nos obliga a retirarnos del espacio público.

Comencé este ensayo con un sentimiento empático, digámoslo pastoral, y me surge ahora la incerteza, el enigma.

Desarrollo

Fenomenología, Karl Jaspers

La palabra empatía (Einfühlung) proviene del alemán, si bien parece que tuviera una raíz griega. No hay un término en griego al que remita etimológicamente de acuerdo a su significado. Es un neologismo construido en inglés (empathy) para traducir "Einfühlung". Curiosamente no construyeron "infeeling", como hicieron con "insight" (Einsicht). Proviene de la filosofía de la estética; es un filósofo alemán de fines del siglo pasado, Robert Vischer, quien por primera vez refiere "Einfühlung" en 1873; diseña este término en alemán que significa "sentir dentro". A juicio de él era un indicio de una comunión universal de las almas. En ese sentido, sostenía que, sintiendo, es cómo se podía expresar y comprender una obra de arte. El observador efectuaba este procedimiento: a través del objeto estético, empatizaba con, se ponía en lugar del artista y experimentaba sus sentimientos. (Menéndez, Pablo 1998)

Numerosos autores hacen uso del concepto de empatía, pero mi interés se centra en Karl Theodor Jaspers que nació 1883 en Oldemburgo Alemania, inicia su carrera como médico en Berlín y trabaja en la clínica psiquiátrica, su disconformidad y divergencias en relación a la concepción científica y a los criterios diagnósticos de la época, hizo que escribiera Psicopatología General, editada en 1913. Muchos criterios diagnósticos modernos nacen de ideas contenidas en sus páginas y se ha transformado en un clásico de la literatura psicológica. Las ideas de Jaspers se enmarcan en la corriente fenomenológica. (Milanese 2009 p.1)

La fenomenología intenta superar la dicotomía de la ciencia experimental, separa por un lado lo real y lo objetivo, y por otro la abstracción; las leyes científicas solo son un artificio, son provisorias, arbitrarias y no representan según la fenomenología, la verdadera naturaleza del ser humano en cuanto sujeto que posee mente y vida psíquica, ya que tanto la realidad como la conciencia del sujeto son transformadas en objetos naturales por el método científico, de esta manera el ser humano no es comprendido como una totalidad, sino que es reducido a hechos espacio-temporales determinados.

El método fenomenológico propone una manera distinta de encarar la investigación de la vida anímica de la persona. No hace teorías ni hipótesis, describe minuciosamente el fenómeno, lo que representa ante sí, extrae reglas generales que son un común denominador entre distintos grupos de personas, se aleja de la psiquiatría, en tanto se aleja de la particularidad de cada caso, le importa más la forma que el contenido. Jaspers define su función en "Psicopatología General" (1913) "tiene la misión de representar intuitivamente los estados psíquicos que experimentan los enfermos". (p. 16). Su método será destacar, delimitar, diferenciar y describir los fenómenos mentales para que de esta

manera quedaran actualizados el vivenciar del paciente, como algo que le es dado en su conciencia. Estudió varios pacientes en detalle acerca de sus síntomas, detallando como se sentían, esto llegó a ser conocido como método bibliográfico tratando de indicar cuáles son los instrumentos o los medios para enfatizar las experiencias del otro. (Milanese 2009). Para resaltar la importancia que adquiere la empatía en la relación terapéutica, es importante interrogarme ¿cómo piensa Jaspers, la enfermedad mental.? Anna Donise (2018) explica:

En relación a la enfermedad mental, señala que al parecer este elemento de la empatía como la habilidad del doctor de atrapar la experiencia del paciente-es meramente una destreza subjetiva, una característica individual que no se exige de todos, analiza el riesgo de dicha actitud, expresando de modo repetido y claro la necesidad de concebir en términos el uso de los síntomas subjetivos en la psicopatología(<https://gladysleandraportuondo.blogspot.com/2018/01/anna-donise-el-significado-de-la.htm>)

!

7

La misma autora sostiene que será necesario:

- Observar gestos posturas cambios en la complexión y ojos.
- Preguntar para escuchar el punto de vista del paciente sobre su condición y dejar que recurra libremente a la autodescripción de su enfermedad.

El primero involucra una participación emocional e inmediata, mientras que el otro tiene que ver con contar la experiencia, por esto considero que se convierte en uno de los instrumentos clave para empatizar con el otro.

Destacar, que un cuadro es una totalidad compleja, que no solamente observamos, captamos y escuchamos, sino que hay todo un contexto, una escena, que hay que poder granjear, algo a descubrir que no se capta solamente por lo perceptivo, ni la explicación.

Por lo expuesto anteriormente considero oportuno hacer una diferenciación entre comprensión y explicación, que realizo Dilthey, según el profesor Ariel Milanese (2000), en su pretensión de obtener fundamentos metodológicos para que las Ciencias del Espíritu, aquéllas que permiten a un ser humano conocerse mejor a sí mismo al estudiar aquello que le hace único, produzcan conocimiento objetivo, y que alentó según mi opinión, a una actitud empática.

Estos conceptos resumen las distintas formas de acercamiento a lo mental, representado por la explicación científica y la comprensión fenomenológica (Tabla 1).

Diferencia entre comprensión y explicación

TABLA I
COMPRENSIÓN VERSUS EXPLICACIÓN

<i>Comprensión</i>	<i>Explicación</i>
Por motivos	En forma causal
Desde dentro, las vivencias surgen de vivencias.	Desde un exterior, observación.
Relaciones entre elementos psíquicos.	Conexiones de hechos objetivos.
Las condiciones son en sí mismas evidentes, no conducen a teorías.	Conexiones objetivas que conducen a teorías.
Comprensión de conexiones por empatía.	Teorías racionales sobre causas.
Estudio cualitativo, comparaciones y condiciones en que se manifiesta lo psíquico.	Estudio cuantitativo. Resultados exactos.
Actualización de estados anímicos, cómo surgen de motivos, situaciones o vivencias.	Uso de experimentación objetiva.
Relación directa con los fenómenos.	Relación mediada por instrumentos.
Descripciones del paciente y comparaciones con el observador.	Separación entre sujeto y objeto, primacía del objeto, sujeto permanece desconocido.
Delimitación y ordenación de las relaciones psíquicas.	Carencia de éstos.
Contenidos significantes de lo psíquico.	Basada en teorías. Comprobación de hipótesis experimentales.
Observar fenómenos en forma desprejuiciada, sin teorías.	Repetición para comprobar hipótesis.
Repetición y reexamen de los resultados en forma constante.	Lo extracosciente como parte del inconsciente.
Lo inadvertido como parte del inconsciente.	Es ilimitada pues siempre se puede preguntar por las causas.
Sus límites son la interrogación causal o bien el esclarecimiento filosófico de la existencia.	Incomprensible
Comprensible	

Fernando Ivanovic-Zuvic. El legado de Karl Jaspers. Rev Chil Neuro-Psiquiat 2000; 38: 157-165

Este cuadro que extraje de “El legado de Karl Jaspers” de Fernando Ivanovic (2000), para el autor de Psicopatología General no hay contradicción entre comprensión y explicación, lo que las hace diferentes son las conexiones en que se encuentran los fenómenos.

Todo fenómeno puede ser objeto de una explicación causal. Lo que hace posible la explicación de las causas, pero no lo comprensible, la conexión entre los fenómenos. La explicación y la comprensión apuntan a conocimientos que se expresan desde ángulos distintos. No hay fenómenos que puedan ser explicados y comprendidos en forma simultánea. (Milanese 2009 p.8-19).

Es decir, de las relaciones de comprensión se desprende un sentido que cae por su propio peso, cuya evidencia es inmediata para el clínico. Este sentido brota, por así decir, de las relaciones en cuestión, con un poder de persuasión tal que se presenta como algo obvio, que no requiere ser referido a algo más allá de sí mismo, y conserva el estatuto excepcional de esa interioridad mencionada. La comprensión jasperiana implica el co vivenciar de los fenómenos vivenciados por el otro, y pone en juego la capacidad de colocarse en el lugar del semejante; de ahí que necesariamente sea empática, pues no implica sólo la comprensión racional de lo hablado, sino que considera la comprensión del que habla, de sus motivos, deseos, emociones, temores, es decir, de su subjetividad. La empatía conduce al centro de las relaciones psíquicas, nos sitúa en el corazón de la psicología comprensiva misma.

Así mismo Fernando Ivanovic (2000) en el mismo artículo argumenta que, Jaspers destaca dos cualidades básicas de lo comprensible: la autorreflexión, en la medida en que

lo comprensible se puede comprender a sí mismo, y la coherencia que lo comprensible adquiere en todo individuo. Esto está en relación con el método fenomenológico, que propone una forma distinta de encarar la vida anímica de los sujetos, porque la posición del investigador hasta entonces consistía en que el observador anotaba las conductas externas del individuo, describiendo exteriormente los síntomas. Estas vivencias, deben delimitarse y distinguirse en formas exactas. Se trata de ahondar en los síntomas tanto externos como subjetivos, que son los que se manifiestan en la intimidad de un sujeto y tiene mayor valor diagnóstico. El método fenomenológico se relaciona solo con lo que es realmente vivenciado, con lo intuible y no con aquello que considere un supuesto teórico. La fenomenología ve a lo mental como una actualización inmediata y no se preocupa de la génesis causal de los fenómenos mentales.

Siendo una exigencia inexcusable sostiene Ivanovic, recoger los datos objetivos que nos dan las cinco exploraciones mencionadas que Jaspers denomina Psicología de los: 1. rendimientos, 2. somática, 3. de la expresión, 4. de la conducta en el mundo y 5. de la obra, advirtiendo que esta quíntuple exploración no está dirigida sólo a la percepción de hechos y fenómenos en sí mismos. Esta investigación registra objetividades percibidas en cuanto tales. Se toma en cuenta simultáneamente la conducta del investigado en sus acciones, en su adecuación a las pruebas, en su comportamiento singular y en el modo de vida global en el ambiente que logra moldear con su comportamiento, así como la obra producida, ya sean tareas cotidianas u obras artísticas (dibujos, pinturas, escultura, literatura, música) que son manifestaciones de su capacidad productiva. Las objetividades percibidas mediante sus rendimientos, sus fenómenos somáticos y expresivos, su conducta en el mundo y la obra producida, no son meras objetividades percibidas en sí, son objetividades significativas, debiendo alcanzar con plenitud la comprensión real. Otra exploración necesaria según Ivanovic es, investigar los fenómenos objetivos de la vida psíquica manifestados oralmente por los pacientes. Este tiempo de la investigación está dedicado a recoger textualmente que dicen los pacientes y averiguar cuáles son sus opiniones. Es un momento lógico (no psicológico). La triple investigación del vivenciar (en sus "formas" momento fenomenológico empírico), del percibir (los hechos y su expresión significativa) y del registrar lo dicho (lo hablado, lo manifestado) " el contenido", nos dará el conjunto de datos necesarios para consolidar el territorio de lo comprensivo real de la vida psíquica de cada paciente, de lo comprensivo puro en el cual relacionaremos unas vivencias con otras en un nexo de conexión total que tendrá o no "sentido" en cuanto totalidad comprensible real respecto al caso personal.

9

Milanese (2017) sostiene que, se necesita una triple investigación: 1. del "vivenciar", de las formas de las vivencias del paciente; 2. de lo "percibido" los rendimientos, lo somático, lo expresivo, la conducta y la obra y 3. de lo "dicho" del paciente, de lo hablado. (p.16-19)

En "A cerca de la Psicopatología general de Jaspers" (1982-1983) el Dr. Flavio Núñez considera importante hacer una historia clínica integral o sea "desde fuera" a la manera clásica cumpliendo con la anamnesis, el examen clínico-neurológico y la evaluación de la inteligencia, y "desde dentro", investigando hechos, sucesos, fenómenos subjetivos actuales, retrospectivos del pasado vivenciado y prospectivos del futuro imaginado.

La Psicología Comprensiva jasperiana, entiendo que depende de nuestra información, de nuestras experiencias vividas y del conocimiento adquirido sobre un esbozo de la existencia. Además de la mayor o menor capacidad de empatía personal del psicólogo comprensivo.

Y continua el Dr. Núñez que, el individuo que destaca K.J.:

" es el estar en el mundo como un ser individual finito, el ser independiente, pero

disponer de posibilidades de su actividad dentro de un espacio de juego alternante, limitado por fronteras obligadas, es la situación fundamental del hombre. La vida es una polémica con el mundo, que llamamos realidad, es lucha, acción, formación, es frustración en él, es aprehensión y saber acerca de él"(Núñez 1982-83 p, 15)

En estos párrafos especiales según Núñez, Jasper se ocupa: 1. del concepto de situación 2. de la realidad 3. la autosuficiencia y dependencia 4. las relaciones fundamentales típicas del individuo con la realidad 5. apartarse de la realidad por autoengaños y 6. las situaciones fronterizas

Psicoanálisis Sigmund Freud

Nuestra conciencia sostiene Freud (Lo inconciente 1915) no da cuenta más que de nosotros mismos. Ahí dependemos ampliamente de un proceso intuitivo, del conocimiento inmediato o de la facultad de aprehender algo sin servirse conscientemente del razonamiento. En un momento dado, en el curso de su proceso introspectivo, el profesional se da cuenta del resultado. La interpretación es un proceso muy complejo que se desarrolla fuera del campo de su conciencia. La percepción consciente de ese resultado es el fruto de la intuición; su validación será un nuevo proceso en el cual su conciencia tendrá que involucrarse.

Por eso puedo inferir, que puede asociarse a la identificación, al yo de los otros y que la identificación está presente en todas las relaciones humanas.

Sigmund Freud en Psicología de las masas y análisis del yo (1921) describe que

existe una actitud hacia otra vida mental, por vía de la identificación y de la imitación, que desempeña la parte más importante para nuestro conocimiento.

En Introducción al narcisismo (1914) y en Duelo y Melancolía (1917) la identificación es vista por Freud desde otro ángulo. En el primer texto introduce su teoría del ideal del yo y habla de la importancia que supone un vínculo con otra persona. Habla del yo ideal que se construye en el ámbito de la intersubjetividad, tiene entre sus funciones la auto observación, la conciencia moral, la censura y la represión. Es el heredero del narcisismo primario en el cual el yo infantil se autosatisface, gradualmente recoge de la influencia del medio las demandas que éste hace en el yo, demandas que no siempre se pueden alcanzar.

En este mismo artículo Freud nos dice que la identificación pasa por tres fases: 1. En la temprana infancia cuando el yo y el objeto se funden en una misma estructura.

2. Cuando se establece la ligazón de la libido a una persona.

3. Frente a la pérdida del objeto (sea una pérdida real, un agravio o una desilusión) la catexia de la acción queda abandonada, pero se establece una identificación con el objeto abandonado.

En sus principios, Freud consideró a la identificación asociada a la fase oral o canibalística del desarrollo de la libido. La identificación correspondería a una etapa preliminar en la elección del objeto; el primer camino por el cual se elige un objeto y se desea incorporar devorándolo.

En consonancia, en Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis (1932) expone:

“Se ha comparado la identificación, y no es desatinado, con la incorporación oral, canibállica, de la persona ajena. La identificación es una forma muy importante de la ligazón con el prójimo, probablemente la más originaria; no es lo mismo que una elección de objeto”. (p.58)

El padre del psicoanálisis define la identificación en Psicología de las masas y análisis del yo (1921) como la expresión más temprana del vínculo emocional con otra persona y agrega que desempeña un papel esencial en la historia incipiente del complejo de Edipo.

Define las tres fuentes de identificación:

-La identificación es la forma original del vínculo afectivo con un objeto. -La identificación en forma regresiva llega a ser un sustituto de un vínculo objetual libidinal, como lo es por medio de la introyección del objeto en el yo (como en el caso Dora, cuya tos sintomática era un síntoma de identificación)

-La identificación puede surgir con una nueva percepción de una cualidad común compartida con otra persona que no es un objeto de deseo sexual. En la identificación entre los miembros de un grupo, Freud advierte que el yo se enriquece al adquirir las propiedades admiradas del objeto mientras que en el enamoramiento el yo se empobrece por su sometimiento al objeto, al cual se le ubica en el lugar del ideal del yo. La distinción entre la

11

identificación del yo con un objeto y el reemplazo del ideal del yo por un objeto, encuentra su ilustración en dos grupos artificiales: el ejército y la iglesia. El soldado trata a su superior como a su ideal, al tiempo que se identifica con sus iguales.

Freud en el mismo artículo sostiene, que es la identificación misma la que constituye el vínculo con otra persona, piensa a este mecanismo como un proceso general del desarrollo.

Recordando este artículo, la identificación con un objeto amado está inevitablemente unida a la identificación con un objeto odiado, y para sustentar lo anterior

distingue entre una identificación con el padre y una elección del padre como objeto. En el primer caso, desearía ser el padre, y en el segundo, desearía tenerlo.

El término identificación adquiere una relevancia particular en la obra freudiana que hace de él, la operación en virtud de la cual se constituye el sujeto humano, dirá Freud “la identificación aspira a configurar el yo propio a semejanza del otro, tomado como ‘modelo’”. (Freud, 1920-1922, p.100).

En este marco, “El psicoanálisis conoce la identificación como la más temprana exteriorización de una ligazón afectiva con otra persona” (Freud, 1920- 1922, p.99). Esta forma de ligazón del niño con otra persona se ha descrito como una primera relación con la madre, siendo esto previo a toda elección de objeto.

Lo cual subraya la importancia que ocupa la identificación dentro de la literatura freudiana.

Ahora ¿qué sucede con el dispositivo analítico con los sentimientos, emociones y afectos del analista?

Fue Ferenczi quien introdujo según Roudinesco, el tema de contratrasferencia en una carta a Freud de 1908 y años más tarde, según la autora ,Sigmund Freud en una intervención en Edimburgo en 1910 explicita:

“Nos hemos visto llevados a prestar atención a la ‘contratrasferencia’ que se instala en el médico por el influjo que el paciente ejerce sobre su sentir inconsciente, y no estamos lejos de exigirle que la discierna dentro de sí y la domine.
“(Roudinesco p.133)

Cuando S. Freud en el 2do.Congreso Internacional de Psicoanálisis en Nuremberg (1910), hace alusión al tema de la contratrasferencia por primera vez, inaugura toda problemática compleja, minada de entrecruzamientos y debates en la historia del psicoanálisis que sigue aun suscitando polémicas.

Poner de plano las emociones, el deseo, la resistencia, la angustia y la erótica del analista, en el dispositivo analítico, es poner en el encuadre, la subjetividad del analista en la transferencia.

En su texto “Puntualizaciones sobre el amor de transferencia” de 1914 Freud retoma la problemática de la contratrasferencia a la luz de los intensos investimentos erótico amoroso suscitados en el transcurso de la labor analítica. El amor de transferencia plantea tres desenlaces posibles, la unión legítima, el cese del tratamiento y la que es específicamente analítica, un desenlace para el cual la vida real no ofrece modelos.

“Uno retiene la transferencia de amor, pero la trata como algo no real, como una situación por la que se atraviesa en la cura, que debe ser reorientada hacia sus orígenes ICC. y ayudará a llevar a la conciencia lo más escondido de la vida amorosa de la enferma, para así gobernarlo”. (p164)

Gloria Leff en “Juntos en la chimenea” (2009) sostiene que lo que constituía una diferencia crucial entre freudianos y lacanianos era la contratrasferencia, y que en cierto sentido Lacan era ortodoxo en su concepción de esta. La autora entrecruza textos publicados, documentos de archivo, borradores de textos, entrevistas, todos relacionados con un minucioso trabajo donde se pueden leer deslizamientos, vacilaciones, y pone en evidencia de que no es tema zanjado.

Por mi parte es un tema de vital importancia para el psicoanálisis y se inscribe en el debate de la propiedad e impropiedad conceptual de la contratrasferencia, o de la utilización que deba hacerse o no de ella ¿debemos seguir diciendo contratrasferencia versus deseo del analista? Un debate que ha tenido lugar en todos los grupos e

instituciones a lo largo de la historia del movimiento psicoanalítico y que, desde Freud, y a pesar de su desaprobación, convoca a todo aquel preocupado por una práctica que no puede sustraerse a su carácter erótico que, como señaló directamente Lacan en el seminario sobre La Angustia (1962) el tema se debatía en plano del amor.

Después de definir al Psicoanálisis como una erotología, en el seminario citado anteriormente, sostuvo que es una práctica que no puede sustraerse a su carácter erótico y específicamente el 14 de noviembre de 1962, sitúa el momento en que emerge la angustia del analista, cuando se pone en juego el objeto *a* en la transferencia.

“Pero el analista que entra en su práctica, no está excluido de sentir, gracias a Dios, aunque presente muy buenas disposiciones para ser un psicoanalista, en sus primeras relaciones con el enfermo en el diván alguna angustia” (p.13)

¿Cuál es la respuesta del analista, tan implicado en esta relación erótica? Lacan asegura que algunas mujeres analistas se desplazan por la contratrasferencia muy cómodamente, lo que indicaría que puede franquearse la angustia de castración más allá del límite en el que Freud consideró como interminable un análisis. Para Gloria Leff, la sustitución de la contratrasferencia, debido a sus defectos de origen, por la operación del deseo del analista en Lacan no zanjó los problemas suscitados. Freud y Lacan no quedan del mismo lado en cuanto a la contratrinchera si nos remitimos a los términos del seminario La angustia: Para Leff del lado de Freud, el analista está embarazado del objeto *a*, está en posición de amo, es eróticamente inaccesible y el análisis es interminable. Del lado de Lacan: el analista activa su contratrasferencia bajo la forma de un artificio y el análisis no queda detenido en la angustia de castración, esta puede franquearse, y más bien estaría en posición de partenaire femenino. La posibilidad de un análisis depende así de dejarse llevar por la erótica.

El requisito es implacable el analista se deja llevar por la erótica analítica o no hay análisis posible a lo que Leff (2009) concluye que “nada le garantiza al analista el poder sobrellevar cualquier demanda de cualquier analizante en cualquier circunstancia” (p 247)

En PPS clínica y en trabajos de campos de diferentes materias de la facultad, pude evidenciar que existe un gran desgaste emocional en profesionales de la Salud Mental, lo cual me llevo a investigar y comprobar que existe un Síndrome de Desgaste por Empatía asociado al grado de compromiso e interés que se tiene con el otro. ¿qué ocurre cuando se está en relación durante un largo tiempo con personas, pacientes, sujetos o como también se los denomina ahora, usuarios de la Salud Mental?

La percepción del malestar ajeno genera empatía, hacia otro que sufre, puede tener efectos positivos o negativos, sobre aquel que comparte en forma prolongada las experiencias penosas significativas, quiere decir que dichas experiencias pueden generar un desgaste emocional y transformarse potencialmente patógeno.

Charles Figley acuña el termino en 1995, Compassion Fatigue, en ingles compassion significa, sentimiento de profunda empatía y pena por otro que está sufriendo. ¿Qué es la Compassion Fatigue o Desgaste por Empatía?

Son las emociones y conductas naturales resultantes de enterarse de un evento traumático experimentado por un otro significativo (Figley)

Se caracteriza por tres grupos de síntomas:

- Reexperimentación
- Evitación y embotamiento psíquico
- Hiperactivación (Mgr Ana Redondo 2014)

En 1971, Figley (2002) comienza a entrevistar a médicos y enfermeras del ejército americano, afectados por la guerra de Vietnam, y notó que sus memorias de guerra estaban afectadas por sentimientos de culpa, asociado con no salvar o no poder mitigar el sufrimiento de sus pacientes. En 1980 se publica el Manual Estadístico y Diagnostico de Desórdenes Mentales-TEPT-(Estrés Post Traumático).En la descripción no se encontraba la previsión de que alguien cercano a la persona traumada podría desarrollar síntomas similares, como consecuencia de un sentimiento de estrés compartido ante la situación, esto no solo no incluía a amigos y familiares sino tampoco a profesionales inmersos en la ayuda de dichos pacientes

Figley (1995; 2000) propone claramente una reconfiguración de este trastorno como se ha especificado en los manuales diagnósticos (DSM-IV R Y CIE-10), en los que se reconoce, pero no se discuten las implicaciones de una persona siendo confrontada con el dolor y sufrimiento de otros. Se halló que la literatura sobre el trauma ha ido creciendo significativamente desde el advenimiento del concepto de como entidad diagnosticable y tratable. Sin embargo, la mayoría carecen de claridad conceptual; raramente consideran los factores contextuales en experiencias traumatizantes o adoptan la corriente nomenclatura TEPT (Trastorno Estrés Post Traumático).

Es decir que se tiene en cuenta únicamente a personas traumatizadas y excluyen aquellos traumatizados indirectamente o secundariamente, y se focalizan en los traumatizados directamente, las víctimas, Pero las descripciones de lo que constituye un evento traumático claramente indican que el mero conocimiento de experiencias traumáticas del otro puede ser traumatizante.

El dilema que plantea Figley (1995), es que se considera el número de víctimas de eventos traumáticos porque sólo se consideran como tales, quedando por fuera aquellos que fueron lastimados indirectamente, sus familias, amigos y profesionales. Sin embargo, estos sistemas de apoyo son fundamentales para promover la recuperación luego de experiencias sufridas.

Redondo (2004) en la descripción de SDpE (Síndrome por Desgaste de Empatía) distingue entre los profesionales tres tipos de síntomas:

En primer lugar, síntomas intrusivos como:

- Pensamientos e imágenes asociadas con experiencias traumáticas
- Deseos obsesivo compulsivo de ayudar a ciertos pacientes
- Incapacidad para hacer a un lado los temas vinculados a la actividad profesional
- Percepción de los pacientes como individuos frágiles y necesitados de asistencia
- Actividades personales interrumpidas por cuestiones relacionadas al trabajo. Síntomas evitativos como:

- Pérdida de la gratificación mediante actividades extralaborales
- Pérdida de energía
- Pérdida de esperanza
- Aislamiento
- Automedicación
- Disfunción relacional

Y finalmente síntomas llamados de activación fisiológica:

- Aumento de ansiedad
- Impulsividad
- Trastornos de sueño
- Aumento de frustración
- Dificultad en la concentración
- Modificación del peso.”

Estos síntomas, sostiene la autora son de aparición progresiva e insidiosa. La intensidad de los mismos está sujetos a diferentes variables como género, edad, profesión, antigüedad y condiciones laborales.

Conclusiones finales

Tengo que concluir expresando, que hubiera sido más sencillo para mí, escribir desde una postura psicoanalítica lacaniana, es lo que me gusta y a pesar de sus dificultades es donde me siento más cómoda, pero mi analista siempre me remarca mi postura semiológica, por lo tanto ¿porque no leer el signo que nos atraviesa? No solo como estudiante finalizando su carrera sino también, como argentina y como ser que vive en este planeta De ahí elegir la psicopatología y uno de los mejores representantes de ella, Karl Jaspers con quien me identifiqué para abordar esta empatía viral, pero además la importancia desde la clínica aportando una mirada desde la Semiología, un campo que es el encuentro y la relación con el otro y que, de alguna manera se ocupa con fines terapéuticos de él, en contacto vivo. ¿y es que no se trata de eso? Poder descifrar lo interno, lo silencioso, lo que escapa a la vista, pero también los signos, los códigos exteriores y visibles y elocuentes que evidencia procesos que no están directamente al alcance de nuestros sentidos. Así aborde la comprensión empática jasperiana, que traspone los límites hegemónicos de la ciencia experimental y permite situarse en otro espacio donde sea posible captar, estudiar y comprender lo mental, un campo como el mismo llamo la conciencia del sujeto, donde se podrá obtener toda la validez de todo conocimiento posible.

Una empatía viral que fue mutando en el desarrollo de este ensayo como así también en la cronología de esta pandemia que nos toca vivir, transitando desde la solidaridad y comprensión empática hasta ver al otro como un otro que trasgrede y contagia, un otro peligroso permanente e inminente. Creo que si algo nos debemos como psicólogos o futuros psicólogos es que debemos seguir creyendo en el otro, hacer de esto una práctica activa con la alteridad, que este estado de angustia e incerteza no nos permita salirnos de nosotros mismos y poder pensar en lo que viene, en una actitud abierta al que más lo necesita.

La intención de asociar la identificación freudiana tampoco fue azarosa, es un concepto que está presente en toda relación humana y es como entiendo que se establecen los lazos empáticos entre el sujeto y el otro, pero también es un vínculo que visualizo en un dispositivo terapéutico, el “ver con,” sentir con” como una figura de acompañamiento, que muchas veces se desvirtualiza y se lee como “sentir por” o “ver por” y es que los afectos ¿están entrelazados en una terapia o análisis? quedara para otro ensayo ,otro trabajo de investigación, la neutralidad del analista.

De lo que si tengo conocimientos es que, desde el Psicoanálisis, el termino empatía no tiene mucha acogida, es visto como un concepto que, es abordado y delimitado desde lo fenomenológico, por un lado y por el otro, es que se deberían poder diferenciar aspectos concientes, de los no concientes y considerar su participación en la práctica psicoanalítica (especialmente en la contrasferencia-deseo del analista)

Es cierto que esta época de coronavirus, hace que emerjan desconocidos estados emocionales, empáticos y angustiosos, pero este es un momento en que solo podemos, preguntarnos, conjeturar, seguir tomando distancia, hacer una marca a la que podamos volver y re-leer a manera de après-coup y poder elaborar retroactivamente este contexto tan significativo, también que esta experiencia superó toda ficción posible y nos sumergió en una posición de duelo, y ya no como operación para acceder al deseo, sino desde la falta tangencial, de aquello perdido e imposible de reeditar y recuperar, porque el duelo hoy ya nos es como sostenía Freud el que se ejecuta “pieza por pieza”, seguramente hoy los analistas deberán construir un modelo de duelo 2020/21, otra alternancia de la realidad, pero mi apuesta siempre es de confianza en que hay o habrá otra manera de poner el cuerpo y dar lugar a la transferencia ,dar lugar a la palabra y sostener al que sufre.

Por eso “Juntos en la chimenea” no solamente para pensar el amor transferencial, sino porque todos salimos o estamos tiznados en esta pandemia, homologando la leyenda del Talmud que utiliza Lacan para explicar que tanto el analista como el analizante quedan marcados por las consecuencias de este estar “juntos en la chimenea “ y para zanjar las diferencias que la problemática de la contrasferencia le traía.

16

Investigar sobre el Síndrome de Desgaste por Empatía, no solo me resultó novedoso sino muy actual por la época en que nos atraviesa, veo a muchas de mis amigas medicas transitar con los síntomas ahí descritos, también lo pude evidenciar en la directora del Centro de Salud donde hice mi PPS y en mayor o en menor medida a todos nosotros inmersos en esta pandemia mundial.

Es una temática nueva y dejo constancia de mi desconocimiento, que no recuerdo dentro de la currícula de nuestro espacio académico, por eso considero que sería interesante que se difunda y visualice en espacios universitarios.

Concluyendo, pero sin olvidar lo que sostiene Lacan en su Seminario 3(1953) cuando invita a sus alumnos abandonar la comprensión, la herida narcisista, pienso que este es mi momento de dejar de comprender y comenzar a concluir, de dejar caer, como cuando termino mi sesión. Pero sin dejar de visualizar que hoy, ser un profesional de la Salud Mental trae aparejados miedos, inseguridades, pero también el gran compromiso

de haber transitado muchos años académicos sumados a los muchos años de análisis y considerar de tener las herramientas necesarias para enfrentar este nuevo recorrido.

Referencias Bibliográficas

- Donise, A. (2018) *Estudios sobre la filosofía de Karl Jaspers* recuperado <https://gladysleandraportuondo.blogspot.com/2018/01/anna-donise-el-significado-de-la.html>
- Ivanovic, Fernando (2000) *El legado de Karl Jaspers* revista chilena de Neuropsiquiatra v.38 n.3 Santiago jul. 2000
- Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue*. Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized. New York: Routledge.
- Freud, S. (1910) Obras completas *Cinco conferencias sobre psicoanálisis. Un recuerdo*

- infantil de Leonardo da Vinci y otras obras* Tomo XI Amorrortu editores 2007 • Freud S. (1914 -1916) Obras completas *Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico. Trabajo sobre metapsicología y otras obras* Tomo XIV Amorrortu editores,2007
- Freud S. (1920.1922) Obras completas *Mas allá del principio del placer Psicología de las masas y análisis del yo y otras obras*. Tomo XVIII Amorrortu editores,2007 • Freud S (1932-1936). Obras completas *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis y otras obras* Tomo XXII Amorrortu editores,2007
 - Foucault M. (1975) *Vigilar y Castigar Nacimiento de la prisión* Editorial Siglo XXI Argentina,2003
 - Lacan J. (1962-1963) *Seminario 10 La Angustia* Editorial Paidós Buenos Aires Barcelona-México ,2008
 - Leff G. (2007) *Juntos en la chimenea La contratrasferencia, las mujeres analistas y Lacan* Editorial Apéele ,2009
 - Menéndez P. (1998) Trabajo presentado ante la Cátedra Clínica Psicología Psicoterapia Facultad de la UBA
 - Milanese A. (2000) (2009) (2017) *Compilado sobre Psicopatología de K. Jaspers*. Cátedra Psicopatología y Neurofarmacología UNR
 - Núñez F. *Acerca de la Psicopatología de Karl Jaspers (1982-1983)* USAL Universidad del Salvador recuperado <https://racimo.usal.edu.ar/id/eprint/4534>
 - Roudinesco e Plon. (1998) *Diccionario de Psicoanálisis*. Zahar editor, Río de Janeiro,