

El cambio psíquico en pacientes y terapeutas a la luz del trabajo clínico actual en dificultades reproductivas

Coordinadora: Dra. Rosario Allegue

Integrantes: Lic. Silvana Abbate

Dra. Elizabeth Di Lorenzo

Lic. Martín Mas

Lic. María de los Angeles Maseda

Lic. Alicia Muniz

Lic. Gabriela Nogueira

Lic. María José Oribe

Lic. Ana María Rodríguez

Lic. Olga Salgado

Lic. Verónica Somma

Dra. Rosario Villalba

Dra. Rosario Allegue
Libertad 2647
708 47 03
Montevideo
allegue@montevideo.com.uy

Lic. Silvana Abbate
Juan Spikerman 2312
Montevideo
480 16 63
abates@adinet.com.uy

Dra. Elizabeth Di Lorenzo
Cavia 2770
Montevideo
707 90 27
doto@netgate.com.uy

Lic. Martín Mas
Artigas 833
Salto
073 32004
Dalmiro Costa 4421
Rbla. Armenia 1614
Montevideo
619 97 60
martinmas@adinet.com.uy

Lic. Gabriela Nogueira
Francisco Soca 1255/402
Montevideo
708 37 13
Amelia Ramírez M 323 S.9
Lomas de Solymar
gnogueira@safa.edu.uy

Lic. Olga Salgado
Pedro Olmida 2733/501
Montevideo
481 43 76
Joaquín de Viana- Ceter
Maldonado
043 236192
osalgado@adinet.com.uy

Lic. María de los Angeles
Maseda
Baltasar Vargas 1139/102
Montevideo
708 19 64
maseda@adinet.com.uy

Lic. María José Oribe
Calle 12 No. 40 Esq. Av. a la
playa
Parque Miramar
Rivera 6672/102
Montevideo
600 39 12

Lic. Verónica Somma
Francisco Bauzá 3512
Montevideo
628 32 05

Lic. Alicia Muniz
Joaquín de Salterain 1463
Montevideo
402 49 49
amuniz@adinet.com.uy

Lic. Ana María Rodríguez
Juan B. Blanco 1056/302
Montevideo
710 76 77

Dra. Rosario Villalba
Scoseria 2633/201
Montevideo
711 76 26
osi@chasque.apc.org
Montevideo

Introducción

Este trabajo es un producto colectivo resultante de los debates realizados durante nuestro seminario. La temática desarrollada en el mismo nos ha enfrentado permanentemente a la pregunta de cómo y hasta dónde es posible pensar de otra manera sobre el origen de la vida (Allegue, 2003) y al encuentro de un espacio nuevo poblado de fantasías, miedos, saberes e ignorancias en el cual realizamos nuestro trabajo clínico.

La posibilidad de crear vida con participación tecnológica es un hecho de carácter inédito en la historia de la humanidad y cuestiona los fundamentos de la vida desde varias perspectivas: éticas, filosóficas, jurídicas y culturales. Por ello es necesario convocar a varias disciplinas para poder pensar no solamente lo que sucede en la realidad biomédica sino para comprender los cambios que se producen en el orden simbólico.

Lo cierto es que la emergencia de problemáticas nuevas con sus efectos en la cultura produce cambios en el psiquismo y en la subjetividad de pacientes y terapeutas. También producen subjetividad en uno de sus sentidos teóricos, el de crear nuevos universos de significaciones (Ana María Fernández, 1999). En esta línea, el hecho de que la procreación deje de ser un acontecimiento íntimo en la vida de las personas para trasladarse a un escenario con otros protagonistas, trae aparejado un universo nuevo con múltiples significaciones acerca de la sexualidad, el deseo, la maternidad, la paternidad, la vida y la muerte.

Desde nuestro trabajo terapéutico hemos podido comprobar que las dificultades reproductivas se recortan como un campo de problemática específico de intervención en psicoanálisis. Pacientes y terapeutas estamos atravesados por estos cambios en la forma de pensar y vivir la procreación, cambios que traen aparejado un gran sufrimiento psíquico del cual no se puede hacer cargo la tecnología.

En este trabajo aspiramos a acercarnos a la naturaleza de estos cambios: en el imaginario social, en el psiquismo, a nivel individual, a nivel social y en las repercusiones en el trabajo clínico de esta realidad compartida por paciente y terapeuta.

Interdisciplina para pensar

La historia del conocimiento se ha nutrido especialmente de conceptos que circulan superando los límites de las disciplinas y es así que todo conocimiento nuevo está contextualizado en relación a sus condiciones de producción: culturales y sociales.

Los avances en genética y en bioquímica producidos en la década del 70 han permitido la demarcación de una nueva especialidad: la Medicina de la Reproducción. Esta nueva realidad médico-científica trastoca los sistemas de representación, perturba los imaginarios, cuestiona las creencias y las ideologías, las referencias tradicionales se vuelven difíciles de adecuar a la nueva época y resulta necesario recurrir a la bioética y a las legislaciones como marco en el cual pensar y actuar frente al desconcierto que producen estos movimientos (Jean Claude Czyba, 1996)

Aun cuando consideremos a la Medicina de la Reproducción una nueva especialidad, los conocimientos que abarca no dan cuenta de todos los problemas médicos, filosóficos, jurídicos y culturales que se deben encarar frente al surgimiento de las nuevas tecnologías reproductivas. La creación en la misma década de un campo interdisciplinario que relaciona por lo menos tres disciplinas —biología, filosofía y medicina— denominado bioética o ética biomédica, ayuda a la comprensión parcial de los problemas.

Por un lado porque la naturaleza interdisciplinaria de la ética biomédica se constituye en un punto de discusión para su estatuto epistemológico (Ma. Teresa Rotondo, 1992). Por el otro, al definirse como un campo en formación deja en claro que las problemáticas que debe abordar crecen a un ritmo superior al de las soluciones que puede plantear (Idem).

Lo cierto es que como psicoanalistas hemos comprobado que nuestra disciplina no puede dar cuenta por sí sola de este complejo entramado de cuestiones que constituyen una nueva forma de pensar y sus repercusiones en el ejercicio de la profesión.

Para emprender una práctica concreta —el ejercicio de la clínica psicoanalítica de la reproducción asistida— se hace necesario recurrir a formas multidisciplinarias intentando la busca de abordajes clínicos adecuados. En el centro de este punto se hallan las definiciones en torno al lugar del terapeuta en la práctica: encuadre, transferencia e intervenciones.

Pero consideramos que más allá del ejercicio clínico hay otra serie de cuestiones que debemos esclarecer para aproximarnos a la comprensión de estos temas. Así, hemos visto, la necesidad de un enfoque interdisciplinario para pensar ya que se trata del surgimiento de un saber nuevo que enriquece las disciplinas y puede llevarlas a interactuar. El eje conductor es el concepto de filiación que recorre un camino entre lo biológico y lo simbólico desde los diferentes campos disciplinarios que convocamos (Allegue, 1996).

Finalmente la dimensión ética estará dada por la ideología del investigador, del clínico, del pensador, que intentará ser neutral o marcar su compromiso.

Los cambios en el imaginario social

«Hay que descubrir las estrategias por las cuales cada sociedad, en este caso la nuestra pacta con los sujetos que la integran» (M. Tort, 1994).

Nos preguntamos: ¿en qué sentido se procesan los cambios socioculturales que estamos viviendo?

Con los instrumentos de pensamiento que nos aporta el psicoanálisis vemos actualmente un deslizamiento desde lo que propicia la prohibición (castración) a aquello que propicia el reforzamiento narcisista. Ese corrimiento se manifiesta en todos los ámbitos de significación otorgando valores que van modificándose, desde aquellos mandatos favorecedores del ordenamiento social, de la valoración del otro, esgrimiendo un deber ser limitante del individuo, hasta considerar como valioso aquello que se relaciona con el bienestar individual. «no traicionarse», «ser feliz», «no perderse algo de lo posible», «el derecho irrenunciable a...», «expresar aquello que llevamos dentro...», «a satisfacer los propios deseos...», «el derecho al hijo...»

En consonancia con este estado de significaciones valoradas se ubica a los jóvenes o a los niños en la cúspide de las pirámides familiares, que se organizan en torno al darle lo máximo a aquel de quien se espera el futuro, el salvador mesiánico quizás.

Si se es de acuerdo a qué hijos se tiene, se puede desplazar la identidad desde el lugar del cual se procede, "hijo de..." al de "padres de...". Ser, en tanto, el hijo que «se produce»... La ilusión de que los hijos se producen en todos los sentidos.

Acordamos con Tort cuando dice: «Como las obligaciones ideológicas de reproducción social perdieron poder coactivo sobre los individuos, el deseo de hijo depende cada vez con mayor exclusividad de determinantes psíquicos singulares; vivencia de embarazo, goce del hijo, experiencia de la feminidad materna o de la paternidad.

«Ese conjunto de objetivos se los puede considerar como las nuevas normas ideológicas grupales, pero también lo es que su presión colectiva sobre el individuo tiene la originalidad de depender radicalmente de condiciones singulares, diferentes y hasta opuestas» (Michel Tort, 1993).

Vienen revestidas —sin dejar de ser mandatos coercitivos— en el discurso de la singularidad y por este motivo se puede volver difícil reconocerlas como tales.

En ese entorno se puede recortar el famoso «deseo de hijo» como un discurso actual, lo que no quiere decir que antes no conformara ya el cúmulo de deseos que mueven a los seres humanos. El problema sería dilucidar cómo se las arregla cada sujeto con este discurso disponible en la cultura de hoy.

El cambio psíquico

En nuestro quehacer clínico tanto con pacientes individuales como vinculares, nos enfrentamos en el día a día con el tema del cambio: el cambio buscado, el cambio deseado, el cambio favorable o desfavorable. La inclusión del deseo de cambio viene portado por una demanda más o menos incierta. A veces hay que construirla, no viene dada per se.

Se abren entonces una serie de cuestiones en el pensamiento del terapeuta: ¿Cuál es el cambio buscado? ¿Podremos responder a esa demanda? Y en caso afirmativo, ¿en qué sentido?

Ahora bien, una vez que estamos en proceso, parece claro que el cambio podría producirse más allá de la técnica aplicada. Pero la experiencia como terapeutas nos dice que no siempre el cambio deseado se produce, o no siempre se produce lo deseado, o ni siquiera a veces un cambio.

Otra variable es la de tratar de conceptualizar “cambio psíquico”, tan de moda en estos momentos, lo que agrega un plus de complejidad creciente: ¿cómo se evalúa ese cambio?, ¿cuáles son los indicadores que lo muestran?, ¿a qué tipo de manifestaciones consideramos como paradigmáticas del mismo? Y finalmente ¿el cambio sólo se produce en el consultante o incluye al terapeuta?

“La palabra cambio se asocia a transformación, evolución, variación, metamorfosis, etc., y se contrapone a “no cambio” que sería lo invariable, permanente, detención del proceso» (María Teresa Herrera, 2003).

Al Psicoanálisis le ha resultado difícil definir Cambio Psíquico. Como psicoanalistas somos protagonistas de un movimiento (no sólo en nuestra asociación) de apertura hacia otras disciplinas para pensar el tema ya que no podría aprehenderse desde un solo plano, desde una sola mirada, desde un pensamiento único.

Proponemos como punto de partida, aunque no se abarque desde aquí la definición, pensar que el cambio psíquico podría producirse en relación a cuatro factores que inevitablemente actuarán en la vida del individuo, algunos en mayor o menor grado, pero que siempre estarán presentes:

— el *factor evolutivo*, referido a los cambios que se producen naturalmente por el desarrollo del individuo a nivel físico, psíquico y social, o bien a los efectos que se producen cuando hay una detención en esta evolución

— el *factor traumático*, referido al efecto que produce en el aparato mental un exceso de excitación o de experiencias no tramitables, no semantizables

— el *factor vincular*, referido al cambio que se produce en el encuentro con el otro en tanto la pertenencia al vínculo es subjetivante

— y por último el *factor terapéutico*, referido al cambio que se produce a partir del trabajo sobre los espacios psíquicos intra e intersubjetivos.

Pensamos además que cada uno de estos factores interactúa e incide en los demás.

En relación al tema que nos ocupa, proponemos la hipótesis de que el efecto que las nuevas tecnologías producen en el psiquismo individual y en la configuración vincular (sobre todo en la pareja y a veces también en la relación con el hijo anhelado) es potencialmente traumático. La clínica con parejas y/o mujeres que consultan en el marco de los tratamientos de reproducción asistida nos lleva a pensar que las dificultades a partir de tales efectos —en tanto no semantizados y poco simbolizables— constituyen un desafío mayor al terapeuta psicoanalítico (Alicia Muniz, 2004).

Trauma

Según el Diccionario de Psicoanálisis de Laplanche y Pontalis, *trauma* es un término que el Psicoanálisis tomó de la medicina, deriva etimológicamente del griego «herida». Para que exista un trauma psíquico tiene que haber:

- un acontecimiento intenso
- incapacidad de respuesta o respuesta inadecuada al mismo
- secuelas en la organización del psiquismo.

En «Más allá del principio de placer» (1920), Freud a partir de la noción de «vesícula viva» nos muestra que cuando la capa protectora de la misma experimenta una extensa efracción, aparece el trauma. Esto provoca la movilización de todas las fuerzas del aparato para restablecer el funcionamiento del mismo (principio de placer). Hasta aquí queda definido un afuera (ambiente) y un adentro (aparato psíquico) y el trauma como aflujo de afuera hacia adentro.

¿Qué hace a una excitación intolerable de manera de provocar un trauma?

— su propia naturaleza

— determinadas condiciones específicas que hacen a la susceptibilidad:

- momento del acontecimiento en la vida del sujeto
- situación específica que impide la respuesta adecuada (sociales, etc.)
- conflicto psíquico que impide integrar conscientemente la experiencia

La eficacia patógena de un acontecimiento puede vincularse entonces a la violencia del mismo, a lo inesperado así como también a los puntos de ruptura previos de la personalidad.

En “Estudios sobre la histeria” (1895) se produce un cambio conceptual: el trauma psíquico deja de ser lo mismo que el trauma físico. Habría un primer traumatismo (excitación exógena – seducción) y una segunda escena que no actúa solo por sí misma, sino por lo que despierta en el sujeto de lo anterior (excitación endógena – «fantasmas”)

A partir de la segunda tónica, el yo no sólo es atacado desde fuera como hasta ahora sino que lo es también desde dentro.

El cambio psíquico también se impone al trabajar desde nuestras variadas concepciones de la teoría y la técnica analítica, con pacientes en torno a estas problemáticas.

La posibilidad de la relación terapéutica favorable está determinada por el análisis de la transferencia, la cual dependerá de nuestra posibilidad como terapeutas de cambiar y aceptar los nuevos desafíos. Es así que comenzamos a pensar en la idea de analizar también el efecto traumático sobre nuestro propio psiquismo ante las propuestas de trabajar con pacientes en tratamiento con soluciones aportadas por la biotecnología frente a la imposibilidad biológica o psicológica de engendrar. Estas soluciones muchas veces resultan traumáticas desde el punto de vista físico, vincular, afectivo y a veces destructivas en lo referente a la pareja.

Más de uno de nosotros piensa ¿con qué cabeza analizo esto?

Evidentemente se sucede en nuestra mente un sinnúmero de eventualidades, entre ellos cambios de postura ideológica en el sentido de formas de ver al mundo y al ser humano.

Pensamos que es un compromiso que debemos tomar con nuestra profesión frente a la demanda y frente a la realidad de los avances de biotecnología.

Retomando nuestra hipótesis nos preguntamos ¿por qué es potencialmente traumático el pasaje por las técnicas de reproducción asistida?

Los seres humanos pensamos asistidos por un cúmulo de significaciones compartidas que contribuyen a organizar nuestro modo de ser en el mundo y que son propias de nuestra «realidad compartida». Estas significaciones no son universales, ni están dadas de una vez para siempre, serían propias de cada cultura y de un tiempo dado de la misma. Es lo que Castoriadis ha dado en llamar el imaginario social, que se instituye en torno a esas significaciones dando lugar a la «institución imaginaria de la sociedad»

Los sujetos organizan su pensamiento en un juego más o menos laxo o constreñido con estas significaciones instituidas, y es a partir de ellos y de su psiquismo originario (imaginario radical), germen de la mayor creatividad, que se posibilitan los cambios de nuevas significaciones y van modificando el modo de concebir y concebirse.

Creemos que la «procreación artificial» mediante las nuevas técnicas de fertilización asistida marcan un quiebre en el imaginario instituido y reclaman nuevas significaciones a instituir. Es por ello que rescatamos estas expresiones de Eva Giberti: «Tanto las mujeres como los varones que adhieren a las N.T.R... incorporan nuevas formas de pensar su modo de ser en el mundo; formas de pensar que reconocen como representaciones de un orden diverso respecto de lo conocido hasta ahora, representaciones que atropellan el poder hegemónico que había decretado lo que «deber ser» a lo bueno porque es lo natural, ambos inscriptos en los dominios del imaginario social quebrantados por las transformaciones imaginarias personales y por las posibilidades que aporte la ciencia y las nuevas costumbres».

En la decisión de adoptarlas los sujetos transitan alguna apertura a nuevas formas de pensar creativas, esto puede ser muy variable de un sujeto a otro, y entre esa posibilidad/ imposibilidad elaborativa se juega el trauma, entendido como aquella situación en la que queda severamente dificultado el trámite de elaboración psíquica.

Hay que tener en cuenta que en estos casos los aportes del imaginario instituido estarían “en menos” y que se requeriría de significaciones instituyentes, es decir creativas.

Por el momento hay un elemento que comienza a aparecer con fuerza en los cambios de significación que es el valor de la diversidad, como un dar cabida a que múltiples maneras de ser en el mundo puedan ser acogidas.

Resumen

Los autores plantean como y hasta dónde es posible pensar de otra manera el origen de la vida, la necesidad de convocar a varias disciplinas para contribuir a ello, siendo el enfoque interdisciplinario el propuesto. Revisando algunos cambios en el imaginario social, la forma de concebir el cambio psíquico y el enfrentamiento en el que la clínica nos confronta con el sufrimiento psíquico de aquellos que piden ayuda en su tránsito por las Nueva Técnicas de Reproducción Asistida se plantea la hipótesis acerca del efecto potencialmente traumático que tienen para el individuo y la pareja.

Asimismo se plantea la cuestión del cambio en el terapeuta al abordar las consultas que llegan actualmente.

BIBLIOGRAFIA.

- Actas del Seminario de "Dificultades reproductivas en mujeres y hombres. Psicoanálisis, Género y Biotecnología". AUDEPP. Montevideo, 2003 -2004
- Allegue, Rosario - "A los niños los trae la cigüeña. Aportes teóricos y técnicos sobre la fertilidad asistida", Revista de Psicoterapia Psicoanalítica, Tomo IV, Número AUDEPP. Ed. Fin de siglo, Montevideo, 1996
- Allegue, Rosario - "Llega la cigüeña... 40 años después". Revista de la Asociación Escuela de Psicoterapia para Graduados n° 28n Psicoanálisis contemporáneo. Bs. As., 2004
- Bleichmar, Silvia (compiladora), "Temporalidad, Determinación y Azar", Ed. Paidós, Bs. As., 1994
- Castoriadis, Cornelius, "La institución imaginaria de la sociedad", Ed. Tusquets, Bs. As., 1993.
- Czyba, J.C., "La Médecine de la reproduction", Revue: Le fait de l'analyse, n° 1, Paris, 1996
- Fernández, Ana María - "Instituciones Estalladas". EUDEBA, Bs. As 1999
- Freud, Sigmund - *Obras completas*, Amorrortu editores, Bs. As., 1998
- Freud, Sigmund.- "Estudios sobre la histeria", t. II
- Freud, Sigmund.- "Más allá del principio del placer", t. XVIII
- Freud, Sigmund.- "Inhibición sintoma y angustia", t. XX
- Giberti, Eva, "Fertilización asistida. ¿hijos agámicos?", Actualidad Psicológica, Diciembre 1999
- Herrera, María Teresa, "Cambio Psíquico a través del test de Rorschach", Revista de la Asociación Argentina de Psicodiagnóstico de Rorschach, año 24, n° 1, p. 83. dic. 2003, Argentina
- Muniz, Alicia, *Comunicación personal*, 2004
- Mc Dougall, Joyce, "Alegato por una cierta Anormalidad", Ed. Paidós, Bs. As., 1993
- Mc Dougall, Joyce, "Las mil y una Caras de Eros", Ed Paidós, Bs. As., 1998

- Laplanche-Pontalis, "Diccionario de Psicoanálisis", Ed. Labor, Bs. As., 1971
- Rotondo, María Teresa.- "La Bioética", Rev. Relaciones n° 94, marzo 1992. Montevideo
- Tort, Michel, "El deseo frío. Procreación artificial y crisis de las relaciones simbólicas". Ed. Nueva Visión, Bs. As., 1994
- Tubert, Silvia, "Mujeres sin sombra, maternidad y tecnología", Ed. Siglo XXI, Madrid, 1991

palabras claves: Cambio Psíquico – Trauma – Esterilidad – Deseo de hijo – Imaginario social – Tecnología reproductiva