

## **CAPACIDAD DE AMAR**

*Carolina Villavicencio*

En los relatos clínicos el amor aparece constantemente expresado directa e indirectamente, en sus más diversas formas y matices. Es complejo abordar el tema del amor, ¿desde qué lugar?, ¿por dónde empezar a pensarlo si aparece y atraviesa constantemente al psicoanálisis, de la misma manera que atraviesa la misma experiencia humana? Intentando buscar una línea de partida para comenzar a escribir, me encontré pensando en la capacidad de amar. Capacidad implica el poder contar con un continente; implica también que es susceptible de ser desarrollado. ¿Qué nos hace capaces de amar?, ¿cómo se comprende esto desde la clínica?, ¿se construye la capacidad de amar?, ¿el trabajo psicoanalítico podría participar en esta construcción? y ¿qué podríamos decir de la capacidad de amar en relación con el contexto actual? Confío en que para estas preguntas habrá tantas respuestas como lectores, como analistas y como vínculos paciente-analista.

Comienzo por suponer que existe desde el inicio un potencial innato a la capacidad de amar. Pero así como existe un potencial innato para el amor, también lo existe para el odio. No se puede pensar en la capacidad de amar sin considerar el entramado del amor con el odio y los impulsos destructivos. Potenciales primordiales que evolucionan y nos configuran, son Eros y Tánatos que confluyen e interactúan, están tanto unidos como enfrentados y van tomando forma, creando, destruyendo y volviendo a crear a través de las experiencias intersubjetivas, iniciando por esas primeras experiencias de amar y ser amado que otorgan cualidad a los objetos externos e internos, así como a la fantasía inconsciente.

La capacidad de amar tenderá al desarrollo y se podría pensar como estrechamente ligada a la integración de los sentimientos de amor y odio. En el trabajo analítico el desarrollo de la capacidad de amar no sólo se encuentra ligada a la posibilidad de hacer más seguro el objeto interno sino también a la construcción de la representación de un continente que tenga la posibilidad de albergar sentimientos de amor y de odio integrados.

Integración sumamente dolorosa es el enfrentarse a los impulsos destructivos y a las partes odiadas del self, es el llorar el crimen cometido al objeto amado; es el perder parte de la idealización que siempre caracterizó la relación con el objeto bueno; es el

encontrarse con la disminución de la omnipotencia y por lo tanto una cierta pérdida de ilusión y esperanza. Integración que en el consultorio demanda un gran esfuerzo, que implica recorrer un largo y minucioso camino junto con el paciente, acompañándolo en su contacto no sólo con el amor genuino y los deseos constructivos sino también con su más tempranos sentimientos de odio, celos, envidia y los consecuentes deseos destructivos. Transferencia y contratransferencia serán brújulas, guías en un proceso indeterminado e incierto. Aparecerán memorias con las imágenes y afectos ligados a ellos, otras llegarán como memorias sin recuerdos (Botella, 2003) o como ya había mencionado Klein (1957), como *memories in feelings*. Pondremos entonces nuestro dispositivo a disposición para ser imaginadas y puestas en palabras tal vez por primera vez. Seremos testigos de los personajes de novela e incluso funcionaremos en ocasiones como tales, dando lugar a la aparición de las diferentes modalidades de vínculo. Reconoceremos las más variadas defensas, como la escisión o la destrucción para la capacidad de pensar o recordar, en términos de Bion. Nos moveremos por la posición depresiva y por la esquizoparanoide o transitaremos por los estados sexuales de la mente. Nos encontraremos con los objetos destruidos y alguna que otra vez seremos testigos de la recuperación del objeto bueno perdido. En ocasiones, y con viento a favor, acompañaremos al paciente en el desarrollo de una mente analítica, capaz de reconocer y representar su mundo interno, su inconsciente, muchas veces sentido como un continente que le permite albergar las más variadas representaciones y afectos. Amor y desamor envolverán y atravesarán el proceso analítico, un proceso que es hasta cierto punto intrasmisible, por su particularidad, por su dinámica, por lo que queda en silencio, más allá de la posibilidad de representar y simbolizar. Es hasta cierto punto inaprehensible, como el amor mismo.

El desarrollo de la capacidad de amar irá (o no) teniendo lugar a lo largo del proceso analítico y se configurará de maneras muy particulares. Habrá estado ahí, evolucionando desde siempre o se generarán nuevas formas de pensarla o de sentirla. Si bien el desarrollo de la capacidad de amar se podría pensar como un objetivo del análisis, coincido con la idea de que el único objetivo como analistas será el de sostener en nosotros mismos y para el paciente una mente, un marco y un proceso analítico. Esto implica poner también a disposición nuestros propios objetos de amor y de odio, que es tal vez una manifestación de amor hacia el trabajo analítico, que supone la confianza en nuestros propios objetos y en el método psicoanalítico; es la confianza que se expresa en la escucha

atenta y el interés genuino por cada uno de nuestros pacientes. En una ocasión una paciente en análisis preguntó cómo era sentir el amor en mi trabajo, si estaba permitido por el psicoanálisis, preguntándose en el fondo si la podía amar/querer de acuerdo a la fantasía inconsciente que estaba operando en ese momento de su análisis. Esta pregunta, más allá de lo que significaba para esta paciente en ese momento analítico, también me hizo pensar sobre la capacidad de amar/odiar no sólo en el paciente, sino en el analista. La manera en cómo la integración de los afectos en el paciente vaya teniendo lugar tendrá que ser considerada también en función a cada vínculo paciente-analista porque “... *estamos determinados por el amor y el odio, sentimientos que existen tanto en el paciente como en el analista. No hay resolución final entre estos estados, no hay una absoluta pureza*” (Brenman, 2006). ¿De qué forma esta capacidad, siempre parcial, pensada como continente es factible de ser incorporada eventualmente por el paciente?

Una de las formas posiblemente tenga que ver con la capacidad de *reveriè* del analista, aceptando la identificación proyectiva. En la medida en que pueda mantener la función de contener los sentimientos penosos proyectados y en la medida en que el paciente puede hacer uso de ello, la construcción de la capacidad de representar y contener en el inconsciente un objeto interno más seguro va teniendo lugar. Es un hilar fino, es permitir que se desplieguen los hilos de las vivencias teniendo presente cómo operan simultáneamente amor y odio con la consecuente tensión entre culpa y reparación. Es preguntarse, sin ser consciente de ello, qué del trabajo analítico, qué de nuestras intervenciones, le permiten a ese paciente en particular contactar con las tonalidades de afectos; es el estar sensibles y receptivos para detectar en qué momento el paciente se empieza a volver capaz de registrarlos, tolerarlos y eventualmente integrarlos. Al respecto, varios analistas han escrito sobre aspectos teóricos y técnicos importantes. Brenman (2006) menciona que el paciente será capaz de hacer uso de una interpretación de su propensión a la destructividad en la medida en que tenga algún acceso a una buena relación de objeto. Si se carece de un apego a una relación buena con el objeto, se corre el riesgo de que estas interpretaciones sean sentidas como un reproche de parte de otro superyó inflexible (analista) que exige que el paciente sea el ideal y esté libre de odio. Por otro lado, si no es el tiempo ni el momento, las interpretaciones acerca de las fuerzas destructivas podrían generar la percepción de que su objeto bueno está constantemente expuesto a la amenaza de sus propios deseos destructivos, pudiendo esto a su vez respaldar sus sentimientos de victimización masoquista. Siguiendo esta línea, Kernberg

(2011) en su artículo “*Limitaciones a la capacidad de amar*” describe cómo los rasgos de personalidad narcisistas, masoquistas y paranoides interfieren con la capacidad de amar y ser amado, limitaciones que se vuelven un impedimento para llegar a experimentar lo que él denomina un amor maduro.

En la clínica los relatos ponen de manifiesto las distintas configuraciones de la capacidad de amar pero también de la dolorosa sensación de la incapacidad de amar y ser amado. En ocasiones el odio es tan intenso o la propia capacidad para amar se siente destruida. Entiendo que esto va adquiriendo distintas formas no sólo por las características estructurales sino también por las posibilidades que se tienen en la vida de encontrarnos o desencontrarnos con otro que esté dispuesto a amar y ser amado. Ya lo decía Víctor Hugo (1862) en su obra *Los Miserables*: “... *cosa inhumana de decir pero a los ocho años tenía el corazón frío. Y no era su culpa, ya que no era la capacidad de amar lo que no tenía, sino la posibilidad. [...] Pero la llegada de aquél hombre al destino de la vida de Cossette fue la llegada de Dios a su existencia...*”. Es la tragedia de contar con la capacidad de amar pero no tener a quién dirigir ese amor. Y si llega, es un amor que inicialmente es necesariamente percibido como ideal, el peligro residiría en quedar esclavizado a un Dios primitivo que exige sacrificios humanos, a un único objeto poseedor de todo amor y bondad.

Los cambios en la cultura acompañan nuestros diálogos en el consultorio, nos encontramos con estructuras y aspectos narcisistas, relaciones donde el odio no desvincula sino que predominantemente vincula; relatos que dan cuenta del empobrecimiento en las relaciones íntimas; construcciones dolorosas de un falso self con el objetivo inconsciente de obtener amor; sensaciones de vacío e inexistencia que bailan al unísono con el sentimiento de soledad. Una soledad que no es la que nos invita a crecer sino aquella que da cuenta de las dificultades en el desarrollo de la capacidad de amar, producto de la escisión, y que adquiere distintos matices: puede manifestar el agobio de un yo en su persecución del ideal y de tener que ser el ideal; puede relacionarse con el deseo de poner una distancia protectora al objeto que en su deseo de incorporar se teme aniquilar; puede aparecer producto de la sensación de que no se dispone de ciertos componentes del self porque están escindidos y apartados y es imposible recuperarlos, con la dolorosa sensación de soledad que esto conlleva.

La integración de los segmentos de amor y de odio tenderá a hacer más profunda la relación con el otro. Kernberg plantea que en las relaciones de amor hay siempre integrado un elemento de agresión que les da intensidad y profundidad. Klein (1937) había mencionado que “...*la agresión permanece activa aún en las personas que poseen gran capacidad de amor. En general en éstas, la agresión y el odio (disminuido éste y generalmente contrarrestado por la capacidad de amar) se encauzan en gran parte hacia fines constructivos...*”. Permanentemente habrá periodos en los que predomine la agresión, lo vemos en el consultorio y en la historia de la humanidad. Sabemos que hoy el mundo cimbra ante las tensiones actuales, ante los despliegues de las pruebas de armamentos que sólo muestran la capacidad destructiva que permanentemente confronta a las naciones. Sin embargo, el amor prevalece, con todo su poder, como la manifestación de las fuerzas que tienden a preservar la vida, nuestra vida como especie y nuestra vida emocional. En un artículo acerca de la evolución del altruismo, M. Martínez (2003) menciona lo siguiente: “*¿Cómo puede desarrollarse el comportamiento cooperativo entre individuos egoístas que están buscando siempre su propio beneficio? Como dice Axelrod, si individuos no racionales, como las bacterias, pueden exhibir estrategias altruistas que repercuten positivamente en su aptitud, con más veras lo pueden hacer individuos y naciones*”. Me pregunto si el altruismo podría ser considerado una de las máximas expresiones de la capacidad de amar y desde qué perspectiva.

Un aspecto esencial necesario para la supervivencia del amor y de la capacidad de amar es la capacidad de perdonar. Esta capacidad refleja los logros de la posición depresiva, se refiere al descubrimiento y reconocimiento de la potencial agresividad y la confianza en la reparación del objeto y de la relación con el objeto. Objetos que a pesar de que han sido destruidos son en algún momento sentidos como que han perdonado y permanecen como un mentor interior. En este sentido, Klein (1937) escribió lo siguiente acerca del perdón y una verdadera capacidad de amar: “...*si en lo más hondo del inconsciente logramos superar los rencores con nuestros padres y perdonarles las frustraciones que debimos sufrir, podemos entonces vivir en paz con nosotros mismos y amar a otros en el verdadero sentido de la palabra*”.

### **Bibliografía**

- Botella, C. y S. (2003). La figurabilidad psíquica. Amorrortu Editores, Buenos Aires.

- Brenman, E. (2006). La recuperación con el objeto bueno: el conflicto con el superyó. En *Recovery of the lost good object. The new library of psychoanalysis*.
- Hugo, V. (2012). *Los miserables*. Ed. Planeta.
- Kernberg, O. (2011). Limitations to the capacity of love. *En The international Journal of Psychoanalysis*
- Klein, M. (1937). Amor, culpa y reparación. En *Obras completas de Melanie Klein*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Klein M. (1957). Envidia y gratitud. En *Obras completas de Melanie Klein*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Martínez, M. (2003). La evolución del altruismo. *Revista Colombiana de Filosofía de la Ciencia*. Vol. 4, núm. 9. 2003. Revisado el 02/05/2017.