



EL TERCERO. RECONOCIMIENTO¹

Jessica Benjamin, Ph. D.²

New York, USA

Este artículo es una exploración de la importancia del reconocimiento³, y completa clínicamente algunas ideas previas que he desarrollado sobre el reconocimiento, el tercero y la intersubjetividad. Pongo énfasis en el papel que juega el reconocimiento en la ruptura y la reparación. Trato de mostrar por qué la comprensión explícita del terapeuta sobre su propia contribución es vital para recuperar la regulación de estado en ambos miembros de la diada y para restaurar el rol del terapeuta como testigo. El reconocimiento del daño sufrido, o incluso causado por uno mismo, restablece la posición del testigo que puede soportar el conocimiento de lo que es el dolor. Esta postura es esencial para recrear el sentido de un universo lícito en el que sabemos que algunas cosas no están bien, si bien ocurren. Es increíble lo tranquilizador que resulta y cuánto más cohesionado se siente uno, cuando se valida que nuestro sentimiento es correcto, o que algo mal no está precisamente bien. Pero además, el testigo sirve como un representante de lo que yo llamo el tercero lícito, que contrarresta la pérdida desesperanzada de agencia, la impotencia, que una víctima siente cuando está rodeada de negación o disociación, y es incapaz de tener algún impacto en o de ser escuchada por un otro. Ya sea el testigo fallido un miembro de la familia, como en un trauma personal, o la comunidad mundial, como en los traumas colectivos, este fracaso puede contribuir tanto a la impotencia post-traumática como lo hacen los propios eventos.

Palabras clave: Tercero, Reconocimiento, Terceridad, Intersubjetividad.

This paper is an exploration of the importance of acknowledgment, filling in clinically some previous ideas I've developed about recognition, the third and intersubjectivity. I emphasize the role played by acknowledgment in rupture and repair. I try to show why the analyst's expressed insight into her own contribution is vital to recovering state regulation in both partners and to restoring the analyst's role as a witness. The acknowledgment of injuries suffered, or even caused by oneself, re-establishes the position of the witness who can hold the knowledge of pain. This position is essentially in recreating the sense of a lawful universe in which we know such things are not right, even though they do happen. It's astonishing how soothing it is, how much more cohesive one feels, when one is affirmed in feeling right, or that some wrong is indeed not right. But in addition, the witness serves as a representative of what I call the lawful third, countering the hopeless loss of agency, the helplessness, that a victim feels who is surrounded by denial or dissociation, and unable to make an impact on or be heard by the other. Whether the failed witness is a family member as in personal trauma or the world community as in collective trauma, this failure may well contribute as much to post-traumatic helplessness as the events themselves.

Key Words: Third, Acknowledgment, Thirdness, Intersubjectivity.

English Title: Third. Acknowledgment

Cita bibliográfica / Reference citation:

Benjamin, J. (2012). El Tercero. Reconocimiento. *Clinica e Investigación Relacional*, 6 (2): 169-179. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de www.ceir.org.es]

Trataré de elucidar brevemente lo que quiero decir con el tercero y cómo funciona en la terapia. La idea del tercero es que podemos mantener una representación del mundo válido frente a fracasos y decepciones que lo contradicen, precisamente porque somos dependientes de las psiques frágiles de unos otros que son aptos para desregularse, asustarse o querer algo distinto de nosotros, y hacer algo equivocado a nuestros ojos - por ejemplo, destaparnos ante el aire frío cuando somos bebés y cambiarnos el cálido pañal mojado. Ese es sólo el principio de nuestras penas. Es por esto que históricamente la idea del tercero ha estado conectada con rendirse o con la fe (en el amor, o en la bondad, o en la legitimidad).

El sentido del mundo lícito comienza con los patrones intersubjetivos co-creados: siendo el principio de estos patrones el tercero y la experiencia de interactuar de acuerdo con ellos sería la terceridad. Los patrones comienzan a nivel procedimental, creando un ritmo entre parejas; así pues me refiero al tercero rítmico, a la adaptación mutua que nos brinda un sentido de unión o de estar en sintonía. Este principio de acomodación añade a la versión procedimental anterior de relación válida y de regulación o reconocimiento mutuos, la armonización que contribuye a la co-creación de patrones esperables.

Sobre esta base procedimental se desarrolla un tercero moral o simbólico más diferenciado que se refiere a nuestra habilidad para expresar nuestras propias intenciones y a reconocer al otro como un sujeto que merece respeto, de quien debemos depender sin recurrir a la coerción - con quien soportamos la vulnerabilidad de tal dependencia por darse cuenta de nuestras intenciones. Este tercero se mantiene en un nivel simbólico, en la habilidad de mantener presente la diferencia, para reconocer la realidad separada del otro, y crear así una posición en la que más de una subjetividad o realidad o perspectiva puedan co-existir.

Estas experiencias en sintonía y diferenciadas están continuamente sujetas a la posibilidad de verse interrumpidas, y a la de tener que ser restauradas. En otras palabras, tenemos momentos de no sintonía o desacuerdo en los que sentimos que sólo funciona nuestra forma de hacer las cosas, que sólo importa nuestra experiencia, que el otro me está haciendo algo, etc. y superamos estos momentos cuando restauramos el sentido de la terceridad.

Ahora, gracias a las investigaciones del desarrollo temprano y a las teorías elaboradas por Tronick y adoptadas por los analistas, estamos particularmente sintonizados con el principio de ruptura y reparación. El proceso de ruptura y reparación, o de interrupción y restauración del reconocimiento, incluye el reconocimiento de la violación de los patrones procedimentales o simbólicos que han llegado a ser parte de nuestra interacción esperada. De esta forma conceptualizo el reconocimiento como una acción práctica que construye el tercero y la terceridad cuando se ven interrumpidos.

El tercero es eso a lo que recurrimos como alternativa a la coerción (incluyendo la rectitud moral) o sumisión como respuesta a los sentimientos de impotencia - en otras palabras, cuando se produce una ruptura en nuestras expectativas o provisión de nuestras

necesidades. Kierkegaard elaboró una versión muy importante de esta idea (me di cuenta de esto cuando lo describió Marie Hoffman en 2010): “El tercero, a quien los pensadores llamarían la idea, es lo verdadero, lo bueno, o más exactamente la relación con Dios,” y el amante, “se hace humilde no ante su amante sino ante el bien.” (M. Hoffman 2010, p. 204) Así, sin un tercero, una persona puede romper una relación, pero cuando hay un tercero, que “es el amor en sí” el que sufre puede aferrarse al tercero “y la ruptura no tiene poder sobre él.” (204) Sin embargo, el amante que es herido trata de mantener la fe en una idea de amor que lo protege de perder su propia capacidad de amar.

La esencia del tercero es que lo utilizamos para salirnos de una relación de poder complementaria en la que podríamos sentir que somos aquél al que “le hacen” al mantener la fe con la intención del amor, el significado de conexión, incluso frente a una ruptura relacional. Al desarrollar un modelo de intersubjetividad he puesto un énfasis especial en los impasses o rupturas que toman la forma de complementariedad - la relación “del que hace y al que se lo hacen” con su dependencia entrelazada de opuestos que se puede mover de muchas formas, pero siempre alrededor del mismo centro. Vemos estos tipos de oposiciones entrelazadas complementarias en relaciones de pareja donde la gente se queda atorada en una posición, aferrándose a ser victimizadas y a “que les hagan algo.” Típico en esta estructura diádica son las rápidas oscilaciones entre hacer y que les hagan, una dinámica de ping-pong (Racker), en la que las acciones recíprocas fijan las posibles respuestas del otro. Aún cuando las dos personas se intercambien de rol, las dos posiciones internas se mantienen sin cambio como en un subibaja (Lacan). En mi formulación original de “Beyond Doer and Done To” (“*Más allá del que hace y al que le hacen*”) proponía que esta estructura dificulta la agencia, haciendo que uno se sienta impotente: uno se siente reactivo en lugar de libre para formular una intención, se siente culpable en lugar de responsable, controlado en vez de reconocido. La habilidad para reconocer los sentimientos del otro, así como la agencia de uno mismo, se basa en la restauración del “tercero” y en sobrevivir la ruptura mediante el reconocimiento mutuo. A menudo esto sucede a nivel pre-simbólico, al abrazar a o reír con el otro al tiempo que recordamos, a nivel simbólico, la bondad de esta otra persona y su significado en su propia vida. Tales experiencias de retorno a la realidad básica de apego y la posibilidad de entendimiento fortalecen al tercero como el *ethos* o el carácter distintivo implícito de la reparación frente a la ruptura.

Como terapeutas, enfrentar la ruptura es nuestra tarea, pero dado que el paciente nos utilizará para dramatizar, como dijo Ferenczi, las mismas heridas que ha venido a curar, a menudo nos encontramos en la precaria posición de ser la causa tanto como la solución. Por lo tanto podemos pensar que nuestra tarea es facilitar la creación de un tercero compartido entre terapeuta y paciente que pueda mantenerse y funcionar dentro de la paradoja, que nuestros pacientes (para revertir lo que dictaminó Winnicott) tienen, como mínimo, que sobrevivir la destrucción, nuestras fallas, lapsus, disociaciones y vulnerabilidades. Mejor aún, podríamos decir que nuestro nuevo entendimiento del *enactment* resalta la necesidad de supervivencia recíproca en la pareja terapéutica: corresponde a nuestra conciencia el que ambos miembros (con sus procesos proyectivos y

disociados) co-creen la dialéctica de reconocimiento y ruptura.

Un punto clave en mi elaboración del tercero como intersubjetivo y compartido ha sido mostrar cómo difiere del punto de vista clásico en el cual el tercero expresa un conocimiento específico en la mente del analista, que luego es traducido en forma de *insight* para el paciente, o incluso ideales de conducta analítica (bondad) del Yo. Para el análisis relacional, los *insights* que formulamos no son valiosos simplemente como el proceso de una persona, cumpliendo un ideal analítico de ayudar al paciente a cambiarse a sí mismo, sino que forman parte de crear, cambiar y utilizar la relación intersubjetiva que luego es representada en cada una de nuestras mentes. Expresar *insights* cambia el estado del self de ambos miembros de la pareja, constituye un reconocimiento de responsabilidad (por qué el terapeuta necesita cambiar, como dijo Slavin), y no simplemente un fulcro para un cambio en la auto-conciencia.

Un punto clave aquí es que, a diferencia de teorías anteriores, una relación con el tercero no está meramente dentro de la mente del analista (como lo está para los Kleinianos). Cambiar al Otro Por Dentro por medio de cambiar al Otro Por Fuera. Conforme se representa el cambio, se fortalece nuestra convicción en el poder y la posibilidad de una reparación relacional, incluso de sentimientos muy fuertes.

El análisis relacional ha expuesto el elemento de auto-derrota en el modelo del psicoanálisis que nos fue enseñado basado en la idea de que el tercero es la relación del terapeuta con un ideal y una teoría en su mente. He denominado a la idea del terapeuta que no se desregula o no se mueve o que no se ve atrapado en los *enactments*, nunca herido o crítico o enfadado - la aspiración de tener y ser un -"contenedor completo." Por ejemplo, un candidato que presentó un caso de consulta se describió sintiendo y pensando él mismo "Está bien, yo puedo con esto" conforme se sentía cada vez más preocupado por el relato de su paciente de una conducta despectiva y de gran enfado para con su mujer; minutos después hizo una interpretación claramente crítica que hizo explotar al paciente. Habiendo fracasado su intento de disociación, para su sorpresa, el paciente finalmente explotó y se derrumbó, sollozando, y reveló hasta qué punto estaba reviviendo en el análisis su infancia como en una jaula de hierro, una actitud de sumisión para ser un niño bueno que debía comportarse cumpliendo con todo lo que se le pedía aún cuando fuera juzgado, rechazado o abusado. Su comportamiento, que creaba una réplica complementaria disociada del abuso, llevó al analista a una experiencia de ser abusado, y puso de manifiesto el punto muerto provocado por el miedo del terapeuta de su fragilidad; permitió a la terceridad emerger en la cual el terapeuta podía funcionar como testigo. Para nosotros, era obvio cómo incluso cuando parecía juzgar al paciente y ser el padre crítico, había realmente sentido ser él mismo el niño abusado - la simetría inconsciente de la complementariedad.

Cuando el terapeuta presentó el caso al grupo, evitaba una y otra vez llegar a la parte en la que había tenido lugar el *enactment*, retrasando contar algo que obviamente le ponía nervioso y le daba vergüenza. El que presentaba el caso era un candidato de un instituto tradicional, y se sorprendió cuando le sugerí que ésta podría ser una parte útil del

proceso, algo que podría repetirse, en lugar de ser una aberración que no había podido contener. A pesar de todo, le dije que esta era la parte más importante de su trabajo con este paciente, que esto era lo que tenía que pasar. Entonces él nos contó una historia interesante (que no estaba en su presentación escrita) en la que había ido a supervisar este paciente con un analista experimentado. El supervisor empezó a llorar y le dijo que él había sido vecino de la familia de este paciente cuando el paciente era un niño, y que nunca se había encontrado a un padre que abusara verbalmente de forma tan cruel con su propio hijo. A pesar de haber pedido supervisión para el caso debido a esto, disoció este conocimiento y tan sólo pudo presentarlo al final de nuestra discusión después de haber sido testigo y de haber reconocido el sufrimiento del paciente con él.

El ideal de “contenedor completo,” tratando de evitar el *enactment* a toda costa, se convierte en el vehículo de tal disociación. Nos es familiar a todos (incluso a los que hemos abandonado desde hace mucho las ideas clásicas de neutralidad y autoridad) como una aspiración implícita y no siempre articulada, la utilización del *insight* en la transferencia, la propia, la interacción para regular los estados emocionales propios ante la altamente cargada hiper-excitación del paciente sin que el paciente tenga conocimiento de esta lucha. Es ese sentimiento conocido de fracaso y vergüenza el que puede paralizar nuestro proceso de pensamiento cuando no damos la talla de tal ideal. En el pasado, ante el sufrimiento por el peso y vergüenza de ese ideal, el esfuerzo por evitar el confuso proceso intersubjetivo de interrupción y reconocimiento, de ruptura y reparación, a menudo llevaban a instancias repetidas de mistificación y de puntos muertos analíticos. Al analista se le ha prohibido alistar al paciente en el esfuerzo de reparación de tal ruptura.

Irónicamente, la consecuencia de este ideal personal es precisamente el fomento de la disociación del analista: se devalúa el conocimiento y el *insight* y se divorcian de nuestra acción, nos sentimos más impotentes conforme los *insights* sobre nosotros mismos y el proceso quedan suspendidos en nuestra mente, como la cometa lejana, separada de su cuerda.

Quiero *subrayar* en negritas dos proposiciones con respecto al *insight* y a la representación que han surgido de la propuesta relacional: el *insight* no es simplemente algo que logra una sola persona, es un acto intersubjetivo. Se convierte en acción a través de su expresión al otro como un proceso de sostener el conocimiento y de aceptar la responsabilidad; en otras palabras, como reconocimiento. Y dos, el *enactment* no es sólo inevitable sino también necesario, en gran parte porque le da al paciente la oportunidad de experimentar el reconocimiento de sus heridas. Ferenczi afirmaba que cada acto que no soportamos perpetrar, cada herida y sentimiento equivocado que nos empeñamos en evitar (e inevitablemente habrá muchos de ellos en cada relación, en cada análisis) regresará a nosotros en forma de *enactment*.

El esfuerzo por evitar el *enactment*, el ideal del analista individualmente contenedor y lleno de *insights*, con su contrapartida, la creencia en los efectos mutativos del *insight* del paciente, probablemente intensificará la misma ruptura que quiere prevenir. En otras palabras, *es precisamente a través del vehículo que trata de evitar la re-traumatización del*

paciente que se pueden intensificar las rupturas interactivas. Que lo que buscamos evitar (como ilustra el mito de Edipo, tal y como yo lo entiendo) nos encuentra como una venganza de camino a Tebas. Creyendo que puede evitar cometer el homicidio predicho por el oráculo - que ya puso en marcha la generación anterior - creyendo que puede escapar de su destino, Edipo corre a su encuentro. Teniendo en cuenta este aspecto del mito inicié un debate anterior sobre estos temas en “nuestra cita en Tebas,” enfatizando la inevitabilidad de la historia de “Cita en Samara” y fusionándose con la historia de Edipo. Ferenczi, como señala Aron, elaboró este principio básico del análisis relacional, el de la participación inevitable del terapeuta, en donde no sólo reconoció “que el terapeuta mismo debe volverse parte de quien abusa del paciente, sino... que también se dio cuenta de que el paciente observa y reacciona ante esto.” Como dijo Ferenczi “al fin me he dado cuenta de que es una tarea inevitable del terapeuta, a pesar de que se comporte cuando lo haga... que sea amable... hasta donde le sea posible... tendrá que repetir con sus propias manos el acto de asesinato previamente perpetrado en contra del paciente.” [1932, p. 52] (Aron, 168). Así, para Ferenczi, parte de lo que diferencia al terapeuta del perpetrador original es su voluntad de reconocer abiertamente lo que hasta ahora había sido negado, de aceptar la responsabilidad de la propia dificultad para tolerar sentimientos que se generan en respuesta al paciente. Esta posibilidad de expresar sentimientos críticos, “la voluntad por nuestra parte de admitir nuestros errores y el esfuerzo por evitarlos en el futuro, todo esto se junta para crear en el paciente la confianza en el analista. Es esta confianza la que establece el contraste entre el presente y el insoportable pasado traumatogénico... absolutamente necesaria para el paciente... para re-experimentar el pasado ya no como una reproducción alucinatoria sino como una memoria objetiva.” (*Confusión de lengua*, 1933) Ferenczi argumenta además que sólo de esta forma podemos abrirnos paso ante la pérdida de confianza del paciente en “el testimonio de sus propios sentidos” y en su identificación con la posición del agresor; cualquiera de estos es más probable que respalde la conformidad en el análisis que una reorganización real.

Especialmente con pacientes severamente traumatizados, no es cosa menor que el analista cargue con la responsabilidad de hacer daño, dado que el extraño sentimiento de repetición es propenso a abrumar a ambas partes. El analista casi automáticamente intenta pensar cómo pasar por una situación que siente abrumadora, y así el paciente siente que el terapeuta está muy lejos, sin saber de su sufrimiento, dejándolo solo igual que cuando era niño. Esto puede incluso llevar al paciente a crear una ecuación entre que nosotros disociemos su dolor y el terror de realmente perpetrar el crimen. El testigo fallido parece ser equivalente al perpetrador. En tales momentos, cargar con la responsabilidad del daño que se re-representa, puede parecer tanto una amenaza intolerable a la seguridad del paciente como a la propia identidad de persona confiable a cargo de la curación. Así, podemos reconocer el peligro sentido que pueden experimentar ante la revelación analítica tanto el paciente como el terapeuta.

Sin embargo, como muchos terapeutas relacionales (en particular Bromberg, Bass, Davies, Stern) han mostrado, el *enactment* normalmente tiene la clave de la disociación

provocada por el trauma, de traer los múltiples Sí mismos y estados del self, el No Yo. Paradójicamente, lo que comienza como reconocimiento de un error abre la puerta a las partes desvinculadas a las que previamente no teníamos acceso, por ejemplo la parte del paciente no es buena ni obediente. A menudo es sólo a través de los errores percibidos que podemos re-asociar estados del self pasados dentro del paciente y de nosotros mismos. Nos convertimos en un testigo fiable desde el momento en que también podemos tolerar los errores o la maldad a fuerza de sentir “esto es sólo una parte de mí mismo.”

Desde mi punto de vista, uno de los puntos esenciales que Ferenczi desgranó fue que el terapeuta que no sea capaz de reconocer desconcierta al paciente precisamente de la misma forma en que fue desconcertado de niño, y por lo tanto engendra impotencia en la relación misma que debería promover agencia y responsabilidad. Lo que el paciente trata de que el terapeuta conozca a través del *enactment*, afirmó Bromberg, inevitablemente intensifica la vergüenza y desregula al paciente. Lo que sigue a esto es, a mi modo de ver, que en esos momentos inevitables en que el terapeuta no puede re-regular al paciente, puede experimentar su falla como una forma de herirlo, repitiendo una herida anterior. Su vergüenza y culpa consiguientes, su desregulación, constituye un elemento crucial de repetición, de ruptura en el apego, para el paciente. Como mostró Davies, los *enactments* movilizan la identificación de ambos con el niño que soporta la maldad extrudida que el padre avergonzado no puede reconocer como propia. De la misma forma, es probable que ninguno quiera reconocer como propia la maldad tan injustamente distribuida, y sienta como enfatizó primero Laing una sensación de “locura” junto con la maldad. Asustada por nuestro sentido del “lapsus,” la conciencia de disociación provoca más desregulación. Perdemos contacto con el principio básico de ruptura y reparación; y revivimos junto con el paciente el fracaso de sobrevivir a la ruptura. Entonces, ¿cómo nos reconectamos con el tercero moral?

Recuerden, el concepto del tercero no se refiere a la moral en el sentido de juicio, es la antítesis de la imposición coercitiva de una realidad subjetiva o un conjunto de ideales sobre un otro en la medida en que denota la creación de un espacio para reconocer y negociar diferencias (Benjamin, 2009). Es también la antítesis de juzgarse a uno mismo. El reconocimiento procede de la esperanza de que al rendirnos al tercero, nuestro más o menos cuidadoso acto de fe, nos ayudará a llegar más allá del juicio a un tercero que adopta la inevitabilidad de la desregulación y ruptura sin sintonía. Lo moral es no hacerlo todo bien, o evitar todo tipo de sufrimiento, sino tener la valentía de reconocerlo.

Lo que siempre ha sido problemático en la idea de restaurar el tercero a través de la regulación mutua es la tendencia a evadir o escindir el momento disruptivo de desconexión en lugar de aceptar, incluso adoptar, los momentos de desregulación, de disonancia emocional. Para evitar quedar cegados por nuestro uso protector de disociación, necesitamos ver la ruptura no como un error definitivo, sino como parte de cómo son las cosas, y evitar así la mistificación.

En resumen: el tercero no es simplemente una teoría o *insight* en la mente del terapeuta, aunque no hay nada malo con la auto-regulación a través del uso del *insight* en

la privacidad de la mente propia, no estaría mal si lográramos conseguirlo. Pero la respuesta involuntaria del terapeuta a la experiencia del self disociada del paciente es disociarse él mismo; de hecho, ya el propio proceso de llevar un registro tan de cerca y ser permeable a la comunicación inconsciente genera la disociación conjunta y fantasías compartidas. Así que si, en respuesta a la sobreexcitación del paciente, el terapeuta se retrae de la música de la regulación mutua o de la terceridad compartida hacia una utilización disociativa de la observación con el fin de calmarse, el paciente puede sentirlo. Entonces el tercero observante del terapeuta, sus formulaciones o reflexiones, se convierten en “falsas” y se experimentan como persecutorias. Déjenme dar un breve ejemplo al que me he referido antes.

El reconocimiento terapéutico es, en consecuencia, una acción altamente matizada, asumida para transformar el sube-baja complementario de la culpa en responsabilidad, invitar al paciente a un tercero compartido, desmitificar y liberar a cada una de las partes para comentar lo que sucede. Pretende mostrar que el terapeuta *puede* cambiar. Y salirse de la complementariedad del juego de la culpa. Algunos analistas objetan que cuando reconocemos nuestra propia participación en la interacción, estamos demandando un tipo de reconocimiento del paciente que es coercitivo. Es como pedir al paciente reconocer la subjetividad del terapeuta, y así volver a traumatizar a los pacientes que han sido forzados a regularse y reconocer a sus padres sin recibir mucho a cambio. Pero en la idea principal de un cierto tipo de reconocimiento, y hablando desde la propia experiencia subjetiva, lo primero es mostrar que el terapeuta también ha quedado profundamente afectado, y segundo, que el impacto de estos eventos traumáticos tempranos tiene un impacto en nosotros que después seremos capaces de procesar y presentar, sin tanta vergüenza que, en efecto, tengamos que mentir sobre lo que el paciente vio en nosotros.

Actualmente, creo que la validez del tercero moral está enraizada originalmente en patrones de acomodación y reconocimiento que están organizados asimétricamente alrededor de las capacidades del adulto o terapeuta. Sin embargo, creo que la meta es un proceso cada vez más compartido para reparar las inevitables rupturas debido a que de ese modo ambos en la pareja desarrollan su sentido de agencia, su convicción de poder impactar en y responsabilizarse del otro, la fe en que la validez puede ser restaurada.

Entendido adecuadamente, el reconocimiento que el paciente necesita tener no requiere que el paciente cubra las necesidades de reconocimiento del terapeuta. Más bien, como se ve en la teoría de sobrevivir a la destrucción de Winnicott (1971), el niño o paciente reconoce que la otra persona está fuera de nuestro control y *no* necesita recibir sostén ni nuestra conformidad. El terapeuta que sobrevive a su propia desregulación así como a la de su paciente, que puede sentir la desesperación y demanda sin retaliación y sin colapsarse aparece ahora como externo e independiente, aunque no tan lejano como para no ofrecer consuelo o empatía. Esta experiencia del tercero diferenciador, tan distinta a la carga de ofrecer sostén o defenderse del otro, es lo que significa reconocer la subjetividad independiente del terapeuta.

En un esfuerzo por ilustrar esta forma de reconocimiento, Slavin presentó un caso

que resulta de gran ayuda. El caso de Slavin sobre Emily muestra lo que significa arriesgar la veracidad, para darle a la paciente la oportunidad de hacerse más fuerte conforme ella, en una situación de seguridad relativa, sobrevive sabiendo que el terapeuta lucha con la disociación y lo experimenta, con apreciación, como un sujeto separado. Después de muchas reiteraciones de abandono emocional, Emily, una mujer cuya experiencia predominante era la de que su mamá no quería abrazarla, le dijo a Slavin “¿No ves que me muero un poco más cada día?” Slavin relata que con “un poderoso sentimiento de resignación,” contestó que “en momentos como este a veces siento que todo lo que puedo hacer es estar aquí contigo y tu desesperación.” Pero luego se sintió inspirado para reconocerle sinceramente: “Me doy cuenta de que también estoy tratando de lidiar con la parte de mí que realmente no quiere sentirla.” Al día siguiente Emily dijo tener una experiencia extraña, de que la imagen de Slavin como una persona que soporta la desesperación era sentida de forma diferente, “tú como una persona que soporta la desesperación aunque no quieres hacerlo... diciéndome que eso te pone dentro de la imagen en lugar de fuera de ella.” Ella ya no lo experimenta como fuera de su desesperación tratando de entenderla; él estaba dentro de ella precisamente porque no pretende estar solamente dentro de ella. Afirma la supervivencia de Slavin como sujeto con Otra mente, que siente el deseo de no quedarse encerrado dentro de la mente desesperada de alguien más (los brazos sin amor de la madre), pero que aún así conoce el dolor de ese encierro (no ser abrazado, sostenido). No tiene que fundirse con él para que él la conozca, ya que él no se funde con ella; la meta, o más bien la recompensa, de este reconocimiento de la subjetividad del terapeuta es estar menos sola en el mundo de los sentimientos sin que la propia subjetividad sea absorbida o borrada.

Slavin concluyó que el reconocimiento es una lucha visible para ella ahora que replicó dentro de él mismo su tensión interior. Así, creo que él modela el reconocimiento de la parte disociada de Emily, la que no quiere sentir el dolor de no ser abrazada, de morir de soledad. A pesar del que el terapeuta admita que su deseo de evitar el dolor podría haberse entendido como una mera réplica de la madre que no quería abrazarla, simplemente la repetición de una herida, lo que emocionó a Emily (nos cuenta) era el hecho de no esconderlo, de ser capaz de hablar sobre eso – el tercero moral. Paradójicamente, cuando reconocemos la herida, el no estar con, como nos recomienda Ferenczi, precisamente no repite la forma original de la herida.

El reconocimiento de un conflicto dentro de él hizo que su esfuerzo por sentir su desesperación fuera más real para ella; y como escribí cuando oí por primera vez esta historia hace años, su reconocimiento de ser un testigo fallido era al mismo tiempo un reconocimiento de su derecho de querer, de reclamar el reconocimiento del sufrimiento de ella. Emily ahora comienza a comprender que otra persona puede sentir con ella, estar junto con ella. En un momento posterior, cuando Slavin le describe a Emily su conflicto sobre si presionarla o no, ella dice: “Esta es una relación muy extraña. Estamos aquí para entenderme a mí, pero te tenemos que entender a ti para poder entenderme a mí.” Una vez más, podemos ver que si se ofrece en un momento de regulación mutua, este

reconocimiento de su incertidumbre y proceso no representa una carga sino un ofrecimiento de libertad para que el paciente entienda activamente y participe en el proceso de comprensión.

La habilidad de Slavin de mantener la tensión entre los impulsos de estar con el otro y de escapar que compiten entre sí, su creencia de que ella podría sobrevivir a su confirmación de un deseo de separarse de su dolor, permitió un momento real de Estar Con y su supervivencia como un sujeto separado. Por cierto, no nos revela algo particularmente personal basado en su persona. Al hacer esta declaración coloca su subjetividad analítica fuera del círculo de desesperación y en la plataforma del tercero; es un salto. El reconocimiento sincero de lo que había sido disociado atraviesa la estructura complementaria y enfrenta cara a cara la acusación: “Tú no me abrazarías.” Así que el baile desamparado en que cada uno trata de no entrar en sentimientos malos se detiene. Las palabras de Emily también pueden ser vistas como una identificación proyectiva: “No quiero sentir el sentimiento de que muero, así que sácamelo; ¡tenlo tú!” y la respuesta del terapeuta no respondía a la coerción con rechazo sino que abrió un espacio de terceridad compartida que podía contener la sinceridad.

Creo que lo que es sorprendente en esta descripción de trabajo analítico es la falta de coerción y omnisciencia de parte del terapeuta, y el hecho de que sin éstas el paciente tiene espacio para desarrollar su propia subjetividad. Sin coerción, sin omnisciencia, no respondiendo a su coerción con coerción. Lo que hizo resultó ser una reacción muy hábil a la conciencia de la disociación y a las diferentes partes del self, algo que no se vuelve una carga para el paciente. Cuando discutimos esto en el grupo consideramos cómo esta forma de hacer de espejo con su sentimiento con un grado de diferencia hacía frente al problema del sentimiento de la paciente, no puede decir si la depresión está en mí o en mamá, el problema de fusión. Después dos participantes mencionaron la envidia de Emily. Dos de nosotros nos miramos y negamos con la cabeza, No es envidia, No dice que tú tienes envidia y rechazas y echas a perder lo que doy. Pensamos que eso sería una mala intervención. Otro arguyó que la segunda parte de esta declaración envuelve la envidia. ¿Cómo, me pregunté, qué es la envidia? Me di cuenta que la envidia no era por la “leche” del analista, por su dones analíticos, sino envidia de que está del otro lado de la alambrada de espino mientras que ella está en el campo de concentración; él no tiene que vivir día y noche con esta desesperación. En este caso, la envidia (¡No quieres ver mi sufrimiento y no tienes por qué!) es una defensa disociativa para no sentir de lleno su propio dolor, y desearía poder irse a casa con las personas felices que no sienten. Se me ocurrió que el fracaso al ser testigo de algo genera envidia: sientes envidia cuando te privan de poder ser testigo y te dejan solo, envidias a la otra persona que se niega a estar presente y sentir contigo, que no carga con el dolor y la vergüenza. Slavin sostiene la parte que no quiere sentir, que pertenece a la madre, pero de la que también Emily, dada su envidia de la aparente falta de necesidad de la madre, no podía estar segura de que no era parte de ella; su propio deseo de liberarse de la necesidad. Los Sí mismos múltiples pueden ver y pueden no ver, pueden sentir y pueden no sentir, se hacen difíciles de desenredar hasta el

momento en que Slavin los hace propios, los une, y paradójicamente se hacen entonces distinguibles entre sí.

Quiero terminar diciendo que podemos utilizar nuestra comprensión del reconocimiento y el problema de los testigos fracasados de forma más general.

En mi trabajo sobre el conflicto del Oriente Medio⁴ sentí que uno de los obstáculos más importantes del proceso de reconocimiento mutuo entre los dos lados era el fracaso en el atestiguamiento por parte del mundo. La inseguridad que se encuentra debajo de la insistencia en la fuerza proviene no sólo de una historia de trauma colectivo, sino de la falla mundial en un atestiguamiento sincero. Sugerí cómo la re-representación actual de la violencia y “guetización” ahora infligida sobre los Palestinos incluye el ingrediente esencial relacionado con el Holocausto, es decir, el rol de “la persona que simplemente estaba ahí observando”, por parte de los poderes internacionales. En el contexto de la re-representación del trauma, el testigo fallido hace las cosas mucho más peligrosas. Según mi comprensión del proceso de verdad y reconciliación, la posición del testigo que mantiene el lugar del tercero moral (la comisión) que recibe el testimonio, manteniendo la experiencia de las víctimas y contrarrestando la tendencia hacia la disociación y la negación del lado del perpetrador, es de vital importancia.

Referencias

- Aron. L. y Harris, A. (1993). *The Legacy of Sandor Ferenczi*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Benjamin, L. (2004). Beyond doer and done to: an intersubjective view of thirdness, *The Psychoanalytic Quarterly*, 73 (1), 5-46. Traducción castellana en *Intersubjetivo*, 2004, 6 (1), 7-38.
- Ferenczi, S. (1932). *Sin Simpatía no hay curación. El Diario Clínico de 1932*. Buenos Aires: Amorrortu, 1997
- Ferenczi, S. (1933). Confusión de lengua entre los adultos y el niño. En *Psicoanálisis. Tomo IV*. Madrid: Espasa-Calpe, 1984
- Hoffman, M. (2010). *Toward mutual recognition*. London: Routledge.

Original recibido con fecha: 9-3-2012 Revisado: 29-3-2012 Aceptado para publicación: 20-6-2012

NOTAS

¹ Texto de la conferencia leída por la autora en Sevilla, 13 de Abril 2012, en la 3ª Reunión anual de IARPP España / II Jornadas de Psicoanálisis Relacional (Instituto de Psicoterapia Relacional). Traducción al castellano de Sandra Toribio Caballero para IARPP España, traducido y publicado con la autorización de la autora.

² Psicoanalista en práctica privada en Nueva York. Supervisora del Programa de Formación Postdoctoral en Psicoanálisis y Psicoterapia de la Universidad de Nueva York. Profesora del Programa de Formación en Psicoanálisis Relacional del Stephen A. Mitchell Center (Nueva York). Autora de destacadas obras, entre ellas: *The bonds of love: Psychoanalysis, feminism, and the problem of domination* (New York, NY: Pantheon, 1988); *Like Subjects, Love Objects: Essays on Recognition and Sexual Difference* (New Haven, CT: Yale University Press, 1995) y *Shadow of the Other: Intersubjectivity and Gender in Psychoanalysis*. (New York: Routledge, 1998)

³ N. de T. En la lengua inglesa hay dos términos para Reconocimiento: Acknowledgment y Recognition. La autora usa el primero.

⁴ Presentado en el Congreso de IARPP en Tel Aviv