

El Proceso Esquizoide

Richard G. Erskine (T.A.J. Vol 31, nº 1, Enero 2001)

(Traducido por Amaia Mauriz Etxabe, Bilbao 2009).

SUMARIO

Este artículo fue presentado originalmente a modo de introducción para el simposiun de formación continua sobre “El proceso esquizoide” celebrado en San Francisco en el congreso anual de la Sociedad Internacional de Análisis Transaccional, el 20 de Agosto de 1999.

El Dr. Erskine era moderador en dicho simposium.

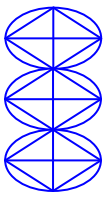
El término “esquizoide” es frecuentemente mal comprendido. Proviene del término griego relacionado con “escisión” y significa cortar, romperse o dividir en pedazos.

Comencé a interesarme en la psicoterapia del proceso esquizoide a través de presentación de casos, lecturas y discusiones teóricas en seminarios profesionales avanzados en el Instituto de Psicoterapia Integrativa. Este trabajo es consecuencia de nuestras observaciones sobre temas relacionados con la vergüenza y la disociación conjuntamente.

Dado que trabajamos con personas que “utilizaban” la disociación como un mecanismo de afrontamiento continuado, y también con personas para las cuales la vergüenza era una fórmula primaria de organización de su experiencia emocional, esto nos llevó a la necesidad de refinar nuestros métodos de psicoterapia y de enfatizar la indagación sobre la experiencia subjetiva de nuestros clientes.

Este tipo de clientes necesitan de su terapeuta una sintonía consistente con su estado afectivo, obtener la sensación de complementariedad de su tristeza con compasión, su miedo con seguridad, su enfado con la sensación de ser tomados realmente en serio cuando expresen su emoción de enfado (Erskine & Trautmann 1996/1997)

Estos clientes tienen una necesidad particular de obtener respuesta ante su estado afectivo cargado de temor, que es tan dominante en el proceso esquizoide, el cual está a menudo relacionado con el proceso de experiencia no-verbal. Ellos también necesitan la sintonía del/la terapeuta con su nivel de funcionamiento evolutivo, en especial a aquel que Daniel Stern (1995) describió en sus artículos como “self emergente”, el self nuclear y el self intersubjetivo todos ellos niveles de funcionamiento evolutivo que son pre-lingüísticos.



INSTITUTE FOR INTEGRATIVE PSYCHOTHERAPY

De hecho, muchos de los clientes esquizoides regresan a funcionamientos evolutivos pre-lingüísticos como zona de seguridad en presencia de algo amenazante (Guntrip, 1968).

Muchas de nuestras investigaciones y nuestro trabajo terapéutico han mostrado la importancia de validar la experiencia subjetiva del/la cliente. Cuando la terapia enfatiza el cambio, no como objetivo primario, sino como consecuencia producto de la terapia, cuando el foco terapéutico no está en la conducta sino en el proceso interno del cliente, ponemos en marcha una forma más lenta de terapia, pero así mismo una forma capaz de llenar internamente los vacíos psicológicos de las experiencias esquizoides del individuo.

Lo que aparece como evidente, en una psicoterapia enfocada fenomenológicamente es el secuestrado, escondido, encapsulado mundo afectivo del self del/la cliente.

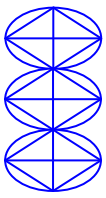
Con los individuos esquizoides es frecuente ver que (los efectos de terror y rabia), nunca habían encontrado un camino para ser compartidos dentro de un diálogo verbal con otra persona. Por las víctimas de trauma por amenazas, sabemos que el trauma se mantiene como elemento traumático en la vida de la persona debido al fracaso o ausencia de una relación curativa. Hay numerosas personas que han tenido experiencias traumáticas, pero que en cambio no resultan traumatizadas porque había alguien en una actitud curativa, de apoyo y clarificadora que permitieron (a través de la calidad de la relación) que el trauma fuese integrado dentro de la experiencia del individuo (Erskine 1993/1997).

El proceso esquizoide fue claramente definido en la descripción de Eric Berne (1961) sobre los Estados del Yo –el yo fragmentado por el trauma- y como la fijación de los estados del yo Niño interfiere con el funcionamiento neopsíquico en el “aquí y ahora”.

Berne definió la fragmentación del yo y los asuntos límite –tales como la pérdida del principio de realidad, enajenación y despersonalización- como carácter esquizoide (p. 67). Cada uno de estos Estados Niño del Yo, fragmentados por el trauma, requerirán una relación curativa que de respuesta. “El Estado del Yo puede ser tratado como un niño real. Puede ser cuidadosamente nutrido, incluso tiernamente, hasta que se desarrolle, como una flor (p. 226).

Los clientes que están comprometidos en el proceso esquizoide necesitan que la/el terapeuta pueda crear una relación terapéutica que permita en cada Estado Niño del Yo pueda emerger y encontrarse con una respuesta sintónica segura.

Berne (1972) señalaba que uno de los mejores autores en psicoanálisis que provee de un puente heurístico con el A.T., fue R. Fairbairn. El fue (Fairbairn, 1952) el primer psicoanalista en descubrir las dinámicas relacionales de la primera infancia –el niño está en relación desde los primeros momentos de la vida- y el daño al niño cuando se produce



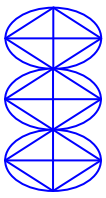
un fracaso de estas relaciones primarias. Así le articuló los antecedentes del proceso esquizoide.

Estos fracasos relacionales no son traumas agudos, tal como solemos pensar por ejemplo, en nuestro trabajo con personalidades múltiples. Más bien, se trata de lo que Masud Khan (1963) denominó como “trauma acumulativo” (p. 286) –las pequeñas asintonías, descuentos, castigos y rechazos- son como granos de arena, que se van apilando hasta formar una duna. La acumulación de pérdidas de sintonía y de conexiones perdidas van creando las condiciones por las cuales el niño/a se esconde más y más quedando secuestrado en su propio mundo interno, al tiempo que externamente ajusta su conducta a aquello que los otros demandan (Lourie 1996). Para los clientes que están involucrados en el proceso esquizoide la intimidad y las conexiones interpersonales son una amenaza para el sentido del yo. Experimentan un gran temor al contacto: para este tipo de individuos, una relación genuina es peligrosa.

Bob Goulding (1974) describió el proceso esquizoide como un impasse de tercer grado. Es la división o escisión en el Estado Niño que se produce cuando el funcionamiento natural orgánico del individuo es reprimido y negado –roto, dividido- y el niño/a se convierte en la fachada social que demandan los adultos que le rodean. La fachada social adaptativa se convierte en “mi”, en “yo” y lo natural, la parte fundamental humana se convierte en “no yo”. Así es natural, que lo perdido y fragmentado tan intensamente, que la persona experimentará que no hay otra forma de ser en el mundo. Tanto mi propia experiencia clínica, como la literatura de psicoterapia contemporánea me han llevado a creer que una paciente, consistente, respetuosa y sintónica relación terapéutica facilitará que aquellos aspectos escondidos del yo que se convirtieron en “no yo” vuelvan a ser experimentados como yo (Bollas 1987; Erskine, Moursund y Trutmann, 1999; Mitchell, 1993; Stolorow, Brandchaft & Atwood, 1987).

Harry Guntrip (1961, 1968, 1971 y Hazell, 1994) escribió extensamente sobre el tratamiento del proceso esquizoide. Este autor describió como la persona tiene el impulso a esconderse por miedo, y como tras ello experimenta una profunda, secuestrante soledad que le impulsará a esconderse dentro de una cara intermedia adaptativa, una fachada de adaptación que le oculta del mundo. Este tipo de persona se encuentra atrapada constantemente en la lucha por esconderse o por conectar con otros pero siempre de una manera adaptativa. Guntrip (citado en Hazell, 1994) definió la psicoterapia del proceso esquizoide como:

El proveer de una confiable y comprensiva relación humana de
un tipo que haga contacto con el niño/a traumatizado y reprimido,
de tal manera que le permita convertirse de forma sostenida en



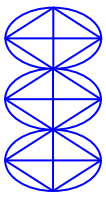
alguien más capaz de vivir, contando con la seguridad de una nueva relación real hacia/con el legado traumático de los más tempranos años de formación a medida que éste se filtra o irrumpe en la consciencia...es un proceso de interacción: la función de dos variables, las personalidades de dos individuos trabajando juntos hacia el crecimiento libre y espontáneo (p. 366)

D. Winnicott tiene también una extensa experiencia en el tratamiento del proceso esquizoide (Hazell 1994; Little, 1990). Winnicott describió los ingredientes esenciales de una psicoterapia en profundidad que proveyese de respeto, comprensión, ambiente confiable, aquella que el/la cliente nunca tuvo antes y que necesita tener para poder redesarrollar hacia fuera los conflictos e inhibiciones que están adentro. Tal atmósfera permite a la persona encontrar por sí misma aquello que es-fue natural para ella. Ambos, Guntrip y Winnicott estimularon a que la psicoterapia se enfoque en el proceso interno del-la cliente y no específicamente en el resultado conductual, estimularon a que la psicoterapia provea de una relación curativa para el traumatizado Estado Niño del Yo.

Para finalizar, podemos citar de nuevo las ideas de Guntrip acerca de la psicoterapia del proceso esquizoide: “el tipo de actitud que una de sus clientes describió como la relación que le proveía de abrigo y esperanza hacia-en sí misma”.

Es responsabilidad del/la terapeuta descubrir que tipo de relación parental necesitan nuestros clientes para encontrarse mejor...

El infante crece y se hace persona perturbada porque no fue querido ni aceptado por su propio ser y por derecho propio, y como adulto enfermo llega a la psicoterapia convencido de ante mano de que esta “persona profesional” no tiene un interés ni una preocupación real por ella o por él. El tipo de amor que el paciente necesita, es el tipo de amor que él o ella bien puede sentir como una deuda y que él la terapeuta es la primera persona en brindárselo. Esto implica tomarle en serio como persona en sus dificultades, respetarle como individuo por derecho propio e incluso en sus ansiedades tratarle como alguien que tiene derecho a ser entendido, y no únicamente culpabilizado o acusado, apartado, presionado y moldeado para encajar en las conveniencias de otras personas, viéndole en cambio como un valioso ser humano con su propia naturaleza y que necesita un buen ambiente para crecer, para mostrar su contacto humano genuino, simpatía real, creyendo en él o ella de forma que con el transcurso del tiempo sea finalmente capaz de creer en sí



INSTITUTE FOR INTEGRATIVE PSYCHOTHERAPY

misma/o. Todos estos son ingrediente de amor parental (*ágape* y no *eros*) verdadero, pero si él/la terapeuta no puede querer realmente a sus pacientes de esta forma, haría mejor en abandonar la psicoterapia (Guntrip citado en Hazell 1994 p. 401/402)