

La "madre muerta" (A. Green) en la inhibición de la plasticidad neuronal

José Luís Gomes, psicólogo clínico, CBT, Supervisor

Braga - Portugal

"El cerebro humano, como las palmeras en el desierto, polinizan a una distancia"

Neurocientífico español Santiago Ramón y Cajal (1852-1934)

"Cuerpo y la Mente, lo self, el otro y la sociedad en relación, no son más, que un sentido de sí mismo"

Psicólogo y psicoanalista portugués Eduardo Sá (2014)

Todos los seres humanos tienen un repertorio conductual, que se basa en las interacciones filogenéticas y ontogenéticas. Filogenético tiene que ver con nuestra evolución y la promoción de la supervivencia de la especie, el reflejo de nuestras emociones, y ontogenético, tiene que ver con la relación (vínculo precoz) entre el cuerpo y el medio ambiente, a partir de los recién nacidos, con la madre o el remplazo. Es el caso de la presente comunicación, que analizo, hablo de los ontogenéticos, a partir de la reflexión, de la psicoterapia clínica y los investigadores de los procesos de desarrollo precoz de los niños. Debido a la relación/vinculación, habrá contrapartes siempre corticales conscientes (redes neuronales que afectan a la estructura, imágenes mentales y la imaginación). Hay un camino recorrido entre los reflejos y la conciencia emocional.

Así, podemos ver que en el desarrollo de nuestra especie se combinan dos historias: la historia intergeneracional a lo largo del proceso de humanización, y la historia del desarrollo de los vínculos precoces y todas las interacciones de cada ser humano con el medio ambiente. No podemos olvidar que en el primer año de vida, se formaron cientos de sinapsis por segundo, y el bebé no tiene la capacidad de auto-organización biológica interna, ante tanta estimulación positiva/negativa y ambiente positivo/negativo. Será el objeto materno, o su adjunto, el responsable de la creación, o estimular gradualmente este niño, su capacidad interna.

Tenemos entonces factores filogenéticos, ontogenéticos y culturales.

Estas interacciones tiene un papel importante, el papel de la "plasticidad neuronal", como cambios adaptativos en la estructura y las funciones del sistema nervioso, es en qué etapa está el proceso ontogenético, en función de las interacciones con el ambiente interno o externo. La investigación de la plasticidad neuronal se ha centrado la atención en el metabólico, bioquímico y áreas morfológicas.

Mucha literatura ha sido capaz de cerrar la brecha entre la neurociencia y modelos psicoanalíticos, y todos los fenómenos de apego temprano, que mejoran la relación del niño con el mundo (la realidad externa) y su estructura interna (la realidad interna).

Destaco los trabajos de Gérard Pommier, "¿Cómo las neurociencias demuestran el psicoanálisis?", y Jacques TOUZE: "El cerebro y el inconsciente."

A pesar del potencial genético, propio de la especie, que abre la posibilidad de un desarrollo normal del cerebro, sin embargo, la realización de esta célula de base bioquímica depende mucho del individuo y su medio histórico. El programa genético fija "una regla del juego" y limita la posibilidad de realización, pero todo depende de la historia personal de ser humano. Como dice J. Touzé: "La innata y la adquirida lejos de alternativa y oposición, se conjugan para convertirse en inseparables. La primera será siempre modelada por la segunda".

Alison Gopnik también, especialista en desarrollo cognitivo, demostró que los primeros enlaces de bebé, promueven recuerdos intersinápticos estructurales, que conducen a la transformación del mundo por el niño y la adquisición temprana de "la verdad, el amor y el sentido de la vida." A. Gopnik no podía nombrar mejor poéticamente, estructuración temprana de pensamiento por el niño, como un "bebé filósofo."

Ahora bien, si la madre es un "sujeto-objeto" nuclear y estructurante de la realidad psíquica del bebé, que promueve las potencialidades de la relación del bebé con el mundo, entonces la madre puede tener varios colores "emocionales" y con ellos, la posibilidad de su bebé de pintar el mundo de los colores idénticos, o que coincida con el color predominante en la mirada, en el tacto, voz, lenguaje, dentro de los límites y las transformaciones del vínculo. Estamos muy cerca de la activación de "neuronas espejo" y se puede hablar de "rojo maternal, blanco o negro" en la continuidad del gran psicoanalista francés André Green.

André Green tiene una extensa bibliografía, pero hay una obra que para mí es una referencia en la psicoterapia corporal clínica y analítica: "El narcisismo de la vida, el narcisismo de muerte."

En esta obra aparece un concepto central en el análisis y la teorización del A. Green, llamada "madre muerta". Esta madre revela una falta de interés en el niño, "depresión postparto", o entonces la psicosis puerperal, por los fantasmas de rechazo internos, negligencia o destructividad, que promueven al bebé una sensación de pérdida del sentido, la apatía y la identificación inconsciente con "terror negro" de la madre, con la "madre muerta". Se estructura un vacío interior, que está en la base del mundo interno del bebé, o paciente, y el cuerpo sentimientos/emociones.

Para que pintemos con la vida, nuestras emociones, sentimientos y fantasías, necesitamos un "gran pantalla", caja de seguridad, presente, y con este "fondo blanco", que permite y alienta la pintura estética a su bebé. Es abierto a la multiplicidad de colores y de asociación de colores, sin ni dejar de estar presente, como "continente especular".

André Green hay estudiado y analizado este tipo de pacientes, y dijo que el exceso de interpretación analítica en el ámbito terapéutico, sería una repetición del "síndrome de la madre muerta".

Así que muchas veces la falta de vitalidad de estos pacientes, hace al terapeuta sentir un profundo sentimiento de desesperación y un enorme vacío. La mirada maternal se vendió, la madre fue colocada en un espacio profundo, la aparente vitalidad y la falla de vitalidad, creó un vínculo inanimado, frío, sin dar posibilidad de buscar nuevos placeres y el disfrute.

Para A. Green es importante aceptar internamente la realidad de fracaso temprano, la ausencia verdaderamente traumática, no totalmente lleno precoz, para hacer un "trabajo del negativo", para transformar la posibilidad de nuevas relaciones de objeto, así, con toda su realidad interna. Esta realidad dista mucho de "adaptación al 100% materna", que habla el D. Winnicott.

Frente a una "madre muerta" significa crear una representación de la ausencia, del vacío, de los afectos, de los sueños, a partir del "negativo". Green habla de la existencia del "narcisismo negativo", como aspiración a neutro, cero, anestesia blanca, mostrando la falta de constitución del narcisismo primario. André Green afirma que este vacío interior, incapaz de encontrar palabras para referirse a las sensaciones corporales, a las emociones o a los afectos, está

cerca de la "depresión esencial" del Pierre Marty, de la "alexitimia", o "agnosia psíquica" de Sifneos, especie de "depresión sin el objeto."

Caso clínico

Me propongo ahora presentarles un caso que está asociado con este "complejo madre muerta".

Henrique (no es su nombre real) está conmigo en la psicoterapia durante unos 7 años. Actualmente tiene 38 años. Ha pasado toda su vida con fases depresivas profundas, con aislamiento total en su habitación, en la cama durante días, ya veces semanas. A pesar de su actividad cognitiva, el rendimiento escolar fue muy bueno, y se las arregló para terminar economía, sea en este momento, el director financiero de una gran empresa.

Nacido de una relación casual entre la madre y un amigo, en una fiesta por la noche, sabiendo que el padre de Henry creía que su madre debería abortar.

Después del nacimiento, la madre tiene una depresión y rechaza al niño. Al octavo mes de vida de Henry, la madre fue a vivir a Brasil, entregando al niño al cuidado de sus abuelos maternos.

La abuela materna es descrita como fría, helada, que nunca ha aceptado el embarazo de su hija, por su catolicismo conservador y rígido. Murió cuando Henry tenía 22 años, por patología oncológica.

El abuelo materno fue siempre un compañero, un sustituto real del padre. Henry sufrió demasiado en el cuerpo, así como en su estructura interna y su relación con el mundo en general, la falta de vínculo que debería ser "coloreado dulzura", y participar en términos emocionales.

"Los rechazos fueron muchos en mi vida", me dijo en una de las sesiones. La imagen corporal inconsciente en los primeros meses de vida, no fue investido con el amor, no era con deseo, no se sentía deseado en términos libidinales, por la Otra-madre, su cuerpo (in)sensible, fue fantasmaticado a partir de un objeto no sintonizado, desvitalizado, que se convirtió en ausente.

"Nunca me ha fallado nada en términos materiales, pero nadie me hizo sentir que fuera aceptado, amado, y bienvenido a este mundo...", dijo Henry en otra sesión.

En las relaciones amorosas, cuando las mujeres se le acercaron con afectuoso

interés o incluso sexual, siempre hubo una idealización temprana en la relación, pero muy rápidamente Henry entró en un proceso de desprendimiento, la frialdad, y querían liberarse de lo afectivo "prisión" amorosa. Henry siempre tiene un feed-back del mundo femenino, como bello e interesante. Pero su imagen, como me mencionó en una sesión, "nada me da de comer, nada puedo ganar dentro de mí, con esto..."

Henry tiene una estructura esquizoide, con la depresión repetida desde su adolescencia. Llegó a ser admitido en hospital psiquiátrico, para reaccionar a cualquier estímulo externo, que entró en un proceso casi de "depresión catatónica." Al principio de su proceso psicoterapéutico ha tenido intervención psiquiátrica/farmacológica.

Después de dos años de psicoterapia tuvo el destete de los medicamentos, con el apoyo del psiquiatra, teniendo en cuenta cómo Henry estaba "involucrado" con la psicoterapia. Su psiquiatra estuvo totalmente de acuerdo con el destete gradual farmacológico.

Pensar en sí mismo era una sensación de "tortura", siempre fue un intento sistemático de escapar, era difícil respirar, el cuerpo era algo anestesiado, sin clara comprensión de sí mismo y de sus límites.

Durante algún tiempo me refería que muchas veces, entre las sesiones, necesitaba respirar tranquilamente en mi presencia, pero como siempre, yo estaba sosteniendo la cabeza. Por cierto, todo contacto con la cabeza, fue para Henry calmante y verdaderamente integrador, sea emocionalmente o sea corporal.

Cualquier analista, no conocedor de esta operación y la profundización de André Green, sería llevado a pensar de Henry en un grave diagnóstico de "depresión anaclítica", creado por René Spitz, en 1945. Síndrome depresivo grave que "afecta al niño privado de su madre, después de que han tenido una relación "normal" durante los primeros meses de vida "(Roudinesco, E.; Plon, M., 2000). Spitz más tarde integraría el "síndrome de hospitalismo" que tendría consecuencias a veces irreversibles, a veces de naturaleza psicótica.

Henry hay establecido conmigo, casi desde el principio un vínculo abierto a un trabajo interno, "digestivo" a todo lo que debe elaborarse, o tomar conciencia de su historia temprana y más tarde, que aterrorizó en lo más profundo de su ser/self. Aquí está la prueba de que Ramón y Cajal ya percibió esta verdad neuropsicológica humana, y que el concepto de "individualidad"/"ipseidad",

creado por Paul Ricoeur es "autista", prefiriendo yo los conceptos de "otredad" en el desarrollo humano. Se trata de un paciente que carecía de la empatía más básica, la empatía que puede criar "buenas neuronas espejo", las "células neuronales que revolucionan la manera en que vemos nuestras relaciones con los demás" (Frazzetto, G., 2014).

Este paciente se muestra profundamente inteligente en áreas económicas y financieras, pero carecía de "apoyo", o apoyo emocional básico de habilidades en relación con el mundo, con los afectos, a la vida interior y exterior. Había una escisión entre la capacidad técnica y profesional de pensar, y su capacidad de pensar, sentir e intuir los demás, sea con las emociones y con los afectos.

A veces venía con sueños para las sesiones, los sueños que eran de fragmentación interna, de caos, de "terror sin nombre", en la línea de W. Bion, las angustias de despersonalización. Sueños en que el cuerpo se rompía, con descomposición, y era invadido por los gusanos y los insectos que entran en el interior de su cuerpo. Actualmente puedo sentir y leer en sus sueños, el contenido con algún grado de "reparación" interna. Son sueños menos angustiantes y aterradores.

Henry actualmente tiene una novia desde hace un año, lo que podría decirse que sería demasiado largo, para su sensación muy temprano en el inicio de cualquier relación, de atrapamiento, asfixia, agarre, pero también de "la desesperación de la madre" (claramente identificado en su inconsciente) e incluso culpa, que tenía miedo de repetir este sentimiento, sensación en su cuerpo y en su interior, que era demasiado en sí mismo. De hecho, todas sus novias lo culpabilizaban, porque sentían que él no se sentía "implicado", o no se acercaba emocionalmente, ¡como sus novias querían! Gran culpabilidad, tener que existir para una mujer-madre, que lo rechazó, y ¡se fue para siempre!

Henry no volvió a ver a su madre después de su partida a Brasil. Pero podemos comprobar que la repetición emocional con mujeres, como una continuación de lo que fue grabado en su cuerpo, se siente en el apego temprano a su madre, puedo recordar y citar S.Freud: "El sujeto vive (lo que repite) como real y actual, sin saber que el pasado es una fuerza activa". La madre de Henry era de hecho una "madre negra", que hizo la estructura dentro de su negrura, extendió una pista negra, el rechazo, un sofocante aire conservador y simbólico-cultural y religioso contaminado, que no le permitía respirar correctamente. El rechazo se ha ido más amplio antes de su propio nacimiento, el padre biológico, y luego, a su madre, con su salida fuera de su

patria, y hasta la abuela materna, que en su nacimiento, pierde a su hija, y la hizo temblar sus principios fundamentalistas religiosos, por lo que incluso no nacen del amor divino, en línea con sus dos primeros mandamientos de la ley de Dios, sino del mal, castradora, amenazante, pavorosa. Quizás aquí se puede entender el ateísmo del propio Henry.

La "madre negra" de Henry lo desvitalizó, sin capacidad de estar en contacto con su cuerpo, con sus sentimientos, con sus sensaciones, con su respiración, lo que no le permitió a energizar a sí mismo, con su capacidad de llenar o cumplir con el "negro "(casi" agujero negro") la gran falta perdida y con una presencia ausente, es decir, presente como "prótesis", como dijo D. Winnicott, y ausente de la relación, del vínculo, con una mirada que no permitía a Henry encontrar lo que buscaba. No encuentra la mirada maternal, como espejo de sus sensaciones corporales y emocionales.

El "negro" profundamente de entumecimiento, retirado del mundo, totalmente deprimido, que dio lugar a una incapacidad para enfrentarse a su realidad interior, con sus emociones, revelando una incapacidad de representación de su dolor, sus angustias, sus terrores, su negro interno, que no le permiten ver los colores de la vida y del mundo, ni siquiera el poder de acceder interiormente de los colores, y empezar a pintar coloridamente, en la tela blanca, que al principio no fue pintada.

El trabajo psicoterapéutico con Henry, fue estimulado en una relación de seguridad y confianza, a partir de la reconstrucción de sus recuerdos. Fue proporcionado un trabajo corporal de la falta de conciencia sobre la revitalización del cuerpo, por otro lado, un trabajo sobre su limitación de sus impulsos, sus conexiones, en su capacidad respiratoria, incluso en su expresividad y el cuerpo senso-emocional. También un trabajo de interpretación verbal, o trabajo asociativo, mediada por la relación de seguridad, que debería ser la misma "inseparable del concepto de hipótesis clínica", en la línea de M. Klein y W. Bion. Así se puede entender, lo que los autores del área psicoanalítica y la neurociencia cognitiva, tienen en común, piensan que el inconsciente neuronal cuando "decodificado" nos lleva a escenarios alternativos, y que la conciencia individual sin traducción en una relación, "reina, pero no gobierna", como afirma el especialista en neurología, francés, Lionel Naccache, autor de la obra: "El nuevo inconsciente". *Podemos contribuyendo así a combatir la brecha entre los nuevos datos de la neurociencia y los datos de los modelos analíticos y psicocorporales, incluyendo análisis y la bioenergía, las conexiones entre neuronas o inter-sinápticas, que no eran estimuladas por un proceso de comunicación*

bioquímica o bioeléctrica, están asociados con la pobreza/disminución de la capacidad empática de unión. Por lo tanto, se inhibe considerablemente la plasticidad neuronal, y sólo la psicoterapia, a partir de un proceso de análisis bioenergético, usted puede "restaurar" circuitos internos neuronales no estimulados. Desde la verbalización, sintiendo un vínculo terapéutico, y la preparación de sus memorias, se puede promover el crecimiento y nuevas aprendizajes internas e corporales, y por lo tanto, dar lugar a nuevas adaptaciones a el "daño emocional", o eventos traumáticos en las primeras etapas de desarrollo.

El concepto de "madre negra" de André Green fue útil tanto en la comprensión, como en el análisis, como en la forma de entender mejor estos procesos clínicos en su transformación y sanación interior, el cuerpo y su relación con el mundo y la vida en general. No podemos tener "xenofobia" a los grandes psicoanalistas y sus teorías, o de ser fundamentalistas corporales. Juan Rof Carballo, español médico humanista, que fue importante en la introducción del psicoanálisis en España, dijo en su gran obra: "Biología y Psicoanálisis" (1972), citado por Xavier Hortelano, "en el momento del nacimiento hay tres madurez básicas de fallas: el sistema nervioso, la inmadurez enzimática y la inmadurez inmunológica".

Existen también los recuerdos: límbico, implícito e inmunológico. Hortelano en su continuidad, afirma que el contacto de la piel, epidérmico, atención constante, sintónica, amorosa, la lactancia materna interactiva, dialogando, puede proporcionar un ser humano con vida, con habilidades de la salud emocional, corporal e inmune, con autonomía del yo/ego, así como, diría yo, de su mundo interior. Nosotros aquí damos razón a J. Lacan, cuando afirma que "el deseo del hombre y del bebé, es el deseo del Otro."

CONCLUSIÓN

Por lo tanto, el caso que quiero hablar y reflexionar con vosotros, quiere que seamos más conscientes y mejor entender la realidad interna de ciertos pacientes con una historia de vida inicial, lo que puede explicar todo el proceso de estructuración de su carácter, así como de todo el funcionamiento mental. Por otra parte, advierten que hay, sin duda teorías y concepciones con profundidad de ciertas realidades vinculantes, emocionales, de sensación del cuerpo, y todo el proceso terapéutico, con un excelente análisis de todos los "fenómenos" relacionales inherente, a la misma.

Por último, no siento como el final de la comunicación, pero como la parte superior de la misma, o quiero ser cruz a lo largo de la misma, que el cuerpo no debe ser el único foco de nuestra intervención, pero sabemos con profunda conciencia, que el propio cuerpo, de por sí, no existe o puede ser una realidad reductiva, o escindida, de nuestro trabajo. El cuerpo existe, porque hay una realidad interna mental, que combina con él, de los pensamientos, representaciones, afectos y el socio-simbólico. Como Michael Heller dijo: "La psicoterapia corporal no es una psicoterapia a la que está asociada un acercamiento al cuerpo, sino un desarrollo de la psicoterapia, de tomar parte en una psique, insertada en un cuerpo."

Sólo entonces, podemos estar de acuerdo con António Damasio, que "conocer y sentir no son fenómenos independientes", y así entender que "el cuerpo y la mente, lo self, el otro y la sociedad en relación, no son más, que un sentido de sí mismo" (Sá, E., 2014).

BIBLIOGRAFIA

Carballo, R. (1972) – Biología y psicoanálisis, Desclee de Brouwer.

Duparc, F. (1996) – André Green, Psychanalystes d' aujourd' hui, PUF, Paris.

Frazzetto, G. (2014) – Como Sentimos – Bertrand Editora, Lisboa.

Gopnik, A. (2010) – O bebé filósofo, Temas e Debates, Circulo de Leitores.

Imbasciati, A. (2003) – Nascimento e Construção da Mente, CLIMEPSI, Lisboa.

Pommier, G. (2004) – Comment les neurosciences démontrent la Psychanalyse, Éditions Flammarion, Paris.

Green, A. (1988) – Narcisismo de Vida, Narcisismo de Morte, Editora Escuta, São Paulo.

Hortelano, X.S. (1994) – Contato, Vínculo, Separação, Summus Editorial, São Paulo.

Nicolaidis, N. (2003) – Angoisse, Dépression, Dépression Essentielle – Délachaux et Niestlé, Paris.

Pommier, G. (2004) – Comment les neurosciences démontrent la Psychanalyse, Éditions Flammarion, Paris.

Roudinesco, E.; Plon, M.(2000) – Dicionário de Psicanálise, Editorial Inquérito, Mem Martins.

Strecht, P. (2013) – Crianças sem Sombra – Arte, Vida e Conflito Emocional, Edições 70, Lisboa.

Touzé, J. (1994) – Le Cerveau et l' inconscient – Césura Lyon Édition, Meysieu.

Sá, E. (2014) – Corpo e Psicanálise, Texto apresentado em Congresso em Lisboa, Não publicado.