



**Rosa y Ferran:
Algo curioso sucedió en el camino
hacia una interpretación transformadora¹**

Karlen Lyons-Ruth²
Grupo de Boston para el Estudio del Proceso de Cambio

Permítanme abrir mis comentarios sobre este caso, enfatizando que el Grupo para el Proceso de Cambio no considera a nuestro pensamiento sobre los procesos de cambio como liderando una nueva técnica para el tratamiento psicoanalítico. En lugar de eso, nuestro objetivo era describir cómo pensamos nosotros que la psicoterapia funcionaba en realidad. Sin embargo, pensamos que trabajar desde el punto de vista del proceso relacional implícito lleva a sutiles diferencias en la posición del terapeuta comparado con el trabajo desde una perspectiva más tradicional. Así que consideraré el trabajo maravillosamente ilustrado por la Doctora Velasco con Ferran, brevemente, desde la perspectiva de cómo estos elementos importantes a nivel de proceso implícito son abordados en la presentación de su caso.

Palabras clave: Grupo de Boston, Proceso de cambio, Interpretación, Técnica psicoanalítica

Let me open my remarks on this case by emphasizing that the Change Process Group does not see our thinking on change processes as leading to a new technique for psychoanalytic treatment. Instead, our goal was to describe how we thought psychotherapy actually worked. However, we do think that working from an implicit relational process view leads to subtle differences in therapist stance compared to working from a more traditional perspective. So I'll consider Dr. Velasco's beautifully illustrated work with Ferran briefly from the perspective of how these important elements of an implicit process approach appear in her case presentation.

Key Words: Boston Group, Change Process, Interpretation, Psychoanalytic Technique

English Title: Rosa and Ferran: A Funny Thing Happened On the Way to a Transformative Interpretation

Cita bibliográfica / Reference citation:

Lyons-Ruth, K. (2011). Rosa y Ferran: Algo curioso sucedió en el camino hacia una interpretación transformadora. *Clínica e Investigación Relacional*, 5 (2): 339-347. [ISSN 1988-2939]

Primero, tengo que pedirlos un poco de tolerancia a mi título algo jocoso. El uso de los primeros nombres de Rosa y Ferran, implica una cierta simetría en los roles de paciente y terapeuta que no es el caso en el tratamiento psicoanalítico, donde la función de regulación y de andamiaje resulta esencial. Sin embargo, usando esta terminología simétrica, ponemos de relieve la relación recíproca humana, que está en el corazón de los procesos de tratamiento.

Segundo, un psicoanálisis exitoso no confía en las cosas graciosas o curiosas que ocurren, el analista trae un enorme grado de formación y destreza al encuentro, al servicio de ayudar al paciente. Pero el título (de este comentario) se dirige a de-construir el rol esencial que la interpretación, u otros procedimientos técnicos, han jugado en nuestro pensamiento, y a reemplazar ese rol con la descripción de un proceso relacional más amplio, sutil e indeterminado, como el agente central del cambio.

Propiedades emergentes e indeterminación

Mi primera reacción al leer este caso, fue de una cierta conmoción ante la severidad de los síntomas, casi alucinatorios, que este hombre presentaba en el segundo encuentro, y una sensación de que éste, quizás, no era un caso para psicoanálisis.

Así, yo me imagino que si Rosa hubiera presentado este caso en la época que hizo esta segunda visita, le habríamos alertado acerca de la fragilidad del paciente y del riesgo de que se descompensara, especialmente ante el estrés de una relación intensa (relación psicoterapéutica). Para otro paciente, con otro terapeuta nosotros podíamos haber estado en lo correcto. De este modo, desde el comienzo, este caso pone de relieve de una manera poderosa, la dinámica, emergente, de un proceso terapéutico de una naturaleza impredecible. Más que eso, en cada sesión, más adelante, esta intriga será desplegada nuevamente en cada encuentro mutuo entre paciente y terapeuta, un día y otro, en busca de una dirección que emerja en esa sesión particular y en esta fase particular del tratamiento.

Co-creación de la relación

Aceptando esta dinámica, el estado de improvisación de los temas es una orientación fundamental que subyace a nuestro punto de vista del proceso psicoanalítico. Como paciente o como terapeuta, nosotros no sabemos inicialmente por dónde se desarrollará cada sesión y tendremos que negociar eso, de manera colaboradora, en cada nuevo encuentro.

¿En qué se diferencia esta posición de la posición en la que uno espera y sigue la pista que marca del paciente o en la que uno sigue el flujo de las asociaciones libres del paciente? Este sutil cambio, desde esta posición, es que el terapeuta ahora es un participante activo desde el comienzo y que esperar la guía del paciente es un acto relacional como cualquier otro, con una variedad de significados potenciales para el paciente. El resultado de este cambio sutil, abre el camino a una variedad muy grande de intercambios entre el paciente y el terapeuta y de manera específica a una posición más activa y más dialogante de manera natural por parte del terapeuta, aunque eso, por supuesto, variará con las necesidades de

cada paciente particular. Esta gran variabilidad en el intercambio entre el paciente y el terapeuta, a su vez, de manera paulatina y creciente, personaliza la relación como singular, la conseguida entre dos personas específicas, con una historia específica hecha de manera conjunta. En el caso ilustrado por la Doctora Velasco este cambio hacia una posición relacional más activa se refleja de muchas maneras, por ejemplo, en su comentario acerca del “pesado experto en zumos de manzana”, o en su resolución de un encuentro con la madre de Ferran para discutir el incidente del bebé que se cayó.

El proceso, momento a momento

En la co-creación del trabajo entre Rosa y Ferran, Rosa se enfrenta, en esta segunda sesión, de una forma particularmente dramática, a cómo responder a los pensamientos y afectos horrorosos que Ferran le presenta en relación a la paloma ensangrentada. Mi pensamiento inicial al leer su breve párrafo sobre esta sesión, fue que habría deseado haber tenido una transcripción literal de esa sesión para examinarla, porque evidentemente, tanto Rosa como Ferran estuvieron tanteando a ciegas el abanico de posibilidades disponibles entre ellos, para **expresar y manejar** de que manera compartir esta experiencia tan terrorífica. Si tuviéramos esta transcripción, yo esperarí ver un número de callejones sin salida o pistas que no han sido aprovechadas, donde el ofrecimiento inicial del terapeuta fue bordeado o no ahondado el intercambio, o donde el primer intento por parte del paciente de moverse hacia el corazón de su experiencia no fue reconocido por la terapeuta y por tanto tuvo que repetir su iniciativa o probar un camino diferente. Es en estas transcripciones de palabra por palabra, más que en las descripciones de los casos globales, donde nosotros obtenemos una descripción muy diferente del proceso, lento y esmerado, que finalmente da lugar al cambio. En algunos de nuestros artículos, nosotros, el Grupo para el Proceso de Cambio³, hemos tratado de examinar detenidamente este proceso, un proceso desordenado y confuso, de intercambio a intercambio, y luego una resolución y coordinación gradual, que nos lleva a un “momento de encuentro” y a la emergencia de una nueva área central de diálogo coherente. Rosa y Ferran, de manera clara, llegaron a uno de esos momentos de encuentro en la segunda sesión, cuando él, por primera vez, compartió sus temores de volverse loco. Este intercambio importante, que introdujo por primera vez un aspecto central de su experiencia en el área de la relación, luego se convertiría en el punto de partida de una serie de intercambios progresivamente más amplios, que más adelante habían de transformar las capacidades relacionales de Ferran.

¿Necesitamos una videograbadora? Capturando la complejidad del significado humano

Ya he dicho que una transcripción al pie de la letra de la sesión nos diría mucho acerca del proceso de la sesión. Eso sí, una video grabación de la sesión, nos pondría de manifiesto, aún más, la complejidad de la negociación interpersonal que está desarrollándose. Nosotros entonces, encontraríamos que las palabras palidecerían en nuestra percepción, en comparación a los múltiples canales de comunicación afectiva que acompañan a las palabras. Y nuestras sensaciones de los **significados** de muchos de los intercambios, se alterarían fundamentalmente por el acompañamiento de los ritmos

afectivos del tono de la voz, el ritmo del diálogo, la postura corporal y la expresión de la cara. Es a través de estos múltiples canales que acompañan a la comunicación afectiva, que primordialmente comunicamos tensión, docilidad, calidez, humor, desagrado o desprecio; y estos “comentarios afectivos” decisivos, están a menudo fuera del significado literal de las palabras mismas. Como Peter Hobson, un investigador de la Clínica Tavistock y psicoanalista, ha expresado “Cada palabra contiene un resplandor de sentimientos”. Nosotros podemos decir, parafraseando a Winnicott (“el bebé no existe, sólo existe el bebé-con-la-madre”), que la palabra no existe, sino que solamente existe la “palabra -hablada -en- un -contexto-relacional- particular”. Rosa y Ferran han estado comunicándose mutuamente en muchos niveles, acerca de cuánto podrían tolerarse, qué clase de seguridad era necesaria para explorar esta experiencia, cuánta fortaleza tenía el otro para seguir adelante, si Ferran estaba “loco” o no lo estaba. Cuando nosotros hablamos acerca de “conocimiento relacional implícito”, estamos hablando acerca de la comprensión implícita del paciente o del terapeuta, de este paquete entero de comunicación multi-canal, que ocurre en un abrir y cerrar de ojos y que implica a las palabras-en-un-momento-particular-de-la-relación. Es a este proceso no consciente y complejo de comprensión implícita, de comunicación humana segundo a segundo, al que nosotros vemos como el motor del cambio relacional en el tratamiento psicoanalítico, y nosotros habríamos estado encantados de haber sido, como una mosca-sobre-la-pared, durante esta segunda sesión, para examinar exactamente cómo se desplegó esta comunicación segundo-a-segundo.

Interpretación

¿Necesitamos interpretar el conflicto y la defensa para que el paciente llegue a un sentido coherente y más integrado del self? Nuestro punto de vista, nuevamente, es de que esta perspectiva está demasiado centrada en el analista y es demasiado mecánica, a la hora de valorar cómo opera el proceso de cambio. En lugar de eso, nosotros veríamos el diálogo que empezó el paciente –un diálogo para el cual el afecto y la actitud son tan centrales como el contenido semántico- como el medio a través del cual el paciente, gradualmente, se vuelve consciente de las contradicciones en sus pensamientos e intenciones, de manera que los puede integrar en un self coherente. Mientras el diálogo con el terapeuta es necesario para este proceso, las contradicciones emergerán como una parte del diálogo y no requerirán una forma particular de “interpretación” por parte de la terapeuta. En su lugar, muchas formas de este intercambio comenzarán a introducir las contradicciones que hay en los sentimientos y pensamientos del paciente en la relación con el terapeuta, y será este mismo proceso dialogante lo que permitirá al paciente verse a sí mismo y a comenzar a integrar el material relacional contradictorio y desintegrado en una relación coherente con el terapeuta. Muy frecuentemente, un diálogo de gran amplitud, que sigue los afectos del paciente y explora los aspectos más intensos de la experiencia del paciente, es todo lo que se necesita para incrementar el conocimiento del conflicto y la contradicción, también como un proceso de integración y de una coherencia creciente, sin un tipo de intervención técnica especial por parte del terapeuta. En su presentación, Rosa parece estar enfatizando el rol de un diálogo natural de gran amplitud con Ferran, que no depende de una interpretación

particular ni de una intervención técnica especial, como la confrontación o el *enactment*.

Encaje y proceso de reconocimiento

En lugar del acto de interpretación del terapeuta al paciente, hemos señalado la importancia de la exploración de esos movimientos relacionales entre dos personas que nos conducen a un **'momento ahora' (Now moment)**, es decir, a un momento particularmente arriesgado y cargado de afecto que puede abrir o cerrar un nuevo abanico de experiencias entre las dos partes. Cuando esos momentos... **dan lugar a un aumento de lo que se comparte o a un nuevo grado de encajamiento** en las respuestas de los dos protagonistas, hablamos de un momento de encuentro. Un momento particularmente conmovedor de la interacción entre Rosa y Ferran, que veríamos como un profundo momento de encuentro, tiene que ver con el episodio en el que a Ferran se le cae su hermana siendo bebé cuando él tenía 3 años y medio. La reacción de Rosa no fue interpretar su potencial **rabia celosa** o sentido de culpa sino ofrecerle un espontáneo y protector comentario sobre los errores en el cuidado que brindaban los adultos y que se evidenciaba en ese incidente. Esta fue una respuesta directa y humana que introdujo algo nuevo en el diálogo.

También deberíamos hacer hincapié en que Ferran no compartió ese incidente crucial hasta el segundo año de tratamiento, así que el hecho de que lo mencionase en este particular momento del tratamiento fue probablemente el resultado de una larga serie de episodios mucho más sosegados de **encajamiento de las respuestas** que se dieron con anterioridad, o lo que llamamos proceso de reconocimiento, que habían incrementado substancialmente la amplitud y coherencia de lo que podría ser incluido en la relación terapéutica, un proceso gradual pero crítico al que no tenemos acceso en un breve informe de caso

A lo largo de este tratamiento, vemos a Rosa esforzándose en introducir en la conversación los afectos más intensos de Ferran. Sin embargo, también interviene activamente para cuestionar los **significados distorsionados que se dieron durante el desarrollo de Ferran, como con la bebé que cayó**, para ofrecer nuevos modelos de respuesta a situaciones difíciles, en el ejemplo del zumo de manzana, y para demostrar cómo comportarse de forma más asertiva en relación con la familia. Estos son, de alguna manera, pasos no tradicionales y podríamos haber encontrado motivos para discutir alguna o todas estas respuestas. Sin embargo, si hubiéramos tenido el privilegio de seguir el proceso momento a momento, habríamos visto como Rosa y Ferran tuvieron que explorar y pelear antes de llegar a sentir que estas eran realmente las direcciones de crecimiento de este hombre en este momento del tratamiento.

Nuestro argumento es simplemente que, en lugar de confiar en preceptos técnicos más abstractos para promover cambios, tenemos que improvisar nuestro camino a lo largo del tratamiento y nuestra principal guía sobre lo que es útil debe ser como responde el paciente al siguiente movimiento que realizamos, ya sea porque se siente reconocido y entonces profundice en el alcance de lo que comparte con nosotros, ya sea porque de alguna manera da marcha atrás y nos dice que no estamos acompañándolo en una dirección compartida. Rosa nos dice aquí que un buen número de sus respuestas no tradicionales fue

seguida por importantes momentos de encuentro que profundizaron el diálogo terapéutico.

Validación, empatía y comprensión

Pensando sobre por qué este tratamiento fue efectivo, Rosa especula: “Mi hipótesis es que a medida que Ferran ha sentido que se validaban sus emociones e iniciativas, a medida que ha empezado a desplegar su proyecto de vida... su memoria implícita sobre cómo reaccionar emocionalmente a las adversidades ha sido modificada a través de su experiencia relacional conmigo”.

Ciertamente coincidiríamos con Rosa en la idea de que su validación de las emociones e iniciativas de Ferran fue crucial en el proceso del tratamiento. Sin embargo, deseáramos examinar de forma más específica como se genera esa validación en una interacción entre dos personas. En nuestras posiciones como terapeutas, tendemos a privilegiar nuestro gran esfuerzo por intentar comunicar nuestra comprensión al paciente. Sin embargo, en nuestras posiciones como pacientes, nos sorprendemos igualmente por lo difícil que resulta el trabajo de comunicar a nuestros terapeutas las sutilidades de nuestras experiencias. Por tanto, en lugar de centrarnos simplemente en la comprensión y validación del terapeuta, querríamos examinar el proceso de cómo se producen esta comprensión y validación. En nuestra manera de ver los procesos diádicos, la comprensión es un producto de un sistema dinámico; es un estado final que emerge de un contexto más amplio. Ese contexto es el contexto formado por el paciente y el terapeuta que se comprometen en un viaje de exploración, lleno de malentendidos y reparaciones que les permite llegar a estos momentos de validación y entendimiento que, a su vez, alteran el conocimiento relacional implícito y el reconocimiento que cada uno hace del otro.

Cómo hacer que la experiencia sea relacional, no tan solo expresada o reflexionada.

Mas adelante Rosa especula sobre por qué este tratamiento fue tan productivo diciendo: “verme implicada, preparando un *setting* de sesiones continuadas, ayudándolo a luchar contra su bloqueo a la hora de pedir ayuda económica a los padres, todo ello era algo que le podía cambiar la vida”.

Sigamos la dirección que toma Rosa y consideremos ¿por qué esto podía cambiar su vida? Desde hace mucho tiempo la teoría psicoanalítica ha enfatizado que ayudar al paciente a explorar libremente sus propios pensamientos y sentimientos es un proceso que tiene una importancia central. ¿El tratamiento de Rosa significaba un cambio de vida para Ferran porque ella era capaz de interpretar con palabras sus conflictos internos permitiendo que pudiese reflexionar cada vez más sobre ellos y entenderlos mejor? ¿O más bien tenía ese efecto porque ella fue capaz de entender y empatizar con sus sentimientos como un nuevo tipo de objeto del self⁴? Hoy, ofrecería otra manera de enmarcar este aspecto esencial del proceso terapéutico.

Tal como vimos en la descripción que hizo Rosa de la historia del desarrollo de Ferran, desde muy pronto, su voz no fue reconocida o incluida en un diálogo ni con su aterrorizada madre ni con su despectivo padre. De este modo se vio privado de una relación en la cual pudiera integrar su propia voz en un diálogo con otra persona. Tal como Rosa subraya,

Ferran carecía de un foro que le permitiese diferenciar sus propias direcciones y actitudes de aquello que sus padres pensaban y sentían, y añadiríamos que carecía de un foro que le permitiese integrar sus propias direcciones en un **diálogo permanente con ellos**, al margen de ciertos intercambios en los que se inmiscuyeron en su vida, fue menospreciado o infantilizado para complacer las necesidades de su madre.

¿Por qué es tan importante compartir la experiencia propia con otra persona? Veo ésta como una de las cuestiones más profundas de la existencia humana. Tradicionalmente, esta cuestión sobre la importancia del otro ha sido respondida diciendo que en la transferencia surgen los conflictos que pueden ser elaborados a través de la interpretación, o como se dice recientemente, a través de los *enactments*. Aquí exploro una respuesta distinta, a saber, que sólo mediante un diálogo afectivamente rico con otra persona puede la experiencia individual llegar a ser **'relacional'**, es decir, puede ser integrada en formas de relación con los demás que son satisfactorias para ambas partes. Y sólo consiguiendo que la propia experiencia sea **"relacional"** puede la experiencia ser considerada como **plenamente humana**.

Si bien es verdad que ningún paciente nos llega exento de una experiencia diádica, la experiencia de Ferran nos ilumina sobre cuán estrechamente se traducen las degradaciones del diálogo con las figuras tempranas de apego en una severa merma en la habilidad de relacionarse con los demás. Estas degradaciones también se traducen finalmente en una incapacidad de reflexionar y dotar de sentido a la experiencia relacional. Solamente articulando a otro sus sentimientos y experiencias y observando sus continuas respuestas puede él verse a sí mismo como plenamente humano. En ausencia de este compartir experiencias Ferran se ve a sí mismo como fuera de la humanidad, como alguien "loco" o peligroso.

Más aún, el hecho de compartir estas sensaciones locas o peligrosas con otro hace que estas experiencias sean cada vez más "relacionales". Una experiencia "relacional" es aquella que queda articulada con un tipo de comunicación idónea para que pueda así entrar a formar parte de otras relaciones. Nos aventuraríamos a decir que la sensación de ser plenamente humano es el **aspecto experiencial** del hecho de saber cómo introducir los propios pensamientos y sensaciones en relaciones que puedan aceptarlos y progresar a partir de ellos. Y, por supuesto, el hecho de compartir esos pensamientos y sensaciones, teniendo en cuenta los intensos temores transferenciales, es lo que hace del proceso terapéutico algo tan potente y a su vez tan temido cuando se percibe el peligro.

Cómo hacer cosas con los demás

Por tanto, en nuestra opinión, en su trabajo con Ferran, Rosa va mucho más allá de la simple aceptación y comprensión. Ella es activa y desafía las propuestas de él sobre su complicidad en la caída del bebé, ofrece modelos de respuestas nuevos al "pesado experto en zumos de manzana", y expresa su irritación frente al insistente sonido del timbre de su puerta. En estas respuestas más activas, Rosa trabaja para dar la bienvenida a las respuestas de Ferran, pero no se detiene aquí. También apoya activamente la manera de comprender que él tiene así como sus reacciones potenciales hacia los demás, para ayudarle así a

encontrar respuestas más efectivas en las relaciones. Rosa llega incluso a encontrarse con la madre de Ferran, aunque hemos oído poco sobre este encuentro o sobre como se negoció con el paciente.

Por tanto, en su comentario sobre cómo pensar sobre los “pesados expertos en zumos de manzana”, Rosa va mas allá de la comprensión de los conflictos y bloqueos en el conocimiento relacional implícito del paciente, esto es, de la psicopatología, para explorar los pasos que el paciente puede dar para abrir nuevas maneras de hacer cosas con los demás. Todo lo que hemos aprendido a partir del pensamiento psicoanalítico sugiere que esto no puede ser efectivo bajo la forma de enseñanza didáctica, por el contrario debe llevarse a cabo como una exploración conjunta sobre cómo se puede imaginar una nueva manera de responder y sobre lo que significa para el paciente aquí y ahora una nueva manera de responder, en términos de los miedos y conflictos que genera tanto en la relación terapéutica como en otras relaciones.

Por tanto, Rosa es claramente una analista que piensa activamente en hacer que la experiencia del paciente sea relacional, es decir, piensa sobre como potenciar la capacidad de Ferran para integrar sus propias direcciones en las relaciones que mantiene. Este trabajo constante entre ellos para articular las experiencias de Ferran y para explorar nuevas iniciativas en las relaciones consiste en la creación de un proceso diádico dinámico que gradualmente articula y hace más coherente su conocimiento relacional implícito, y finalmente su conocimiento relacional explícito, mediante una serie de ‘momentos de encuentro’ que Rosa nos ha subrayado en esta presentación.

Concluiré haciendo notar que al principio de nuestro trabajo, el **Grupo de Boston** hablaba sobre el encuentro de dos mentes como una “expansión diádica de la conciencia”, de manera que las dos mentes son usadas para comprender el mundo. Sin embargo, ya es hora de que revisemos esta frase porque estas palabras minimizan lo que ocurre cuando dos mentes se encuentran. Concretamente, esta formulación temprana asume que dos mentes conscientes e independientes existen antes de la creación del estado diádico. Sin embargo, algo fundamentalmente nuevo se crea cuando dos mentes se encuentran. La conciencia específicamente humana **se crea solamente cuando dos mentes se encuentran**. No se puede llegar a ser consciente, en el sentido humano, al margen de la experiencia, que se da durante el desarrollo, de compartir con otra persona, en primer lugar los significados afectivos y, después, los significados simbólicos, lo que desembocará finalmente en la adquisición de la capacidad de compartir las propias experiencias y de poder reflexionar en ellas. Ferran es consciente de su existencia física y experiencia, pero no puede dar un significado humano a su experiencia relacional fuera de un diálogo interactivo sostenido con otra persona. Por tanto, deberíamos hablar propiamente no de la expansión de la conciencia sino de **la creación diádica de la conciencia relacional**. Es este proceso de **creación diádica** lo que vemos como el motor fundamental del cambio en el tratamiento psicoanalítico y lo que Rosa describe de manera tan conmovedora en su fascinante trabajo con Ferran.

Original recibido con fecha: 17-4-2010 Revisado: 10-3-2011 Aceptado para publicación: 28-4-2011

NOTAS

¹ Trabajo leído como respuesta/comentario a la Presentación Clínica efectuada por Rosa Velasco en las *II Jornadas de IARPP-España*, 17 Abril 2010, Barcelona, a propósito de la Jornada de Trabajo con Karlen Lyons-Ruth.

² Karlen Lyons-Ruth, Ph.D.; Department of Psychiatry. Harvard Medical School. Cambridge Hospital 1493 Cambridge Street Cambridge, MA 02139 (USA).

³ N. de T.: El lector que no esté familiarizado con los trabajos del Grupo de Boston y sus principales conceptos puede acceder a uno de los más importantes en (*Mecanismos no interpretativos en terapia psicoanalítica*, 1998) en la URL: <http://www.psicoterapiarelacional.es/LinkClick.aspx?fileticket=rExvhCuX4nU%3d&tabid=347&mid=1045>

⁴ Self-object: Objeto del Self (terminología kohutiana).