

## ¿Cómo trabajaba Brandchaft realmente?: En definitiva, ¿de quién es el self?<sup>1</sup>

Shelley R. Doctors, Ph.D.<sup>2</sup>

New York, USA

Utilizando como base un caso clínico de Brandchaft, la Dra. Shelley Doctors nos guía en la comprensión de su teoría y práctica, discutiendo los aspectos clínicos del caso, pudiendo conocer más cómo Brandchaft trabajaba realmente, y derivar de ahí la actualidad de sus propuestas. Constatamos aquí la perspectiva clínica, más clara y mejor estructurada, de la Teoría de los Sistemas Intersubjetivos, revisada desde una de las principales representantes de la Psicología del Self contemporánea, y en su vertiente relacional.

**Palabras clave:** Brandchaft, Psicología del Self Relacional, Acomodación Patológica.

Using a clinical case of Brandchaft as a basis, Dr. Shelley Doctors guides us in the understanding of her theory and practice, discussing the clinical aspects of the case, being able to know more about how Brandchaft really worked, and deriving the relevance of his proposals from there. We note here the clearer and better structured clinical perspective of the Theory of Intersubjective Systems, reviewed by one of the main representatives of contemporary Self Psychology, and its relational perspective.

**Key Words:** Brandchaft, Relational Self Psychology, Pathological Accommodation.

**English Title:** How Brandchaft Actually Worked: Whose Self Is It Anyway?

### **Cita bibliográfica / Reference citation:**

Doctors, S.R. (2018). ¿Cómo trabajaba realmente Brandchaft?: En definitiva ¿De quién es el Self?.

*Clínica e Investigación Relacional*, 12 (2): 246-259. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de [www.ceir.info](http://www.ceir.info)]

DOI: 10.21110/19882939.2018.120203

---

<sup>1</sup> Texto base de la intervención de Shelley R. Doctors en Madrid, *Ágora Relacional / Instituto de Psicoterapia Relacional*, en el Seminario Clínico desarrollado el 12 de Mayo de 2018, en el que comenta y amplía lo expuesto por Brandchaft en el Capítulo 7 de la obra: *Toward an Emancipatory Psychoanalysis [Hacia un psicoanálisis emancipatorio]*, Brandchaft, Doctors y Sorter; Routledge. Traducción castellana de Carlos Rodríguez Sutil. © de la traducción castellana: *Ágora Relacional y CeIR*. Reproducido con autorización de la autora.

<sup>2</sup> SHELLEY R. DOCTORS, Ph.D., es Doctora en Psicología y Psicoanalista, vive y trabaja en Nueva York. Ha sido Presidenta de la International Association for Psychoanalytic Self Psychology (IAPSP); también es miembro de la Asociación Internacional de Psicoanálisis y Psicoterapia Relacional (IARPP), y de la Sociedad Internacional de Psiquiatría y Psicología de la Adolescencia. Hizo su tesis, en 1979, sobre las autolesiones superficiales en chicas adolescentes, trabajando desde entonces para entender este síntoma en concreto y la adolescencia en general. Es, así mismo, una de las máximas conocedoras del trabajo de Bernard Brandchaft y co-autora (junto con B. Brandchaft y D. Sorter) del libro "Toward an emancipatory Psychoanalysis: Brandchaft's Intersubjective Vision". Dirección de contacto: 52 Riverside Drive. New York, New York, 10024 [srdoctors@gmail.com](mailto:srdoctors@gmail.com)

El doctor Brandchaft preparó este estudio de caso para presentarlo en el Instituto de Psicoanálisis de Los Ángeles, en 1991. Fue escrito justo antes de "Liberar al Espíritu de su Celda" y antes de que escribiera su primer borrador de "Estructuras de Acomodación Patológica y Cambio en Psicoanálisis". No obstante, puede observarse que su reconocimiento del problema, al que todavía no había dado nombre, y su forma de trabajar con él ya estaban bien establecidos.

Este trabajo, no publicado previamente, proporciona una visión más extensa y detallada de lo que se ha presentado en ningún otro lugar respecto al enfoque clínico de Brandchaft. El paciente, William, padecía una preocupación obsesiva por las nubes, los rayos y los truenos, varias fobias, incluyendo el miedo a volar, y un malestar y una desesperación profundos que se habían mostrado refractarios a todo esfuerzo analítico previo, intensivo y prolongado. Sus conflictos y reacciones de ira eran muy evidentes, aunque al principio no era tan evidente su certidumbre de que él era la causa de sus propios problemas y la convicción de que los demás lo sentían como una carga y lo abandonarían finalmente. La tarea del doctor Brandchaft era ayudar a William a comprender que estas convicciones subyacentes habían sido adquiridas como un "proceso mental que se había convertido en tiránico" (Brandchaft, Doctors y Sorter, 2010, p.63) y no como una verdad con fundamento. La frase "proceso mental que se había convertido en tiránico" es una de mis citas favoritas de Bernie Brandchaft. Capta a la perfección la esencia de las estructuras de acomodación patológica.

Brandchaft considera, desde un punto de vista diagnóstico, que William es un caso de trastorno obsesivo del carácter. Sin embargo, la duda que atormenta a William sobre su auténtica naturaleza sintetiza el riesgo evolutivo que es mi asunto en estas jornadas. Recordaréis que esta mañana hablé del riesgo evolutivo que supone conocer quiénes somos en el contexto de quiénes los otros creen que somos. Aunque es maravilloso llegar a conocer quién eres en el contexto de unos padres que aprecian y reflejan tus atractivas cualidades, el entorno evolutivo de William era un riesgo para su salud mental. El riesgo implicaba, no obstante, algo más que su autoestima, pues la cuestión esencial es si consigues desarrollarte, o no, como un individuo que dispone de sus propios pensamientos y sentimientos como base para las relaciones interpersonales y para crear una vida propia. ¿Acaso el entorno intersubjetivo es capaz de proporcionar una atmósfera en la que la experiencia del sí mismo se consolide y establezca, como referente primario, para interpretar los acontecimientos y para dirigir un plan en desarrollo para la vida y el destino personal? En el caso de William, los obstáculos para la utilización de la experiencia de sí mismo como guía para la vida comenzó con las propias dificultades de sus padres a la hora de diferenciarse de él, pues no eran capaces de ver a William en su realidad, fuera de sus

sueños de lo que un hijo puede ser. Su irritación crónica con él y los castigos verbales y físicos que le administraban cuando William no cumplía sus expectativas, le llevaron de forma fatídica a creer que, si era él mismo, no podría tener una relación, y que si tenía una relación, no podía ser él mismo. Brandchaft describe este acertijo como “el trastorno más extendido e incapacitante de nuestro tiempo”.

Brandchaft mantiene que el niño no tiene el poder para contrarrestar la necesidad que tiene un cuidador, irreflexivo y rígido, de apropiarse de su desarrollo: “Los padres ejercen el rol de transmisores de la realidad última, son los que definen quién es el niño y los que dotan de significado a su experiencia”. Los significados experimentados en la familia, ya sirvan para alimentar o para empobrecer, se incorporan a los principios organizadores inconscientes, prereflexivos, del niño (Atwood y Stolorow, 1984) y siguen conformando su vida de manera no consciente. De acuerdo con esto, Brandchaft reconoce que el paciente posee una gran cantidad de escenarios subyacentes y de significados preestablecidos en los que se asimilan los acontecimientos cotidianos. El analista ni corrige ni revisa al paciente, sino que le ayuda a reconocer sus propios marcos de referencia y, lo más importante, le ayuda a desarrollar su capacidad para distinguir su propia visión, en cualquier circunstancia, de los significados automáticos que se le “instalaron” hace mucho.

En lugar de contradecir cualquiera de las ideas de William, mórbidas y autonegadoras, Brandchaft le animaba a explorar en profundidad el pensamiento o el sentimiento, para entenderlo mejor, aceptando de esa manera la creencia del paciente sin compartirla. De esta forma, William comenzó a reclamar (o a desarrollar) cierta capacidad para la autorreflexión. En breve examinaremos juntos, con mayor detalle, el modo de trabajar de Brandchaft.

He organizado este seminario sobre varios temas clave y usaré materiales del artículo que habéis leído para ilustrar cuestiones implícitas en las palabras de Brandchaft. Revisaré algunas dimensiones de su modo de trabajo: 1) la forma en que se dispone a establecer el tratamiento y cómo anima la autorreflexión del paciente, 2) los rasgos que lo definen como un psicólogo del self que concibe el desarrollo y la situación clínica intersubjetivamente, y 3) el rol del apego en el trabajo con pacientes que pelean con estructuras de acomodación patológica. Se trata, desde luego, de asuntos que se solapan y que presentamos por separado por motivos docentes. Muchos detalles de este caso ejemplifican los tres temas. Asimismo, usaré un detalle para ilustrar un tema sin especificar que al mismo tiempo demuestra otro. Espero que al final del seminario seáis capaces de ver la forma en que William, mediante la interacción con sus padres, llega a desarrollar un sistema de adaptación patológica, cómo este sistema de acomodación patológica era la causa de su

sufrimiento cuando entró en terapia, y cómo Brandchaft trabajó con él para desmontar este sistema de acomodación patológica y desarrollar unos principios organizadores más flexibles, en un nuevo y más seguro contexto intersubjetivo. Me moveré dentro del texto, extrayendo ejemplos relacionados con aspectos que quiero subrayar. Haré referencia igualmente a los números de las páginas a las que aludo para que podáis seguir el texto en vuestra copia.

### [I] El modo en que Brandchaft establecía el tratamiento y animaba a la autorreflexión:

El informe del caso sólo describe la fase inicial del tratamiento, pero está repleto de ilustraciones sobre sus formas de actuación y su responsividad. Si revisas el informe del caso de William verás que Brandchaft desde el primer momento está atendiendo a la *secuencia de eventos, a la secuencia de emociones y a sus pensamientos y acciones asociados*. Un ejemplo de dicha secuencia se produce temprano, cuando Brandchaft describe las explosiones de William: William se enfada, “Estaréis mejor cuando yo muera”, entonces se va corriendo, *después* vuelve arrepentido y autocrítico y manifiesta su sensación de estar haciendo daño, y que nadie tendría que aguantarle. Brandchaft escucha como forma de contención, como hacemos todos, pero, mucho más importante, presta atención a los *patrones y ciclos* y hará notar cuando el mismo patrón aparezca en otros contextos. Cuando William le cuenta la historia de sus dificultades con el proveedor de servicios de su ordenador, de cómo surge su enfado cuando sus repetidas demandas no reciben una respuesta satisfactoria, Brandchaft observa la experiencia de desintegración de ser *ignorado* y cómo *eso dispara* su conducta imperiosa y la convicción asociada de que pronto seguirá la ruina. Comienza así a percibir la *estructura de un escenario repetitivo* que persigue a William y advierte que los acontecimientos problemáticos de su vida actual repiten las interacciones emocionales experimentadas en su infancia. Su conducta y las reacciones de los otros ante ella (como cuando deja la mesa enfadado) o la conducta de otras personas y sus propias reacciones emocionales ante ella (como con el servicio informático) han llegado a confundirse. Brandchaft se fija en estas secuencias.

Brandchaft formula el caso de la siguiente manera: “Tales incidentes reproducen los entornos infantiles en los que su destino último estaba en manos de un otro poderoso, absolutamente impermeable a sus llamadas o súplicas. En cualquier momento podía ser experimentado por el otro poderoso como alguien que provocaba demasiados problemas, como alguien que podría ser eliminado arbitrariamente. La experiencia de William de indefensión y desesperanza, como si algún adversario estuviera decidiendo su último destino, siempre estaba en algún lugar por debajo de su incontrolable rabia. Además,

experimentaba su rabia como la prueba definitiva de que era malo y causaba daños irreparables, y sus rabietas casi siempre iban seguidas de autorreproches y odio hacia sí mismo". La rabia es su protesta, mientras que su experiencia de la rabia refleja su acomodación inconsciente a la opinión que tenían sus padres de sus protestas. Pero Brandchaft no trabaja con su paciente explicándole de forma prematura lo que pasa en el presente, relacionándolo con el pasado. En lugar de eso intenta subrayar los patrones afectivos en los escenarios clave, "extraerlos" para que puedan reflexionar juntos sobre ellos.

Cuando William era incapaz de montar en un avión con sus amigos se sentía "... absolutamente humillado, vergüenza a la que había que añadir que había decepcionado [a Brandchaft]". El doctor Brandchaft no interpreta este fenómeno de transferencia como una distorsión, sino que se mantiene en el aquí y ahora, comprendiendo que William estaba experimentando un temor terrible a decepcionarle y previendo que se iba a querer deshacer de él porque no estaba cumpliendo con las expectativas del terapeuta. De forma coherente, Brandchaft intentaba captar *en toda su profundidad* la experiencia emocional del paciente, y le animaba a que reflexionara sobre estos patrones de experiencias y expectativas.

Si leéis este trabajo de nuevo, podréis ver cómo Brandchaft, extrayendo las *secuencias y patrones* de la experiencia de William, le ayuda a reconocer sus propios pensamientos como pensamientos – no como predicciones exactas, sino "como productos de un estado mental perturbado y perturbador". Recordemos esa frase de "un proceso mental que se ha convertido en tiránico". "El creciente interés [de William] por comprender sus patrones de experiencia también sirvió para modular sus reacciones. En el análisis se hizo capaz de observar por sí mismo cómo las experiencias actuales "copiaban y reactivaban experiencias infantiles de rechazos dolorosos y humillantes, haciéndole rehén, una y otra vez, de la aterradora experiencia de que su existencia se le escapaba". Finalmente pudo percibir los cambios en su propio estado interno, de forma que, aunque estuviera irritable, era capaz de reconocer su propio estado mental "como resultado de su estado de preocupación y no sentirlo como una demostración de su maldad".

El enfoque de Brandchaft es doloroso y puede ser lento pues, desde luego, cada paciente puede presentar factores diferentes que codeterminan el ritmo del tratamiento, pero esto demuestra que es posible un cambio psicológico sustantivo y profundo mediante una psicoterapia de orientación psicoanalítica.

## [II] Brandchaft como psicólogo del self que considera el desarrollo y la situación clínica desde la intersubjetividad:

Dije que me ocuparía de la cuestión de por qué me refiero a Brandchaft como un psicólogo del self. Es un psicólogo del self porque: 1) su posición básica es muy próxima a la experiencia, 2) se apoya en la concepción de la psicología del self sobre defensa y resistencia, 3) recurre al concepto de "objeto del self" al referirse a las dimensiones en la experiencia del mismo, sin nombrarlo nunca. Una y otra vez, los hilos del desarrollo saludable (véase también Maria Tolpin, 2002) son reconocidos y utilizados para contextualizar la adquisición por parte del paciente de juicios negativos sobre sí mismo.

Aunque yo no sugeriría que todos los psicólogos del self escuchan con el mismo cuidado que Brandchaft, espero que hayáis advertido lo cerca que se mantiene de la experiencia del paciente. No se desplaza a abstracciones lejanas de la experiencia para explicarle las cosas al paciente, ni cambia de tema. Se preocupa de establecer una comprensión psicológica con él, libre de jerga.

Esto queda ejemplificado en la misma primera página, en el tercer párrafo, donde evita una descripción comportamental o evaluativa de la ira de William y propone su concepción de que esa ira descontrolada era "un intento por liberarse... de las restricciones y dar voz a un self propio". Brandchaft recurre aquí al punto de vista de la psicología del self de Kohut sobre la defensa; la ira narcisista es vista como un intento por mantener y proteger al self, que el paciente ha logrado construir ante unos obstáculos abrumadores. Cuando Brandchaft, en la misma sección, describe estas conductas como "expresiones de la individualidad de William", utiliza de nuevo la perspectiva de la psicología del self, es decir, que el paciente está realizando el esfuerzo saludable por completar su desarrollo; el esfuerzo saludable de William consistía en mostrarse a sí mismo ante sus padres como un individuo por derecho propio, para que así pudieran hacer aquello de lo que estaban tan lejos: reconocer quién era y su forma de sentir las cosas.

Un rasgo central en el modo de trabajar de Brandchaft con su paciente es el elegante modo con que subraya las dimensiones de objeto del self de la experiencia. Muchos de vosotros podéis estar familiarizados con el término "objeto del self", que se refiere, en general, a los aspectos en la experiencia de una persona, o en su entorno, que contribuyen a la coherencia, a la continuidad o a una coloración afectiva positiva de la propia experiencia del self. Habréis percibido que en este trabajo no hay ninguna mención de la transferencia del objeto del self, como tal. Brandchaft, más bien, utiliza el concepto como fue utilizado por Stolorow y Lachmann (1984/85), Kohut (véase Miller, 1984?) y Marian Tolpin (2002), todos los cuales contrastan la *dimensión del objeto del self*, de la experiencia, con la

*dimensión repetitiva* – los elementos esperanzados del paciente que buscan la salud, en contraste con otros aspectos que han sido formados (defensivamente) como reacción a respuestas del entorno, mal sintonizadas y poco facilitadoras. Brandchaft, sin utilizar ninguna jerga, presta atención al entrelazamiento de estos aspectos y los describe una y otra vez.

Escuchad este ejemplo. En la sección titulada “Miedo y Nubes” (en la que Brandchaft habla del miedo de William a desagradarle con su preocupación por las nubes), se dice: “Le dije que sentía que él nunca había tenido, y *cómo lo añoraba*, una asociación en la que el pudiera percibir la ‘adecuación’ de ser él mismo, hablando, sintiendo y pensando según su elección. Fui más allá y, poco después, le sugerí que, si él encontraba que, para mantener mi interés y compromiso, tenía él mismo que tomar distancia de sus propias percepciones y preocupaciones, como temía, esto no quería decir que hubiera nada erróneo en percepciones y preocupaciones ni en sí mismo. Yo esperaba, más bien, ayudarle para que se llegara a sentir seguro al considerar que se había producido una carencia en nuestra relación y que tanto él como yo necesitaríamos estar alerta ante eso”.

Cuando Brandchaft habla de anhelos no correspondidos, se está refiriendo a la dimensión de objeto del self de la experiencia – a veces llamada la “dimensión evolutiva” (Stolorow y Lachmann, 1984/85) o el “borde delantero” (Marian Tolpin, 2002), en oposición a la “dimensión repetitiva” de la experiencia (Stolorow y Lachmann, 1984/85) o el “borde trasero” (M. Tolpin, 2002, véase también Miller, 1984). Consideremos que Brandchaft primero articula los aspectos esperanzadores que infiere, los anhelos de William, para contextualizar sus temores. El aspecto repetitivo se contextualiza normalmente mediante la dimensión del objeto del self – los temores del paciente son contextualizados mediante sus esperanzas. Sus interpretaciones genéticas – “cuando alguien siente desagrado con él o decepción, William ha llegado a aceptar que lo definan como malo” – se mezclan de forma parecida con su esperanza para el cambio. Las expectativas negativas que el paciente ha desarrollado se contextualizan cuando añade: “el análisis ofrecía la oportunidad de comprender este proceso de forma que pudiera reclamar la propiedad de los criterios que lo definían y la capacidad para distinguir lo que él era de lo que cualquier otro pudiera creer que era”. Más aún, las esperanzas del paciente son nombradas normalmente más a menudo que los temores. En la sección subtitulada “Terrores y Rechazos” (en la que Brandchaft describía los temores de William a que sus estallidos de ira causarían la ruptura con la familia), Brandchaft dice “Estaba claro que él esperaba algún tipo de reprimenda por mi parte por su conducta, y es lo que atendí primero: su esperanza de que lo ayudara a

comprender sus experiencias y su temor de que encontrara en mí la confirmación de lo malo que realmente era”.

La Psicología del Self es un enfoque mucho más sutil e invisible de lo que la gente a veces cree. Los psicólogos del self no ignoran la psicopatología ni la negatividad, más bien las entienden a través de los lentes del trauma relacional y ellos mismos se alían con los impulsos saludables de los pacientes que, como ocurre con William, pueden llevar finalmente hacia el desmantelamiento de las defensas caracterológicas.

A continuación tendremos en cuenta las dimensiones intersubjetivas en el trabajo de Brandchaft. ¿Qué es lo que caracteriza a este trabajo como intersubjetivo, en el sentido de Atwood, Stolorow, Brandchaft y Orange (Atwood y Stolorow, 1984; Stolorow, Brandchaft, y Atwood 1987; Stolorow, Atwood, y Brandchaft, 1994; Orange, Atwood y Stolorow, 1997; Stolorow, Atwood y Orange, 2002)? Como sabréis, probablemente, este uso del término “intersubjetividad” es diferente del que hacen Jessica Benjamin, Daniel Stern, y otros, que lo emplean para hablar de un modo particular de relacionarse.

La teoría de la intersubjetividad es la quintaesencia de una teoría relacional, pues conceptualiza la mente (o la organización psicológica de pensamientos y sentimientos, distintiva de cada uno) como algo que se forma mediante la *interacción* con otras personas (cuyos modos de organizar la experiencia son, de alguna forma, similares, y de alguna forma, diferentes) es la base para decir que su teoría es de la *Intersubjetividad*. De acuerdo con la teoría de la intersubjetividad, tanto el crecimiento psicológico como la transformación psicológica se conceptualizan como algo que ocurre intersubjetivamente. En realidad, todos los fenómenos psicológicos, ya se trate de las fantasías, las defensas o las interpretaciones, se entiende que llevan la impronta del *contexto* intersubjetivo en el que han sido formados. El trabajo de Brandchaft con William es intersubjetivo y relacional, pues su personalidad, su mente y su corazón, son comprendidos como formados y reformados en contextos intersubjetivos específicos. Los sentimientos de sí mismo, su naturaleza y destino, se formaron en relación con sus padres y después fueron reformados en la diáda terapéutica con Brandchaft.

Según William fue haciéndose más consciente de la estructura de las secuencias de pensamientos y sentimientos que se desencadenaban en él, mediante acontecimientos infantiles que tenían una estructura similar, Brandchaft podía ayudarle a desenredar las expectativas que se había formado previamente de los factores que realmente gobernaban su experiencia actual. Esto quedó bien ilustrado con el progreso que William experimentó al superar sus miedos de que su mujer le abandonara (que sabía infundados), y de nuevo en la descripción de cómo superó su terror a volar.

Al conectar la experiencia reciente que había tenido con su mujer (que estaba enojada porque su conducta había provocado que la criada se fuera) con su experiencia infantil, Brandchaft sugirió que William experimentaba que el enfado de Fran poseía las mismas implicaciones que el de su padre – el “mensaje indeleble [aprendido en la infancia] de que si era molesto... necesitaría que se le enseñara, lo que ocurriría de manera inexorable, una lección que nunca olvidaría. ¡Sería rechazado!” Brandchaft no le dice que esté distorsionando la realidad o exagerando. En lugar de eso, al haber conocido juntos secuencias pavorosas de la infancia, en las que sus propias acciones daban lugar a rechazos dolorosos y a la experiencia real de sentir que su existencia se escurría, Brandchaft le transmitía que era *comprensible* que esperara el castigo más horrendo. (Los psicólogos del self refieren que estas terroríficas experiencias subjetivas constituyen amenazas de pérdida del self).

De forma parecida, en la sección titulada “Desesperación y Auto-definición”, que viene después de que William haya empezado a darse cuenta de su actividad organizativa y de cómo ha sido moldeada, Brandchaft habla con él sobre su miedo a volar. Establece una distinción tajante entre el conjunto de ideas que William ha desarrollado en su infancia y los hechos y acontecimientos que determinarían los acontecimientos en el cielo, que son completamente independientes de él. Brandchaft le dice: “Aunque los acontecimientos de tu experiencia predeterminaron que tú, en verdad, sientas y pienses de la forma en que lo has hecho, tales acontecimientos no han predeterminado el curso del avión o el resultado del viaje”. Después de año y medio de trabajo preparatorio, su miedo a volar fue interpretado como la objetivación de una gran cantidad de experiencias de su infancia – *él era malo y sería rechazado por ello*. Este es el nivel más profundo de los principios organizadores de los que habéis oído hablar antes. El sentido de que él estaba “predestinado a experimentar una catástrofe” – un avión que se estrella había sido el ejemplo que capturó su imaginación – expresaba la forma más maligna dentro de estructuras de acomodación patológica.

Incorporar la creencia de sus padres de que era malo, y que merecía sentirse mal, había sido el precio que William pagó para mantenerse en contacto con la gente de quien dependía su supervivencia. No obstante, el efecto más dañino de este principio organizador era la manera en que cualquier punto de vista contrario amenazaba ese contacto vital, asunto que trataremos en la sección sobre el apego.

Algunas personas tienen la idea de que una perspectiva intersubjetiva requiere que se despliegue una buena cantidad de la vida psíquica del terapeuta, que el analista necesita compartir los detalles de cómo se formó. Esto es un malentendido, como podréis ver a

partir de esta revisión del trabajo de Brandchaft. Lo más importante es que el terapeuta aprecie que su ser afecta al paciente en cada momento, ya se pueda determinar de forma explícita dicha influencia o no. Es de la máxima importancia cultivar un alto nivel de autoconciencia, especialmente el conocimiento de los propios "principios organizadores", de forma que estemos preparados para considerar cuándo y cómo el propio ser puede haber afectado al paciente.

Brandchaft no comparte detalles de su historia temprana. No obstante, de la misma forma en que el lector llega a percibir quién es Brandchaft y cómo ve a William y sus dificultades, William debió sentir el aprecio que tenía hacia sus adivinanzas y experimentaba la fe que tenía en que la emancipación era posible. El objetivo del texto es exclusivamente la restauración o sustanciación de la capacidad de William para utilizar sus pensamientos, sentimientos e inclinaciones para guiar su vida. Los pensamientos y sentimientos de William sobre sí mismo, durante su infancia, se habían desarrollado en relación con los de sus padres. La transformación sobre la que estamos leyendo se produce en un contexto diferente, un momento en el que se siente en presencia de alguien que cree en él y que se esfuerza en facilitar sus objetivos.

Conviene advertir lo complejamente imbricada se halla la organización psicológica original con las formas de ser nuevas que se establecen. Las viejas no son simplemente sustituidas por las nuevas. Podemos ver los viejos patrones, a medida que van y vienen, si bien William sólo poco a poco llega a ser capaz de controlar los modos en que la "vieja" organización mantiene su control sobre él. La vieja organización se desplaza dentro y fuera de la nueva que se está formando, en respuesta a eventos que tienen la misma configuración de las viejas circunstancias. Así es cómo el contexto co-determina continuamente la experiencia psíquica.

Parte del caso se dedica a detallar el trabajo doloroso para desencajar las estructuras de acomodación patológica de aquello que William sabe que es verdad en relación con su vida y sus relaciones. Cuando su mujer le regaña, diciéndole "¡No hay esperanza contigo! ¡Nunca cambiarás!" William era capaz de percibir su deslizamiento hacia el abuso de sí mismo. El "deslizamiento" se producía porque, en su mente, la condena de su mujer era un eco de la de sus padres. Pudo parar *algo* el deslizamiento recordando a Brandchaft y diciéndose a sí mismo que, aunque estaba mal que perdiera el control, *él* no era malo.

Brandchaft comprendió que William "todavía no era capaz de mantener una opinión más compasiva de sí mismo". En toda esta sección se puede observar una compleja maraña. William puede parar el deslizamiento, pero no del todo. Teme que Brandchaft se sentirá desanimado y decepcionado, que no se ha logrado nada con el tratamiento pero, al mismo

tiempo, siente que está mejor que cuando empezó. Sin embargo, cuando se reafirma él mismo, piensa que se está "tomando el pelo" él sólo. Un proceso de ida y vuelta. Brandchaft reitera lo que ellos han entendido hasta ahora: cómo la *confianza* de William en sus propias experiencias se veía minada cuando su experiencia entraba en conflicto con la de sus cuidadores u subrayaba que su proyecto común consistía en restaurar la creencia de William en su propia experiencia.

Obsérvense los entrelazamientos de este pasaje: Brandchaft decía que "sentía que [William] estaba... llegando a... apreciar, lo importante que era para él el objetivo que [ellos] habían fijado y que eso contribuía a sus sentimientos de vacío cuando [ellos] estaban separados... Temía perder [a Brandchaft] y quedarse permanentemente sin un sentimiento propio de sustancialidad, que [ellos] estaban ayudando a que [William] adquiriera. "Pero – dijo Brandchaft - esta preocupación parece incrementarse porque temes que, como sigues estando mal y, en consecuencia, me necesitas, te vas a convertir en una preocupación excesiva para mí". La propia estructura del comentario de Brandchaft es un eco del proceso de vaivén que se produce en la mente de William y refleja el reconocimiento de Brandchaft hacia la aflicción de éste. Este trabajo ha debido de ser difícil y frustrante para ambos, y se apoyaba en gran medida en la fe de Brandchaft de que se enfrentaban con un obstáculo psicológico adquirido que, sin embargo, se podía modificar en un nuevo contexto intersubjetivo.

### **[III] Apego y estructuras de acomodación patológica:**

Probablemente habréis notado la atención que pone Brandchaft en el miedo de William a perder su vínculo con el terapeuta. Antes dije que el trabajo de Brandchaft está en la orientación de la psicología del self, el intersubjetivismo y la teoría del apego. Estas líneas se cruzan, se superponen, y sólo pueden ser separadas artificialmente con objetivos docentes. Por lo tanto, cuando hablamos de la complejidad implícita en la progresiva separación de las estructuras de acomodación patológica, de un antiguo conjunto de estructuras o principios organizadores hacia una nueva organización de la experiencia, ya estamos hablando igualmente del apego, tema de nuestra próxima sección.

Aunque el trabajo de Brandchaft se inspira en la investigación actual sobre el apego, y en cierta medida recibe confirmación de ella, él se ha resistido a ser asimilado a un punto de vista que se centra en las manifestaciones conductuales y externas, una posición que he apreciado y a la que me he adherido como co-autora y co-editora. En el capítulo 10 de nuestro libro ("El Self y sus Objetos en el Trauma Evolutivo") encontraréis sus pensamientos, hasta entonces no publicados, sobre la relación entre el apego y su visión

intersubjetiva. Una cita de ese capítulo es especialmente adecuada para entender a William: "... Las observaciones sobre el apego arrojan una evidencia concluyente de que no existe razón de por qué los apegos necesitan ser positivos. Los niños apegados a figuras maltratadoras no están menos apegados; en realidad, es más probable que permanezcan *apegados con total rigidez* debido a su *continua inseguridad* y la de sus objetos de apego" (Brandchaft, Doctors y Sorter, p. 249).

Los clínicos a menudo creen de forma errónea que la *fortaleza* de un apego significa que es seguro y positivo. El apego inseguro de William hacia sus padres (que es el modelo del apego inseguro hacia su mujer), se mantenía con rigidez debido a la ansiedad y no permitía la flexibilidad de pensamientos y sentimientos y la capacidad de autorreflexión que habría alimentado un apego seguro.

El nuevo vínculo con Brandchaft comenzó como un apego inseguro, el único tipo que William había conocido. La esperanza y las "reservas" de seguridad estaban cristalizando, sustentadas en su creciente capacidad para reflexionar sobre su propia experiencia, pero también estaban presentes en el fondo unas expectativas temibles. Brandchaft lo comprendió. El trabajo para desarrollar un vínculo seguro y reconocer los temores asociados con uno inseguro puede ser observado en los embrollos que se advertían en la sección anterior, al reemplazar las estructuras de acomodación patológica con nuevos principios organizativos. Por momentos, los elementos de inseguridad en el vínculo del paciente con el analista vacilarán ante elementos más seguros del vínculo. Podemos ver esto en la sección en la que William se siente incómodo, creyendo que ha ofendido a Brandchaft por mencionar a un analista anterior. Brandchaft subraya el afecto – temor - y el contenido de la preocupación del paciente que ha desencadenado el temor. William se ha referido a un interés en un vínculo que era suyo y no de su terapeuta, un vínculo con alguien diferente de su terapeuta. Brandchaft dice: "Sugerí que... su vínculo conmigo, que él *esperaba* utilizar para liberarse, podía convertirse en otra prisión, y era, por tanto, un signo de *confianza* que había que aportar para que ambos siguiéramos siendo conscientes de la amenaza." Adviértase de nuevo que, aunque Brandchaft se refiere a la presión del pasado en William, sus profundos temores de pérdida, la convicción de que él provocaría la pérdida haciendo algo que ofendiera a su "objeto de apego", la parte *esperanzada* de William, sus esfuerzos *saludables*, están entretejidos con las observaciones de Brandchaft. Brandchaft alude al vínculo de William con él, que éste "*espera* utilizar para liberarse" y dice lo que realmente es verdad "que era un signo de *confianza* que había que aportar para que ambos siguiéramos siendo conscientes de la amenaza".

Es importante comprender que un apego seguro no debe ser simplemente recibido con los brazos abiertos. Según éste evoluciona, invade un apego inseguro ya existente. La invasión es experimentada como una amenaza, no un "hogar relacional" nuevo y prometedor (Stolorow, 2006). Lo viejo y lo nuevo, lo esperanzador y lo temible, se hallan entrelazados y son el foco de repetidas interpretaciones con las que los temores de William son atendidos y contextualizados mediante el reconocimiento de sus esperanzas.

Percibimos esto en la sección en la que William y el Dr. Brandchaft estaban trabajando juntos con los temores que el primero reconocía que se habían precipitado al no haber devuelto una llamada a sus padres, que sabía que querían hablar con él par venir de visita. El no quería verlos e imaginaba que estaban preocupados y enfadados. Brandchaft proporcionó la reconstrucción genética de una versión infantil de dicha experiencia, que resonaba tan fuerte en William que le hizo estallar en maldiciones, diciendo: "¡Me volvieron temeroso para que hiciera todo lo que ellos querían! ¡Ya he tenido bastante! ¡Estoy hasta aquí!! No me voy a preocupar de esto!" Alcanzó cierta calma, pero que duró poco. Parecía que una tensión estaba reemplazando la calma, y William dijo: "¡ Me estoy sintiendo un poco mareado!". Brandchaft le respondió: "Has desafiado una forma de ser que te vinculaba con ellos, has estirado la goma, y siempre que te atreves a hacerte cargo de tu propio destino, exactamente como ahora, te sientes separado y en peligro. Sabes que la razón de por qué no los llamas ni quieres que te visiten no es porque les quieras hacer daño, sino porque tienes la determinación de no mantener un vínculo de intimidación, de sumisión, sino sólo cuando entres ahí de forma voluntaria y libre". William respondió: "Estoy llegando allí. Todavía tenemos trabajo por hacer, pero puedo sentir el entusiasmo en mi interior queriendo estallar".

Brandchaft era consciente de que no solo cuando William temía haberle molestado, o que podía perder la conexión con él, producía síntomas. También producía síntomas, como en el ejemplo que acabo de citar, cuando Brandchaft le ayudó a usar su propia experiencia como base para su definición y evaluación de sí mismo con objeto de determinar su propio camino. William sufrió cuando se atrevió a hacerse cargo de su destino porque eso amenazaba su vínculo con los apegos de los que una vez dependió su vida.

Luego el trabajo continuó y, a medida que el vínculo se hizo más seguro, Brandchaft podía comenzar a trabajar de forma algo diferente. Cuando el temperamento de William lo metía en problemas y recurría a Brandchaft en busca de ayuda, éste podía recordarle su tendencia a adaptar el nuevo incidente a un escenario subyacente de daño irreparable. Cada vez podía alentarle más, como lo hizo cuando le dijo "... si pudiera extraer de su mente la sensación

de que lo había arruinado todo... sería capaz de considerar alternativas útiles para sí mismo".

Brandchaft reconocía que el proceso de cambio fundamental es lento, difícil, a veces parcial, pero, a pesar de todo, posible. El cambio de rasgos caracterológicos persistentes depende de aflojar la adherencia a las antiguas amalgamas de pensamientos y sentimientos, y desarrollar lentamente nuevas formas de ser.

Terminaré aquí la parte preparada de mi taller para que podáis hacer preguntas que os ayuden a aclarar vuestra comprensión de las ideas que he presentado y hagáis los comentarios que deseéis sobre cualquier aspecto. Me interesan vuestras ideas y vuestras reacciones. Gracias por vuestra atención.

Original recibido con fecha: 20/04/2018

Revisado: 20/05/2018

Aceptado: 30/05/2018