



Implicaciones Clínicas de la Perspectiva Fenomenológica en Psicoanálisis (TALLER CLÍNICO EN MADRID)¹

Frank L. Summers²

Instituto de Psicoanálisis de Chicago, IL, USA

Hemos dicho que la filosofía fenomenológica, en su entendimiento del ser humano como “Ser-en-el-Mundo”, es la base natural del psicoanálisis que presume de explorar la subjetividad del paciente. Hoy consideraremos las implicaciones clínicas directas de las bases teóricas que describimos anoche. Este taller va a estar dividido en las siguientes 4 áreas de contenido: “el inconsciente”, la temporalidad, el otro y los sueños.

Palabras clave: Filosofía fenomenológica, Inconsciente, temporalidad, el Otro, sueños, subjetividad.

We have said that phenomenological philosophy with its understanding of human being as Being-in-the-world is the natural foundation for psychoanalysis which prides itself on the exploration of the subjectivity of the patient. Today we consider the direct clinical implications of the theoretical foundations outlined last night. This workshop will be broken down into four separate content areas: “the unconscious”, temporality, the other, and dreams.

Key Words: Phenomenological philosophy, unconscious, temporality, the other, dreams, subjectivity.

English Title: Clinical implications of Phenomenological Perspective in Psychoanalysis (Clinical workshop in Madrid)

Cita bibliográfica / Reference citation:

Summers, F.L. (2015). Implicaciones clínicas de la Perspectiva Fenomenológica en Psicoanálisis (Taller clínico en Madrid). *Clínica e Investigación Relacional*, 9 (1): 33-72. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de www.ceir.org.es]

Hemos dicho que la filosofía fenomenológica, en su entendimiento del ser humano como “Ser-en-el-Mundo”, es la base natural del psicoanálisis que presume de explorar la subjetividad del paciente. Hoy consideraremos las implicaciones clínicas directas de las bases teóricas que describimos anoche. Este taller va a estar dividido en las siguientes 4 áreas de contenido: “el inconsciente”, la temporalidad, el otro y los sueños.

I. “Inconsciente”

Tal y como hemos visto, Freud pensó y estableció una sucesión fija según la cual en cualquier proceso psíquico la excitación atravesaba los sistemas de manera temporal. No hay otro argumento para explicar la transformación de lo “inconsciente” en un “sistema” diferente del de usar la semejanza con un microscopio complejo. Una vez que Freud había establecido lo “inconsciente” como un sistema, se convirtió así en “*el inconsciente*”, una entidad con su propia organización psíquica. De este modo lo “inconsciente” es ahora el “Sistema Inc.”, una organización de procesamiento psíquico supuestamente estructurada en torno a sus estados inconscientes compartidos.

Según la manera de conceptualizar los actos psíquicos inconscientes que aporta Freud, cuando este proceso llega a su punto último, el acto psíquico inconsciente es eliminado del campo de experiencia del sujeto humano. El discurso psicoanalítico hace referencia a “el inconsciente” como un actor independiente dentro de la obra teatral psíquica del paciente. “El inconsciente” “*hace*” cosas extrañas, nos “*juega malas pasadas*”, o “*funciona*” bajo sus propias normas, e incluso “*sabe*”. Según el discurso psicoanalítico estándar, los estados psíquicos como el deseo, el amor, el odio o la confianza, se le atribuyen al paciente, en cambio “el inconsciente” puede tener sus propios intereses en conflicto, de modo que este segundo grupo no perteneciera al sujeto que experiencia. Este lenguaje rechaza una parte del psiquismo como si este tuviese su propio sistema motivacional independiente. Estableciendo la naturaleza del psicoanálisis como una ciencia de lo subjetivo, este motor de-subjetivador es opuesto al asunto del que se encarga en última instancia el psicoanálisis, el sujeto que experiencia. Si el sentido y la motivación del inconsciente es que llegue a formar parte del sí mismo, tiene que ser tratado como experiencia del sujeto, a pesar de lo profundamente inconsciente que sea, y no como algo fuera de la persona. Es prácticamente imposible imaginar hablar sobre los actos psíquicos como si estuvieran fuera del aparato psíquico del paciente, situados en algún otro lugar, y que resultaran parte de su subjetividad. El “lenguaje de la acción” de Schafer (1981) fue también un intento de eliminar toda de-subjetivación de la teoría analítica.

Para el analista, el considerar la motivación y sentido psíquico inconsciente del paciente como fuera del alcance de su subjetividad fomenta la disociación y conspira junto con cualquier tendencia disociativa que éste pueda tener. Cualquier discurso que de-subjete la experiencia promueve la propia objetivación y, por lo tanto, se opone al objetivo analítico. Seguramente, muchos terapeutas analíticos no hablan a sus pacientes acerca de sus motivaciones inconscientes usando la despersonalizada tercera persona, sino que se dirigen directamente al paciente como sujeto, de modo similar al que las motivaciones son referidas a nivel consciente. Este aspecto demuestra que los terapeutas analistas no encuentran clínicamente útil conceptualizar los fenómenos inconscientes psíquicos como “el inconsciente”. Si el analista considera el lenguaje de “el inconsciente” como contra-terapéutico, es motivo para dejar de usarlo. ¿Por qué mantener un concepto que tiene que ser desechado en beneficio del propio proceso clínico?

En tanto que el analista trata de hacer que las motivaciones inconscientes se hagan conscientes para el paciente, su esfuerzo es hacer que el paciente vea que los actos psíquicos son experiencias psicológicas. Los pacientes tienden a asumir que su visión del mundo está basada en observaciones verídicas de la manera en la que el mundo es. Fonagy, y cols, (2002) han denominado este fenómeno como *equivalencia psíquica*. Los esfuerzos analíticos muy a menudo se llevan a cabo por medio de intentos del analista de conseguir que el paciente se mueva desde la equivalencia psíquica hasta lo que Fonagy llama *mentalización*, el reconocimiento de que la propia experiencia se trata de un proceso psicológico. Cuando se da este cambio, la transformación se hace posible. Por lo tanto, irónicamente, la cosificación de lo “inconsciente” como un sistema separado de la mente entra en conflicto con el principal objetivo analítico de transformar las cosificaciones en experiencias psicológicas.

Si el analista ve lo “inconsciente” como una cualidad de categorías de significado, rellenar los vacíos de las conexiones asociativas del paciente no pretende ser la afirmación definitiva de haber descubierto la verdad, sino un “señalamiento”, el reconocimiento de algo que faltaba y que requiere ser atendido. Y de este modo llegamos al sentido clínico central de ver lo “inconsciente” como una cualidad de la creación de significados. La implicación de esta perspectiva de los fenómenos mentales inconscientes es que el entendimiento analítico es expresado no como una simplificación a un estado diferente, como puede ser la etapa de la infancia, sino como una *respuesta evocativa* al flujo asociativo del paciente. La observación evocativa aporta luz a las conexiones que habían pasado desapercibidas y que dan sentido a lagunas en la inteligibilidad del paciente y, simultáneamente, sugieren la posibilidad de otras formas de experiencia. Esto no quiere decir que el analista no pueda interpretar la relación entre los patrones de la infancia y el comportamiento adulto, sino que dicha conexión se usa como una manera de subrayar las formas restringidas de ser del paciente. Las observaciones evocativas recalcan que el paciente de manera inconsciente está limitando sus posibilidades

por medio de la repetición de patrones adquiridos durante su infancia. Esta observación es el intento de estimular al paciente a considerar ir más allá de los reducidos límites de sus patrones históricos. Por otro lado, la interpretación reduccionista busca únicamente aportar comprensión en términos de un motivo definido, como puede ser una particular dinámica de la infancia. La diferencia entre la interpretación *reduccionista* y la *evocadora* es la fundamental diferencia técnica entre las teorías clínicas adheridas a las dos distintas maneras de entender lo inconsciente.

Los comentarios que evocan las nuevas posibilidades están en consonancia con el fin analítico de darse cuenta del potencial latente del Self. Cuando el analista sugiere preguntas sin suponer las respuestas, el paciente puede sentir cierto desconcierto, sin embargo, es justamente este desconcierto el que motiva la búsqueda de nuevas posibilidades. El propósito del proceso no es únicamente el de entender *qué es*, sino también el de crear aquello que *nunca ha sido*, y el comentario evocador, a diferencia de las interpretaciones reduccionistas, apunta hacia nuevas posibilidades y por lo tanto concuerda con la necesidad de crear nuevas formas de ser. Tomando prestado un término de Charles Taylor (1989), este propósito del proceso analítico compone lo que él denomina “el Giro Expresivista” (Summers, 2013).

Las relaciones que el analista establece entre los síntomas del paciente y las experiencias previas, sucesos de su infancia y otras experiencias que le hayan afectado, tienen mucho más efecto cuando son ofrecidas como una fuente de la que se espera que el paciente pueda ser capaz de crear algo beneficioso para él. Y aun siendo posible una completa aceptación o rechazo, la interpretación funciona mejor si se ha creado algo nuevo que pueda convertirse en la base de nuevas configuraciones psíquicas. Las interpretaciones más exitosas dentro del proceso analítico son aquellas que alteran los patrones establecidos del paciente y abren el espacio para potenciales nuevas formas de ser y relacionarse.

Viñeta Clínica

El impacto clínico de esta manera de entender las motivaciones inconscientes se puede ver en el trabajo analítico con Herb; un joven soltero que se acercaba a los 30, bien formado intelectualmente, que venía referido por sus compañeros de trabajo, quienes estaban preocupados de su estado psicológico tras haber sufrido lo que ellos denominaron una “crisis nerviosa”. Herb era alto y muy delgado, un joven atractivo con gafas de fina montura y un look informal, daba la impresión de ser un intelectual. Me contó su historia de un modo directo y bien organizado, aunque expresó cierta conmoción y desconcierto acerca de los que le había ocurrido.

Tras finalizar su licenciatura en Ciencias Informáticas, consiguió trabajo en una importante compañía de software empresarial que había experimentado un crecimiento muy

rápido. Había disfrutado de una vertiginosa subida dentro de la jerarquía de la empresa, y a los pocos años se le ofreció dirigir una oficina que se había abierto recientemente en el extranjero.

Él gestionó rápidamente el funcionamiento de la misma, se contrataron muchos trabajadores, se firmaron contratos, el trabajo se amontonaba y Herb comenzó a sentirse agobiado. Se encontró trabajando cada vez más horas, al principio por las tardes y más adelante por las noches, a menudo dormía en la oficina para no perder tiempo en ir y volver al trabajo. Herb tomaba función activa en cada proyecto hasta que su vida estaba tan consumida por el trabajo que apenas comía y dormía, se sentía sobrecargado y con ansiedad y su tolerancia a la frustración casi había desaparecido. Finalmente, él no podía mantener el ritmo de trabajo. Angustiado y con una falta importante de descanso, Herb cada vez más temía que la oficina no consiguiese sus objetivos, se volvió desorganizado y empezó a perder el seguimiento de muchas operaciones, comportamiento que era tan poco característico en él que sus compañeros comenzaron a preocuparse. Algunos trabajadores contactaron finalmente con el director general de operaciones, quién cruzó el océano para encontrar a un Herb desaliñado y en un estado de desorganización importante. Impactado por la condición en la que se encontraba uno de sus más preciados trabajadores, señaló que Herb era “bipolar” e insistió en que regresara a Estados Unidos para recibir un tratamiento adecuado. Tras un corto periodo en un hospital de día, fue transferido a una oficina en Estados Unidos, pero el director general dejó el momento de su regreso al trabajo en las manos de Herb y mías.

Herb tomó el proceso analítico con considerable ímpetu e interés. Al poco de empezar, rápidamente se dio cuenta de que al tratar de hacer todo él mismo esto le había llevado a una forma de vida insostenible, pero no había sabido de que otra manera gestionarlo. Cuando yo le comenté que parecía haberse vuelto alguien muy centrado en el trabajo por miedo a fallar, por primera vez se dio cuenta que le había movido un profundo miedo a que la oficina quebrara y tuviera que regresar a los Estados Unidos habiendo fracasado. Este pensamiento era tan terrible para él que comenzó a sentirse muy angustiado en la sesión. Con esto podemos claramente ver que su angustia estaba relacionada con su sentido de lo futurible. Él veía la futura vuelta a su país como un indicador definitorio de su valía personal.

Herb veía su cargo en el extranjero como una prueba de si podría dejar su huella en el mundo y aliviar así una sensación subyacente de insignificancia e inadecuación social fruto de la identificación con su familia a la que él se refería como “extraña” y alejada de la normalidad social. Examinamos esa necesidad suya, su miedo al fracaso y la atribución que hacía a su auto-valoración de su rendimiento en el trabajo. Él había asumido que sentiría vergüenza al volver a Estados Unidos sin un éxito espectacular que poder mostrar a modo de trofeo tras una dura batalla de guerra. Coincidió con mi comentario de que no veía futuro para él si

fracasaba en este intento. Le comenté además que había parecido asumir que o el trabajo se convertía en una actividad muy intensa o el fracasaría. Herb explicó que temía tanto que los demás le decepcionaran que había organizado su vida entorno al trabajo hasta el punto de no tener tiempo para nada más.

Cuando indagué más en su miedo al fracaso, comenzó a hablar ampliamente acerca de los fracasos de su padre en varios negocios y su escaso criterio para estos, y mostrando un claro menosprecio hacia él, me comentó que finalmente sus padres se habían declarado en bancarrota. Dijo que su madre, cuando tenía alrededor de 50 años, fue a la facultad de medicina en un intento de conseguir la estabilidad económica que su padre no les podía proveer. Su padre compró una enorme y costosa parcela de tierra que no podía permitirse, y cuando intentó venderla no encontró ningún comprador. Como consecuencia de todo esto, y aún con los ingresos seguros que aportaba la madre, los padres estaban viviendo al borde de la ruina económica. De hecho, un año más tarde cuando su madre enfermó y no pudo trabajar, efectivamente se declararon en bancarrota. En su larga reflexión acerca del menosprecio hacia la irresponsabilidad e irracionalidad de su padre ante los negocios, se dio cuenta de que temía convertirse en el humillante fracasado que era su padre para él. Me di cuenta entonces que él parecía haber pensado que llegar a consumirse debido al trabajo era la única protección que tenía para no repetir los fracasos de su padre y su resultante sensación de vergüenza. Él aceptó esto y no vio otra manera de asegurar que su futuro no repitiera el pasado de su padre. Una vez más, él pensó que nuestra indagación había llegado a su fin.

Cuando investigué el miedo al fracaso que sentía Herb, se hizo evidente que había asumido que el “éxito” y su resultado, un autoestima positiva, iban en función de las ganancias y el crecimiento de su sucursal dentro de la empresa. No se aplicaban otros criterios. Mientras que el miedo a convertirse en su padre era el principal foco analítico, su creencia en que el éxito material en los negocios era el único medio para una valoración positiva de sí mismo era resultado de la influencia cultural. Al temer regresar a Estados Unidos como un fracasado, él estaba asumiendo y aceptando una cultura en la que el éxito se mide en base a los beneficios económicos. Claramente él mostraba una forma extrema del Síndrome del Éxito Americano, aunque esta era debida a la convergencia entre el miedo a convertirse en su padre y una cultura que mide la valía personal en base al éxito material. Herb fue incapaz de librarse de la tendencia obsesiva a conseguir beneficios en el negocio hasta que no cuestionó el supuesto de que la obtención de beneficios económicos del trabajo era la única manera de mantener su auto-valía.

Las dinámicas familiares habían encajado perfectamente con la cultura materialista americana para congelarlo dentro de un patrón sobre el cual había perdido el control. Herb entendió que en la medida en que siguiera la definición cultural dominante de auto-valía, él

no sería capaz de tomar el control de su propia vida. Nuestro cuestionamiento de este valor cultural junto con su comprensión de las dinámicas de su vida familiar le ayudó a cuestionarse la forma en que había estado viviendo hasta el momento. Y el cuestionamiento es ya un cambio. Entonces fue capaz de considerar otros sistemas de valores, así como otras maneras de evaluar su auto-valía. Consideró esta comprensión como una conclusión bien elaborada a la cual había llegado con éxito la terapia y no veía necesidad de seguir profundizando en el análisis.

En cambio yo tenía más preguntas. Yo quería saber si él alguna vez había llegado a pensar el impacto de su preocupación en el trabajo en el resto de su vida. Sorprendentemente, no lo había hecho. Mientras que había atribuido a las demandas de su trabajo la falta de relaciones sentimentales durante años, yo puse énfasis en que su rol de persona que tenía que gestionar todos los proyectos y corregir todos los errores era su propia interpretación del trabajo, en lugar de la verdadera naturaleza de sus responsabilidades, y añadí también que esto le había excluido de tener una vida social. Sorprendido de esta afirmación, rápidamente reconoció que había sido así, y de hecho, no veía otra manera de hacerlo. Cuando él me preguntó qué otras maneras había, le dije que lo que realmente importaba era que él no había considerado ninguna otra alternativa para conducir su vida. Cuando mis comentarios le hicieron preguntarse sobre si su vida había estado centrada en el trabajo para así evitar el contacto social, esto nos condujo a la exploración de su ansiedad social, a la indagación de la ansiedad ante el rechazo y las relaciones íntimas que él temía que le llevarían a “ser descubierto” como la persona insuficiente que creía ser. Al hablar sobre su evitación social, Herb observó cómo había organizado su vida para mantenerse alejado emocionalmente de los otros. Le mencioné que parecía que él había tomado un patrón de relación conmigo similar, vinculándose a mí a un nivel intelectual. Aturdido ante esto, me preguntó si estaba haciendo algo mal dentro de la terapia. Añadió entonces que desde el comienzo de nuestro trabajo juntos él preveía que yo le “descubriría” y que no me gustaría lo que vería. Estaba seguro de que yo no le aceptaría dado lo que ahora ya sabía, pero también estaba igualmente seguro de que yo no se lo diría.

Herb pensó que había llegado a la organización definitiva de sus motivaciones inconscientes en diferentes momentos durante nuestros encuentros, y aunque nosotros nunca descartamos ninguna de estas visiones, yo seguía adelante con la exploración en cada uno de los casos. En vez de ofrecerle afirmaciones definitivas de lo que yo pensaba que eran sus motivaciones, entendí que mi papel era el de provocar más cuestionamientos y estimular a Herb a pensar en otras maneras de construir sus suposiciones. Este dialogo nos condujo al segundo nivel: enfatiqué entonces que conmigo y con el análisis, también él estaba dando por sentadas ciertas presuposiciones, como la creencia de que el propósito de nuestras sesiones fuera el de alcanzar una comprensión intelectual que pudiera ser el producto final, por

ejemplo el miedo al fracaso.

A medida que nos íbamos encontrando dentro del proceso de revisar sus emociones conflictivas, él se esforzaba en desarrollar una estrategia para su vida laboral que no abrumara su sentido de la responsabilidad y que permitiera establecer relaciones significativas con los otros. Para aliviar las restricciones de su vida, volvió al trabajo y pidió que se le asignara un papel en el cual pudiera emplear sus capacidades creativas sin tener que ser el responsable de un equipo. Su sensible y comprensivo jefe estuvo rápidamente de acuerdo en que verdaderamente su mejor función sería la de consultor, él podría definir un nuevo proyecto sin la responsabilidad de implementarlo. Herb se desarrolló muy bien en esta nueva configuración. Pero, y aún más importante, esto le permitió tener tiempo para desarrollar otras áreas de su vida, para hacer amistades y buscar una relación amorosa. Para poder organizar de este modo su vida, él tenía que transformar este sistema de valores de manera que el resultado cuantitativo del negocio dejara de ser su única fuente de auto-evaluación. Él era muy consciente de sentirse en conflicto con este cambio, y el conflicto nunca desapareció por completo ya que veía a otras personas superando sus logros profesionales. Pero Herb permaneció firme en cuanto a que no iba a ser tentado por el sistema de valores materialista y abandonar su búsqueda de gratificación emocional e interpersonal.

Esta firme determinación de cambiar sus prioridades en la vida dio su fruto. Cuando empecé a centrarme en su evitación de contacto emocional conmigo, por primera vez Herb expresó agradecimiento en un modo directo, diciéndome que apreciaba que le escuchara y que tomara en serio sus sentimientos. Inquieto en esta interacción, él se sentía temeroso y dudoso ya que dijo nunca haber sentido algo así de alguien. Esta declaración de afecto positivo superó un obstáculo que derivó en un sentimiento de logro y de orgullo. Tras este momento, comenzó a experimentar con el contacto afectivo con los otros, una experimentación que finalmente le llevó a conocer a una joven con la que se creó una inmediata conexión. Ella estaba cautivada por su inteligencia, su energía y su atractivo físico. La pareja compartía intereses parecidos y formaron un fuerte vínculo que acabó en matrimonio. Ya en este momento él había conseguido establecer algunas relaciones sociales, y también su mujer enriqueció su vida en este aspecto ya que su círculo de amistades se volvió para él una fuente importante de apoyo social.

Herb prosperó dentro de su nueva vida matrimonial, trabajo y vida social. Con una vida enriquecida por su mujer y amigos, y dándoles a ellos prioridad, Herb estuvo decidido a no dejar que nunca más el trabajo consumiera su vida. Lo más conmovedor para nuestro tema es que su crecimiento hacia diferentes formas de ser y relacionarse se inició por el propio proceso de cuestionar las suposiciones inconscientes sobre cómo tenía que ser su vida, así como los motivos para formar lo que parecían ser unas convicciones duras y fuertes. Incluso

antes de conseguir comprender lo que le había impulsado a una prisa ciega de actividad frenética y toma de decisiones al momento, él había disminuido su ritmo simplemente cuestionándose si sus suposiciones eran necesarias. Y, una vez más, él era completamente consciente de que algunos de sus compañeros estaban alcanzando más éxitos empresariales, pero él no cambiaría por ninguna promoción, dinero o mejora en sus beneficios la vida que ahora mismo tenía. De alguna manera, Herb se sentía como un rebelde en contra de la cultura hegemónica en la que había sido criado, y sostenía esto con orgullo.

El aspecto central de su caso fue su decisión de cuestionarse incluso sin poder responderse a sí mismo. *Preguntarse* implicaba en sí mismo un reconocimiento de que sus maneras de ver el mundo eran interpretaciones, procesos psicológicos que podrían ser sometidos a escrutinio y modificación, o incluso a un cambio drástico. Aquí vemos la propuesta de Winnicott (1971) que nos dice que la búsqueda del Self es ya un encuentro del Self. Observar la naturaleza contingente de su *modus operandi* le supuso un enorme alivio y le permitió preguntarse por otras maneras de ser, el primer cambio concreto en sus patrones de toda la vida. En este sentido, Herb comenzó a darse cuenta de grandes aptitudes suyas que habían permanecido ocultas, como su capacidad de entablar relaciones con los otros. Además, esta habilidad le animó a probar nuevas formas de relacionarse, como expresarme sus emociones de una manera directa y más tarde buscando una relación amorosa. Cuando él encontró nuevas maneras que le funcionaban, había creado algo nuevo, y cada nueva forma de ser era producto de la búsqueda de significados, no de una definitiva conclusión analítica.

El proceso analítico que se lleva a cabo basándose completamente en la subjetividad humana, consiste menos en aportar información y más en un esfuerzo evocador de estimular nuevas posibilidades. Y es este objetivo de promover posibilidades, de crear nuevas formas de ser, de potenciales que se encontraban latentes, el que supone la implicación más decisiva y de mayor alcance derivada del uso de la filosofía fenomenológica como una base teórica del psicoanálisis. El propósito de la interpretación evocadora es el de hacer consciente una conexión, de tal manera que se pueda observar una nueva posibilidad. Para aquellos pacientes que parecen incapaces de desprenderse de patrones que llevan empleando toda la vida, lo que más necesitan son nuevas formas de ser, y es esta interpretación evocadora la que intenta estimular la imaginación, para pensar y eventualmente crear nuevas formas. Este papel central de la imaginación y la creación de posibilidades incluye la temporalidad en el núcleo del proceso analítico de un modo novedoso.

II. Temporalidad

Estas consideraciones demuestran que el proceso psicoanalítico está orientado hacia el futuro tanto como a la exploración de los patrones históricos del paciente. Si algo nuevo va a

ser creado, el analista debe estar dispuesto a adoptar dos funciones durante el proceso analítico: interpretar *lo qué es* y facilitar la creación de *lo que nunca antes ha sido*.

De esta manera, el sentido de lo futurible³ es traído al encuentro psicoanalítico. El análisis tradicional se centraba en el pasado y en el presente, pero esto supone una innecesaria visión limitada de la condición humana. Filósofos como Heidegger (1926/1962), Schutz (1932/1974) y Bergson (1910), mostraron que el tiempo experiencial, o la temporalidad, no es lineal. Esta visión del tiempo es para objetos naturales cuyo tiempo se pueda medir con un reloj. Para la experiencia humana, el tiempo presente toma su significado del futuro perfecto³, la orientación hacia lo próximo en forma de lo que “habré hecho”. Los pacientes tienden a sentirse bloqueados en el recorrido natural hacia adelante del proceso de maduración, y el objetivo de la indagación analítica es facilitar la reanudación de este proceso detenido, y según este planteamiento el sentido de futuro del paciente se vuelve fundamental para la acción terapéutica (Summers, 2003). Por lo tanto, el futuro es una parte central del proceso de curación analítica, pero no ha sido codificado de esta manera debida a la separación Cartesiana con la que ha sido golpeado nuestro campo de estudio.

Desde un punto de vista filosófico, Husserl (1905) enfatizó hace mucho tiempo que la experiencia de duración es muy diferente desde los relojes, tan ligados al espacio y a lo mensurable del tiempo. Para clarificar nuestra nomenclatura, llamaremos “tiempo” a lo objetivado, series de eventos mensurables, y “temporalidad” a la experiencia de la duración. Husserl mostró que toda experiencia es retentiva, queriendo decir que algunos elementos del pasado están incluidos en la manera que tiene la experiencia de manifestarse en el presente. A diferencia de los objetos naturales, nosotros mantenemos una relación con nuestro pasado; es único a la vez que central para la experiencia humana el que nos veamos a nosotros mismos de manera histórica, y más allá de esto, referirnos a nuestro pasado como significativo (por ejemplo, Bergson, 1910; Husserl, 1905, Heidegger, 1926; Schutz, 1932; Ricoeur, 1984). No significa simplemente tener la capacidad de recordar situaciones del pasado, sino dar un significado al pasado y sentir esta historia dentro la propia identidad. Esto es por lo que prácticamente todas las teorías psicoanalíticas clínicas, incluso aquellas con una fuerte lealtad a los enfoques del aquí y ahora, encuentran un lugar para la historia del paciente dentro del proceso clínico.

Pero, con tales consideraciones debemos añadir que para ser un ser temporal tenemos que experimentar la temporalidad en ambas direcciones. Tal y como Husserl (1905) puso de manifiesto en sus investigaciones fenomenológicas, todos los actos de significación incluyen no únicamente la retención, sino también protención⁴ las posibilidades anticipatorias. Para saber el significado de un acto psíquico, ya sea un juicio, una percepción, un sueño, una fantasía o cualquier otro, hay que observar sus posibilidades, lo que podría ser y lo que no podría ser. Todo acto psíquico, explica Husserl, apunta hacia un futuro de posibilidades y

limitaciones. Heidegger (1926) amplía las investigaciones fenomenológicas de Husserl mostrando que debido a que somos seres temporales, nuestros significados psíquicos nunca son estáticos, sino ek-staticos, implicando movimiento hacia delante. Los “ek-stados” del tiempo son las dimensiones temporales que constituyen el “horizonte” de posibilidades para todas las experiencias. Para Heidegger, estos “ek-stados” del tiempo son centrales dentro la experiencia humana, es decir, son inherentes de cada momento psíquico.

La conclusión es que para Heidegger (1926), a partir de las ideas de Husserl, lo temporal es primero un recorrido hacia el futuro, y es en esta anticipación, este movimiento hacia adelante, que uno puede experimentar el presente y encontrarse con el pasado. Sin un concepto de futuro, el pasado y el presente no pueden ser entendidos. El presente se entiende por completo cuando su función es vista en el futuro esperado. Cada acto obtiene su sentido de la protención en la cual encaja. El movimiento hacia el futuro no puede reducirse a la repetición del pasado ya que la trayectoria vital siempre contiene algo más que una réplica de lo que ha ocurrido hasta el momento. El futuro no es un epifenómeno del pasado, sino una modalidad temporal autónoma que tiene que ser entendida según sus propios términos y, de hecho, es conceptualmente previa al pasado y al presente. Estas consideraciones demandan una exploración del concepto psicoanalítico de temporalidad y el papel de lo futurible dentro de éste.

La prioridad conceptual del sentido de lo futurible ha sido aclarada, así como su importancia dentro de las ciencias humanas, en el trabajo de Alfred Schutz. Apoyado en el trabajo filosófico de Bergson (1910) y Husserl, Schutz (1932) demostró que la vida es vivida en el tiempo de futuro perfecto, y por consiguiente, el sentido de los acontecimientos de la vida tiene el carácter de “habré”. El sentido de toda acción radica en lo que es presagiado, imaginado como completado en el futuro. Ninguna experiencia en el presente puede tener significado sin su intencionalidad, es decir, sin tener el objetivo hacia el que se dirige. El sentido del momento presente deriva de cómo encaje con el plan de acción, independientemente de lo simple e implícito que pueda ser. El pasado se vuelve importante en tanto que sea hallado dentro de la trayectoria hacia el futuro. El futuro es entonces, ontológicamente previo tanto al presente como al pasado.

Pero, tal y como Ricoeur (1984) ha mostrado, el sentido de las experiencias no consiste en una serie de actos y frases desconectados entre sí. Apoyándose en las explicaciones fenomenológicas de Husserl, Ricoeur (1984) ha demostrado que el sentido de los actos de las personas depende de cómo encajen estos dentro de sus narrativas de vida. La significación y la narrativa de vida de una persona, defiende convencido Ricoeur, están inexorablemente entremezcladas. Ricoeur (1984) añade a los descubrimientos fenomenológicos de Husserl, el aspecto de que la significación tiene lugar en una narrativa vital, y la narrativa consiste en una organización temporal. Observar una vida sin una narrativa construida destruye su

significado. La conclusión que podemos extraer de este análisis filosófico de la experiencia temporal es la de que una narrativa de vida consiste en un tiempo de futuro perfecto dentro del cual presente y pasado obtienen su significado. Mirar al paciente desde una perspectiva de temporalidad, en lugar de momentánea, hace que el futuro perfecto, el momento presente y las experiencias del pasado se interrelacionen en el entendimiento analítico.

Una de las contribuciones del pensamiento analítico es el reconocimiento de la importancia del proceso de desarrollo a través del ciclo vital (Erikson, 1994). El movimiento de un individuo de una etapa a otra, de un nivel de desarrollo al siguiente, es la verdadera esencia no sólo del desarrollo infantil, sino de todo el ciclo vital de relaciones humanas. En el nivel macro, siempre hay una nueva etapa que emprender de tal manera que el movimiento hacia delante, el impulso hacia el futuro es, también desde esta perspectiva, un componente necesario para entender quién es el otro. La perspectiva del desarrollo pone de manifiesto que pasado y presente no agotan la temporalidad del ser humano.

Nosotros nos relacionamos con el mundo, y este relacionarnos supone un movimiento hacia delante, lo que Heidegger llamó “ek-estático”. Ya que no existe lo estático en la manera de ser del ser humano, el comportamiento de la persona hacia el mundo es siempre guiado por el modo de “habré hecho”. Por ello, la visión del ciclo vital que tiene el psicoanálisis supone una encarnación de la visión de Heidegger de temporalidad como un movimiento hacia delante. Lo que se puede añadir a la concepción que tenía Heidegger de las modalidades temporales es que la experiencia del otro significa verle teniendo una trayectoria, un esfuerzo anticipatorio hacia el futuro. El otro no puede ser únicamente concebido como presente y pasado; entender al otro supone mirar sus objetivos, sus aspiraciones de futuro dentro de las cuales el presente y el pasado adquieren significado.

Debido a estas razones, cualquier comprensión de los patrones actuales del paciente, no importa cuán comprensivos seamos, ignora la relación del paciente con el futuro y por lo tanto omite quién puede ser el otro, y aún más importante, quien puede ser dentro del proceso de llegar a ser. Y es únicamente dentro de este contexto cuando el presente cobra vida. La importancia de la relación con el futuro se enfatiza con el cambio del concepto psicoanalítico de patología, desde acentuar el conflicto a priorizar la detención del desarrollo (ej., Bollas, 1987; Kohut, 1971; Winnicott, 1965, 1971). Debido a que dentro de nuestro campo ha ocurrido un cambio de énfasis del conflicto a la detención, una falta de desarrollo del Yo se contempla ahora como fundamental en disfunción psíquica. El niño nace con disposiciones afectivas, pero sin afectos ni formas de ser plenamente configuradas (Tomkins, 1960; Winnicott, 1965). El niño puede verse a sí mismo en los ojos del cuidador, o de su madre (Benjamin, 1995; Winnicott, 1971b). Sin el reconocimiento de sus emergentes estados afectivos la vida afectiva del niño se vería atrofiada.

Todo conflicto que requiera de una intervención analítica tiene, de alguna manera,

obstruido este proceso de desarrollo, y por lo tanto hay potencial psíquico que ha sido bloqueado y permanece latente en estado de inmadurez. Por lo tanto, mientras que la evolución de la vida de un individuo es ante todo un proceso de llegar a ser en el cual el “todavía no” está omnipresente, aquellos que sufren patrones y síntomas patológicos tienen componentes importantes del yo que nunca se han sido desarrollados. El total reconocimiento del otro acoge tanto lo que ha sido desarrollado como lo que no, la carencia mediante la cual el paciente conduce su vida.

De este modo, el pensamiento psicoanalítico contemporáneo coincide con el concepto de “Actualización del Self” que es central para la Psicología Humanista (ej., Maslow, 1968; Rogers, 1951). Tanto para Maslow como para Rogers, la vida consiste en la actualización del Self, por lo que está en la naturaleza del ser humano moverse hacia delante, contemplando nuevos objetivos y direcciones. La interpretación psicoanalítica contemporánea del ser humano es que la persona es alguien que está-en-el-mundo con una trayectoria para avanzar de acuerdo a sus afectos y deseos. Interferir el “estar siendo” (Winnicott, 1965), consigue arruinar el proceso de desarrollo, deteniendo así una parte del Self.

Dentro del campo del psicoanálisis Schafer (1992), entre otros, ha puesto especial énfasis en el hecho de que las vidas son vividas en forma de narrativa, y el sentido que le damos a los actos individuales implica al contexto de estas narraciones. Sin embargo, la narrativa usada dentro de la teoría psicoanalítica, independientemente de la posición epistemológica, se ha enfocado históricamente en el pasado y el presente. El trabajo de Schafer es un ejemplo representativo de ver la narrativa únicamente desde el pasado y el presente. En cambio, como ya hemos visto, conocer al otro incluye un sentido de la relación que el otro tiene con el futuro, y qué posibilidades y objetivos son considerados o incluso desechados. Es esencial para el significado de la propia narrativa de vida la trayectoria de lo que es esperado y lo que no, lo que se desea y a lo que se renuncia, en resumen, el sentido de lo futurible.

Podemos ver que entendiendo las formas de ser del ser humano como estando-en-el-mundo nos permite entender la experiencia de la manera en que es vivida, en vez de como si se presumiera que está basada en la imposición de abstracciones. Desligado de la visión lineal del tiempo, el análisis es libre de poder tener en cuenta el futuro y la manera en que este se relaciona con el pasado y el presente. Ocurre muy a menudo que la visión de un paciente de su propio futuro es tan desoladora que aparece reprimida, topándonos de esta manera con un *futuro inconsciente* que tiene que hacerse consciente para que el origen de esta angustia pueda ser descubierta por completo.

Linda, la mujer interrumpida

Para ilustrar el uso de la temporalidad, consideraremos el análisis de Linda, un caso que

he escogido por ser muy habitual en la clínica. Linda vino a análisis por estar deprimida y tenía la sensación de que algo iba mal en su vida, aunque no sabía qué podía ser. Casada y madre de dos niños adolescentes, su marido había mantenido a la familia permitiéndoles llevar un estilo de vida acomodado. En los últimos años Linda había regresado a la universidad para obtener su MBA⁵ y ahora se desenvolvía con éxito en el mundo empresarial. A pesar de ello se encontraba en un estado disfórico que iba en aumento y del que desconocía sus razones ya que decía no haber sufrido ningún trauma o pérdida últimamente. Ella sabía que su abuelo había abusado sexualmente de ella de manera continuada desde los 9 años a los 12, pero no hacía poco tiempo que acababa de darse cuenta de esto (lo sabía hace mucho). La madre de Linda había muerto dos años antes de que ella entrara en análisis, y suponía que la muerte había debido afectarle de manera profunda ya que inmediatamente después del entierro mantuvo un corto *affaire* de 2 semanas con un hombre. Ella sentía que la relación que mantenía con su marido estaba falta de cercanía sexual y emocional, pero sí que le aportaba compañía, y sentía que su vida cotidiana era “suficientemente buena” aún con sus problemas.

Con un padre muy exitoso en los negocios, Linda describió su infancia como cómoda en cuanto a lo material, criada en los suburbios de una ciudad por una familia de clase media alta. Ella sí notó que sus padres mostraban muy poco interés en sus cuatro hijas, prefiriendo dejar la responsabilidad de su crianza a los criados de la casa, y cuando ellos no podían, a la propia Linda que era la mayor. Los pudientes padres, ocupados con sus profesiones y diversos hobbies, eran muy distantes y mostraban escasa atención a Linda y a sus 3 hermanas. Linda apenas mostraba indicación de reacción afectiva alguna ante esta negligencia de los padres, aunque sí describía su infancia como solitaria. Respecto al tema del abuso sexual, Linda se mostró sorprendida y avergonzada de la gratificación que recibió de ello. Avergonzada de la disposición con la que respondía a las insinuaciones de su abuelo, se sentía culpable de estas relaciones sexuales. Dominada por la insoportable culpa que sentía siendo tan sólo una niña, se armó de valor para contárselo a su madre, quién le respondió “No, no, querida, no debemos decir mentiras”. Tras esto los abusos siguieron durante varios años.

Los padres de Linda eran tan estrictos en cuanto a las actividades de ella, que tener una vida social era prácticamente imposible. Desde una edad temprana, se esperaba de Linda que fuera responsable de sus hermanas pequeñas cuando los criados de la casa no estaban disponibles. Durante unas vacaciones familiares en Europa, los padres decidieron viajar a otro país y dejaron a Linda, a la edad de 9 años, encargada de sus hermanas. Un vecino se dio cuenta de la situación acogiendo y cuidando de las niñas. Cuando regresaron los padres, estos se enfadaron mucho con Linda por haber dejado que otra persona cuidara de ella y sus hermanas. Durante su relato acerca de haber sido abandonada y dejada a cargo de sus hermanas a los 9 años, Linda mostró pocos sentimientos y ningún resentimiento hacia sus padres. Parecía ser vagamente consciente de que había algo realmente inadecuado en el

comportamiento de sus padres.

A pesar de haber estado muy alejada de sus compañeros e iguales, siendo una adolescente Linda comenzó pronto a ser activa sexualmente, y cuando su padre descubrió tales conductas entró en cólera y abofeteándola le acusó de ser una guarra. En cambio, ella se refería al sexo como la parte más satisfactoria de su vida pre-adulta y continuó con esa búsqueda de intimidad sexual. Y aunque ella nunca protestó abiertamente, continuó saliendo de casa sin que se dieran cuenta sus padres para quedar con chicos, aunque estos frecuentemente acababan percatándose. El conflicto con sus padres debido a su vida amorosa continuó durante toda su adolescencia.

A pesar de que Linda era una estudiante brillante, sus padres no tenían ninguna intención de enviarla a la universidad, en cambio, por primera vez en su vida, ella se opuso abiertamente a esto, insistiendo en que se le diera esa oportunidad. Finalmente ellos cedieron, pero sólo a condición de que se fuera al extranjero. La enviaron sola a otro país sin nada planificado u organizado sobre qué hacer una vez allí. Ella no conocía a nadie y con tan solo una maleta consigo, tenía que buscarse un lugar donde vivir y aprender las costumbres de una nueva cultura que le era extraña. Linda explicó todos estos detalles sin afectos destacables. Cuando le pregunté acerca de esto, ella reconoció cierta perplejidad ante estos comportamientos y el daño que le habían causado, pero sin expresar apenas rencor hacia ellos. No sentía ira hacia sus padres por haberla mandado a otro país sin nada preparado o los recursos para mantenerse.

Lo más alarmante de todo era que Linda no expresaba ira hacia su madre por no tomarse en serio su confesión de los abusos sexuales y haber dejado que estos continuaran. Ciertamente, Linda sabía que todas estas transgresiones estaban mal, pero saber esto parecía tener aparentemente poco impacto emocional en ella.

A pesar de la historia de abuso y negligencia de Linda, las primeras cuestiones que surgieron en el análisis no fueron la revisión de su infancia sino su frustración profunda debida al vacío de su matrimonio. Aunque Linda siempre había sido consciente de la falta de gratificación emocional en su matrimonio, ella decía que en ese momento sentía que su frustración con George era cada vez mayor, aunque no mostraba dichos sentimientos en su voz o tono. Después de relatar los intentos durante de años de promover una conexión emocional entre ellos, dijo que creía haber aceptado los límites naturales de su relación, en cambio, ahora para ella esto se hacía cada vez más difícil de tolerar. No obstante, de igual manera que con otros sucesos de negligencia o abuso en su vida, Linda no expresó abiertamente ningún sufrimiento ante esta situación, incluso describiéndola como frustrante. Ella parecía incluso no considerar el hacer algo con su estancado matrimonio.

Cuando abordamos la cuestión de por qué ella había elegido a George como su compañero sentimental, Linda trazó la imagen de un vínculo pseudo-dependiente. Ella se

sentía inútil para muchas tareas prácticas de la vida cotidiana. Si ella necesitaba indicaciones, gasolina, si tenía que rellenar una reclamación para el seguro o tenía que llevar a cabo alguna otra acción parecida, ella contaba con que George lo hacía por ella. Linda nunca había utilizado un cajero automático o estado dentro de un banco como clienta. George gestionaba su sueldo repartiéndolo entre varias cuentas, a algunas de las cuales Linda no tenía acceso, controlando también la contabilidad. Pese a sus, cada vez más frecuentes, encuentros sexuales con otros hombres, Linda nunca había pensado en dejar a su marido. Asumía que lo necesitaba. De igual manera que con sus padres, ella era consciente de la relación vacía que mantenían, pero parecía tener escasa reacción afectiva ante esto incluso debido a su carácter de no satisfacción y parecía estar resignada a una relación caracterizada por la distancia entre ambos y la poca gratificación.

Pero Linda entonces expresó un sentimiento profundo y planteó una nueva cuestión. Ella se sentía deprimida y quería entender por qué en ese momento de su vida la relación vacía que mantenía con su marido le producía tal desánimo. Ella había vivido con su marido durante más de 20 años con una mezcla de satisfacción y frustración, pero nunca había estado tan deprimida. Además de esto, últimamente había conseguido importantes progresos en su vida al obtener su MBA y convertirse en una persona exitosa dentro del mundo de los negocios. Desde la perspectiva del funcionamiento, su vida nunca había sido mejor. Bastó con echar una rápida mirada hacia sus primeros síntomas para ver que estos comenzaron en las mismas fechas en que su primer hijo se fue de casa. Ahora que a su otra hija sólo le quedaba un año para marcharse a la universidad, empezaba a imaginarse viviendo sin sus hijos y al mismo tiempo comenzaba a sentirse cada vez más deprimida. Cuando Linda comenzó a hablar sobre su futuro viviendo únicamente con George, rompió a llorar. Los sentimientos que ella tenía acerca de la relación con su marido habían quedado escondidos bajo el velo que habían sido sus hijos y sus actividades. Considerando una vida centrada en su relación matrimonial sin la mediación de sus hijos, Linda sintió una sensación de desesperación y soledad que se hacía más grande dentro de ella. Con el escudo afectivo que le habían facilitado sus hijos la vida de Linda con George había sido tolerable; sin este, ella sentía una insoportable sensación de vacío y una vida solitaria en el horizonte. Su estado de ánimo se había derrumbado visiblemente cuando ella había comenzado a imaginar vivir en casa sólo con George, un hombre al que encontraba nada estimulante y con el cual consideraba prácticamente imposible llegar a formar un vínculo afectivo.

Fue entonces cuando Linda pudo apreciar el miedo que sentía a la repetición de su sentimiento de abandonado en la infancia. Cuando ella se replanteó su estado mental en el momento de casarse se puso de manifiesto que se había visto impulsada a casarse como una salida, como si esto hubiera sido el único refugio que ella podía encontrar dentro de un mundo al que temía por la posibilidad de volver a sentir aislamiento y a ser abandonada.

George fue el puerto dentro de una enorme tormenta, y ella nunca había sentido la libertad de considerar el precio que pudo haber tenido que pagar por la maniobra para salvar su vida al “atracar” en ese lugar. Linda se había organizado con habilidad para evitar pagar el precio completo dirigiendo su inversión afectiva a sus hijos, la casa de campo, el cuidado de la casa y por último, a su formación universitaria y al mundo de los negocios. Tuvo que ser la previsión de una vida sin sus hijos lo que le llevó a hacer esto evidente. Se manifestó entonces un vacío que ella ya no podría negar ni esconder tras las cortinas de su vida familiar. Sin embargo, su abrumador miedo a la soledad hacía que la idea de vivir sin él pareciera igual de aterradora que la previsión de una vida vacía junto a él. Con su hija pequeña a punto de irse de casa, la profunda insatisfacción que sentía con su marido emergió en el análisis con la máxima intensidad posible, y ella se deprimió aún más.

La confrontación de Linda con toda la fuerza de su frustración y enfado hacia su marido evocaron en ella ira hacia su historia de negligencia a medida que reflexionaba sobre las consecuencias de la auto-absorción de sus padres. Ella se dio cuenta que había pasado toda su vida tratando de conectar con ambos, pero se sintió especialmente desconsolada tras la muerte de su madre ya que le llevó a darse cuenta de que ya nunca conseguiría tener la relación que deseaba con ella. Ahora ella podía ver que no había perdido tanto a esa madre real como la esperanza de que algún día tendría la relación maternal que deseaba. El único consuelo de Linda se encontraba en el sexo, había usado las relaciones sexuales como una herramienta para calmar su soledad tanto durante la adolescencia como después de la muerte de su madre. Alcanzado este contexto, juntos trazamos los paralelismos entre el vacío de su relación con George y con sus padres, y el uso del sexo como consuelo por su sentimiento de que sólo le importaba a su abuelo.

Durante el curso de su análisis, Linda y yo fuimos capaces de reconstruir su historia de represión de la ira para después llevar esto al “acting out” sexual. Ya siendo una adolescente, su actividad sexual constituía “actings out” del enfado con sus padres, y en su vida adulta, los *affaires* extra-matrimoniales eran la forma de reflejar la ira hacia su marido por la falta de cariño y sexo. No obstante, en estos encuentros sexuales, Linda sentía un consuelo y un placer similar al que experimentó con su abuelo. Él había sido la única persona por la que ella se sentía cuidada durante su infancia, y ella había continuado experimentando el sexo como una señal de ser deseada y cuidada. Un tema fundamental dentro del análisis fue el hacer consciente la ira reprimida que sentía hacia sus padres por las negligencias y explotaciones, que ella previamente había negado.

La importancia que tenía para ella la intimidad sexual trajo de nuevo la cuestión de por qué ella seguía casada con un hombre que le ofrecía tan poco al respecto. Linda rápidamente reconoció que el apego que tenía a su marido consistía básicamente en la sensación de que él “cuidaría de ella” y nunca la abandonaría. Ella se había casado con él sabiendo que no había

mucha cercanía entre ambos, pero debido a que él era veinte años mayor que ella y tenía su propio negocio, ella sintió que él era una persona establecida sobre la que podría apoyarse. Cuando se casaron, teniendo ella poco más de 20 años, ella lo describió como un “adulto”. En el momento de acordar casarse, él le dijo a ella que “nunca le faltaría de nada”. Casándose con George, Linda sentía que estaba garantizándose una vida sin soledad o riesgo de ser abandonada. Sin haber sido consciente de esto, Linda había alimentado una relación pseudo-dependiente con él para poder así sentir que alguien cuidaba de ella y para justificarse a sí misma la intensidad de su apego a él.

Al observar su triste infancia y la desesperada necesidad de evitar la soledad que eran la base del apego a su marido, Linda tomó conciencia de algunos otros aspectos, pero los eventos del pasado tomaron un nuevo sentido por la negligencia por parte de personas que habían puesto sus satisfacciones por encima de las necesidades de Linda. Era el sentimiento de quedarse completamente sola lo que ella temía, anticipando tener únicamente a George en casa. El presente de Linda no era tan doloroso como el futuro que preveía, el cual estaba basado en su pasado de aislamiento y soledad. Tal y como una vez dijo Winnicott, el paciente teme lo que ya antes le ha ocurrido. Esta anticipación de soledad le forzó a tomar conciencia de que tanto de la soledad que sentía en el presente como la del pasado se encontraban tras las defensas de su adaptación adulta. El recuerdo de ser enviada a una universidad en el extranjero provocó en ella un profundo sentimiento de abandono, además de enfado.

Debemos decir que Linda estaba encontrando nuevos significados dentro de su antigua narración. Ella siempre había sabido que no tenía ninguna conexión con ninguno de sus padres, que ella no debería haber estado tan sola en general, que no debería haber tenido que encargarse de sus 3 hermanas con sólo 9 años, que no debería haber sido enviada a la universidad de un país extranjero sin un lugar en el que vivir ni contactos en el lugar, y lo peor de todo, que estaba mal que su madre hubiera ignorado su revelación acerca del abuso sexual. Sin embargo, Linda no había sido consciente del impacto de esto en su vida. Ella no sabía que había sido traumatizada por estas situaciones, ni tampoco que había estado dedicándose a negar su enfado antes estas situaciones y tratando de evitar que se repitieran.

Además del abuso sexual, Linda había sufrido lo que Masud Khan (1963) llamó “trauma acumulativo”. Consciente de que su vida había sido organizada en base al miedo a que se repitiera la soledad y abandono de su infancia y su progresiva conciencia acerca del enfado debido a una infancia marcada por la negligencia, le llevaron a dar a estos eventos un nuevo y más profundo significado. La narrativa de su pasado estaba empezando a saturarse cada vez más de soledad, tristeza, ira, y miedo así como de intentos por aliviar estos dolorosos sentimientos. En este contexto, fue capaz de ver que su matrimonio con George fue una manera de defenderse de cualquier otro abandono o situación de soledad. Dejar a George nunca lo había considerado como una opción, ya que la razón de casarse era la de asegurarse

de que el dolor que había sentido en su infancia no volviera a repetirse.

Considero que el caso de Linda permite ver el modo en que el proceso analítico conduce a la insight del presente y pasado. Cuando Linda comenzó el psicoanálisis tenía una narración de su vida que podríamos llamar “narrativa cotidiana”. En el transcurso del psicoanálisis, ella cambió su historia de vida por una narrativa psicoanalítica, esto es, una narrativa desplegada por el descubrimiento del significado. Su actual estado de depresión nos llevaba a la relación con su marido y al temor sobre su futuro el cual, a su vez, evocaba situaciones de su infancia que ahora ella veía como cargadas de soledad y abandono. Esta conciencia afectiva volvía a suscitar la cuestión del motivo para casarse con George. La exploración de la experiencia con su marido en la actualidad, a su vez, provocó una mayor apreciación del profundo y amplio impacto que había tenido sus eventos de la infancia en su psiquismo. El conocimiento de la escasa crianza y apoyo que había recibido en su infancia le aportó una nueva comprensión de su apego al marido y se hizo aún más evidente para ella la sensación de abandono que sentía en esa relación. La posterior indagación acerca del motivo subyacente al vínculo con George llevó al análisis a retroceder hasta la profunda ansiedad y el trauma de su infancia. En esta oscilación entre futuro, presente y pasado, fueron destapadas algunas nuevas situaciones, pero aún más importante, situaciones que se habían reconocido previamente adquirieron un nuevo y más profundo significado y mucho más acerca de su vida en cada modalidad temporal se vio de una manera nueva.

La evolución de la narración psicoanalítica de Linda pone de manifiesto la distinción entre una línea del tiempo y una narración, y, de esta manera muestra la importancia de estas tres modalidades dentro de la exploración psicoanalítica. No hubiera sido justo para su depresión ver la previsión de la marcha fuera del hogar de su segundo hijo como el único “agente precipitante” de su estado disfórico. Aún con la insatisfacción en su matrimonio, Linda nunca estuvo deprimida durante los años de crianza de sus hijos. El temor y la desesperación aumentaban a medida que la idea de un futuro viviendo sola con George se acercaba a convertirse en realidad. El futuro desolador era para Linda la fuente de su depresión, tanto como lo eran sus traumas de la infancia, que le dejaba con un temor abrumador a ser abandonada. Esto significa que el sentido de la depresión de Linda yacía tanto en su temor e indefensión acerca del futuro como en los traumas del pasado. Ignorar cualquiera de los dos hubiera supuesto perder un componente crucial de su estado disfórico. Además, el sentido más profundo de su pasado y presente no se hubiera podido entender por completo hasta no haber explorado la anticipación de Linda acerca de su futuro. El temor que aparecía por la previsión de una vida vacía sola junto a George era una muestra manifiesta del vacío de su relación así como de la soledad durante su infancia. Hasta este momento, Linda no había sentido toda la fuerza de su presagio de que el futuro podría ser una repetición del pasado. Por lo tanto, la conciencia de su temor al futuro evocó una profunda apreciación del vacío de

su relación matrimonial en el presente que, a su vez, que le conducía a la consciencia de la crudeza de la soledad de su infancia. Ella entonces fue capaz de entender que su infancia de abandono le había hecho buscar desesperadamente la unión con una persona más mayor, alguien que ella sentía que verdaderamente le aseguraba estar disponible. De esta manera, la exploración de todas las tres modalidades temporales facilitó y permitió la construcción de su narrativa psicoanalítica.

Temporalidad y Síntomas

El trauma de Linda debido al abuso sexual y el abandono que ella había sentido, especialmente por parte de su madre, le inundaban de sentimientos de miedo y preocupación. Para dominar el terror que le causaba su aislamiento ella usó el sexo, y más tarde, a George. Ambas estrategias defensivas detuvieron su desarrollo emocional utilizando recursos inmediatos para evitar provisionalmente el miedo. El debilitamiento de su hostilidad, de sus emociones, y de la capacidad para relaciones íntimas le había arrebatado su capacidad de lograr profundizar en sus emociones y emplear sus sentimientos para guiar su conducta. Habiendo quedado su vida emocional suspendida debido al miedo en su infancia, sus afectos eran poco distintos de los que había tenido en la pubertad. Retenida en una superficialidad emocional, Linda consideraba casi todas sus relaciones como si fueran grupos de iguales, jóvenes o adolescentes. Ella se hacía amiga de mujeres más jóvenes y le preocupaba la competencia dentro de los grupos de iguales por tener amigos. Cuando aparecieron conflictos, ella había preferido alejarse de sus amigos antes que comunicar su enfado.

La repetición de respuestas afectivas debilitadas en su adultez así como la evitación del conflicto había dado lugar a la detención de la trayectoria emocional de su vida. Con el proceso madurativo de la estructuración y articulación de los afectos oprimidos por los eventos de su niñez, cuando ella comenzaba a sentir una chispa de conexión emocional, inmediatamente sexualizaba el sentimiento. Este patrón dominó la transferencia. Siempre que ella sentía que yo le entendía o le había beneficiado de alguna manera, se excitaba sexualmente. Muy a menudo reaccionaba tras buenos momentos entre ambos con un sueño sexual conmigo. No era poco frecuente que, en momentos de conexión afectiva, Linda soltase, “¿Por qué no, simplemente, nos acostamos?”. Ella asociaba estos momentos de conexión afectiva a su abuelo, repitiendo a menudo su creencia en que él era la única persona de su familia que la valoraba. Esta inmediata sexualización de los afectos positivos reforzaba la detención de su vida emocional que durante el abuso no se había desarrollado fuera de esta forma.

Debido a que la gran parte de su vida afectiva estaba escindida de las motivaciones y objetivos que alimentaban su comportamiento, las partes de su Self que estaban disponibles en el tiempo de futuro perfecto aparecían emocionalmente difuminadas. Pero, tal y como ya

hemos visto, la vida obtiene su significado en el futuro perfecto. La experiencia afectiva despojada de Linda derivaba en una visión de futuro empobrecida y se defendía de tomar conciencia de esto por medio de la evitación. Como consecuencia a esto, el miedo a un futuro desolador perseguía de cerca su existencia con un impreciso, pero desconcertante temor contra el cual se había defendido concentrándose en la vida de sus hijos, en encuentros sexuales ocasionales, y la tendencia general a aliviar la tensión de manera inmediata. Mientras ella hacía planes para el futuro, sus afectos permanecían en una interminable serie de momentos presentes.

Cuando la realidad de la marcha de su hijo más joven se impuso sobre ella, ya no fue capaz de esquivar el vacío que anticipaba en su vida con George y cayó en una depresión que había estado conteniendo durante toda su adultez.

Al incluir lo futurible en la conceptualización del análisis de Linda, esto planteó un nuevo modo de entendimiento de sus síntomas. Tal y como podemos observar en el proceso analítico experimentado por Linda, los síntomas no sólo aparecen en un momento dado debido a los aspectos precipitantes que evocan conflictos no resueltos de la infancia. Cuando se alzan las defensas para protegerse de sentimientos de amenaza, no es sólo un aspecto del desarrollo alterado, sino que también tiene lugar la aparición de un inevitable miedo de que tal adaptación dejará de funcionar resultando en una re-experimentación de los afectos de amenaza de la infancia. De esta manera, la preocupación acerca del futuro es fundamental en la formación del síntoma. En muchos casos, tal y como sucedía con Linda, los objetivos y ambiciones de futuro mantenidas conscientemente son construidos para separar el temido futuro de la vida consciente. Esta adaptación puede ser efectiva al proveer de objetivos que proporcionen algún grado de satisfacción, pero la insatisfacción es inevitable ya que las ambiciones de la vida consciente están empobrecidas afectivamente. Aún más conmovedor es que existe un miedo inevitable a que la adaptación superficial deje de funcionar y tenga lugar la experiencia temida. Cuando el futuro atormentado de temores amenaza la consciencia, se experimentan con toda su fuerza los afectos negativos. En el caso de Linda, ella temía el abandono y la soledad si su relación con George se veía amenazada. En otros casos, las construcciones defensivas no son tan exitosas y el paciente es consciente de su temor al futuro. En estos casos, el síntoma se puede atribuir directamente a un destino temido. En ambos casos, los afectos ahogados deforman la idea de futuro de tal manera que la preocupación acerca de éste es un componente central en la formación de los síntomas.

Digamos esto de otra manera, los afectos y las capacidades del Self que se encuentra detenidas, permanecen en un limbo que se encuentra fuera de la trayectoria temporal. Los síntomas, por lo tanto, pueden ser vistos como detenciones del tiempo, un fallo en el avance hacia el futuro perfecto. En el caso de Linda, uno puede percibir que su vida afectiva quedó en estado detenido tras fracasar en su evolución junto al desarrollo cronológico de ella. La

psicopatología podría definirse como el fracaso en avanzar, en llevar a cabo la trayectoria temporal de la visión del futuro perfecto. Los síntomas son un reflejo del limbo temporal, una interrupción del curso temporal. Aquello que no avanza hacia el futuro perfecto pasa a formar el terreno en el que crecerá la patología.

Pese a que pudiera ser tentador pensar que este análisis de la naturaleza temporal de la formación de los síntomas es una excesiva generalización a partir de un solo paciente, consideren los primeros casos de análisis que llevó a cabo Freud (ej., Breuer y Freud, 1895). El primero, Anna O., cayó enferma temiendo la previsión de su vida sin su padre. Tanto Lucy como Elizabeth von R. desarrollaron sus sintomatologías debido a la represión de la esperanza de un futuro con hombres a los que se sentían culpables por amar. Por supuesto, estos casos tienen una complejidad con muchas características involucradas en la descripción de los síntomas, pero la cuestión que atañe a nuestro propósito es que cualquiera que sea el conflicto que posea el paciente de su infancia, también sufren de visiones de futuro enormemente conflictivas, y enferman cuando la realidad ha forzado la percatación de la naturaleza ilusoria de sus esperanzas de futuro. Es decir, el *futuro inconsciente* juega un papel crucial junto con el *pasado inconsciente* en el comienzo de un brote sintomático.

O también, consideren de nuevo el enorme número de casos que llegan para un psicoanálisis o una psicoterapia debido a una crisis reciente, como puede ser la ruptura de una relación, o el miedo debido a una acechante amenaza, como puede ser el inminente final de una relación actual. Si la relación se ha acabado hace poco, o ha ocurrido otro tipo de crisis, el paciente tiende a sentir que el futuro le ha sido arrebatado, y el trauma consiste en la sensación de que ahora se sienten perdidos sin el futuro con el cual contaban. Si piensan que hay una catástrofe a la vista, como el final de un matrimonio o de una larga relación de pareja, estos pacientes temen que el futuro alrededor del cual han construido sus vidas podría desvanecerse. En ambos casos, el sentimiento es que debido a que el mundo en el que contaban ya no forma parte de su futuro, se sienten despojados, sin un mundo al que pertenecer. O también, muchos pacientes llegan con temor a que nunca lleguen a formar una relación amorosa significativa y duradera. Para estos pacientes, el presente sería tolerable si supieran que el futuro será diferente. Su angustia se basa en el miedo a que sus vidas no cambien nunca, a que ellos puedan no tener el futuro que buscan. Incapaces de creer en un futuro mejor, la depresión que sufren no es tanto por el malestar del momento presente sino por el temor de que nunca consigan satisfacer la vida futura que habían imaginado. Todos estos pacientes temen el futuro, incluso aunque no siempre sean conscientes de cuál es su visión de él. Resumiendo, el temor al futuro es siempre un importante componente de los problemas por los que la gente busca ayuda analítica y, muy a menudo, es el impulso de una sensación de crisis.

Debido a que el síntoma dificulta la trayectoria del desarrollo, no supone únicamente una

disfunción en sí misma, sino también un obstáculo para nuevas posibilidades en su narrativa de vida. Por ejemplo, la incapacidad de Linda para formar una relación amorosa o incluso para soportar un conflicto o tensión, así como su necesidad de descargar toda la tensión utilizando el sexo, había permanecido sin cambios desde su adolescencia hasta la edad adulta. Esta perspectiva de la formación de los síntomas sugiere que la acción terapéutica de la terapia psicoanalítica incluye ayudar al paciente a comprender y resolver la problemática de su visión de futuro perfecto, el temor a lo que se está convirtiendo su vida, así como también lo que puede ser en ese momento. La reconstrucción de la narrativa incluye un desplazamiento hacia el futuro, una narrativa que dirige su vida hacia un futuro cargado de significado, influido por el pasado, pero no encerrado en éste.

Temporalidad y la Acción Terapéutica

Volviendo al análisis de Linda, cabe recordar que la narrativa psicoanalítica que reemplazó a su narrativa cotidiana estaba formada por las tres modalidades temporales. Tras hacer consciente el futuro perfecto que durante tanto tiempo ella había evitado, construimos una narrativa psicoanalítica que incluía su preocupación por su previsión del futuro, el dolor y el aislamiento de su infancia, y el vacío de su relación matrimonial en el momento presente. La confrontación con la vacuidad de su relación con George provocaba la preocupación ante la previsión de su futuro viviendo únicamente con él, y este temor fue central en su depresión. La indagación de su motivo para casarse con George nos llevó a una comprensión profunda de la situación traumática vivida en su infancia y de la soledad vivida en esa época. El miedo al abandono impregnaba de preocupación su futuro perfecto y aclaraba el aislamiento y el trauma de sus primeros años de vida así como el actual vínculo con su marido. Uniendo las preocupaciones y el dolor de cada modalidad temporal se dio lugar a una narrativa psicoanalítica que reemplazó a la narrativa cotidiana con la que había comenzado el análisis.

Haciendo consciente el temor a su previsión del futuro cambió el foco analítico hacia la creciente frustración que sentía por la incapacidad de su marido de responder emocionalmente e incluso, para su sorpresa, intelectualmente. Cuanto más trataba Linda de encontrar un escenario para que pudieran interactuar de cualquier cosa, más se decepcionaba por su falta de respuesta.

Ahogada por la monotonía de su relación, Linda era muy consciente de que estaba experimentando una repetición de los primeros años de su vida familiar. Se hizo evidente para ella que nunca encontraría sentido emocional mantenido mientras que se sintiera encerrada en su matrimonio. Pero, por supuesto, habiéndose sentido encerrada en una dependencia de George, ella temía vivir sin él. El conflicto entre sus sentimientos de reclusión y su miedo a estar sola forzaron el reconocimiento del impacto que había tenido el

abandono de su infancia. Por lo tanto, Linda solamente vio con claridad el profundo impacto de la soledad y el abandono emocional de su infancia después de que el miedo a su futuro suscitara la sensación de vacío dentro de su matrimonio y la previsión de vivir sin ninguna distracción. El objetivo del análisis fue en ese momento el de centrarse en la visión de futuro perfecto que hasta entonces había negado.

En nuestra indagación de la preocupación con la que Linda preveía su futuro, se dio cuenta de que su dependencia de George era una pseudo-dependencia en la que no había aprendido simples tareas cotidianas para poder sentir la dependencia de una figura protectora, experimentando así lo que había faltado en su niñez. Cuando descompusimos los elementos de su dependencia, fue claro para Linda que ninguna de las tareas para las que había sentido necesitar a George le parecían de hecho difíciles. Ella podía usar un cajero automático perfectamente, encontrar una gasolinera, o buscar indicaciones, y llevar a cabo por sí misma un innumerable número de tareas para las que había dependido de él. A pesar de tomar consciencia de esto, la angustia de vivir sin una figura de dependencia infantil le parecía insuperable. Linda se sentía atrapada.

Aquí es donde la relación transferencial tomó el papel central. Por medio de sus expresiones de dolor, depresión y preocupación, Linda encontraba cierto alivio en el constante entendimiento que le aportaba el proceso psicoanalítico. Normalmente, en su apreciación de la ayuda que recibía de mi parte, Linda erotizaba la relación. Yo insistí en interpretar que cada sentimiento positivo de mi parte era inmediatamente sexualizado ya que únicamente su abuelo le había prestado atención cuando era una niña, y finalmente, ella fue capaz de percibir la manera inmediata que tenía de convertir los sentimientos positivos en impulsos sexuales. Fue un gran avance cuando Linda pudo aceptar esta explicación por mi parte y continuar el análisis, aún con la frustración de sus modos habituales de descargar la excitación.

La comprensión que había alcanzado parecía suficientemente gratificante, por lo que ella comenzó a mostrarse menos insistente en sus intentos de sexualizar nuestra relación. En su anhelo de gratificación y estimulación emocional e intelectual, Linda mantuvo el vínculo analítico aún con su frustración sexual. A menudo se le llenaban los ojos de lágrimas al expresar gratitud por la empatía analítica, frecuentemente preguntando entre sollozos, “¿Qué *haría* yo sin ti? *Tengo* que venir aquí y hablar. ¡Es el único alivio que tengo!” Yo normalmente respondía señalando que ella sentía una fuerte y valiosa conexión conmigo incluso con la ausencia de una relación sexual. La capacidad de Linda de mantener esta profundamente significativa relación sin el uso de la excitación sexual para reducir la intimidad dio paso a la sensación de que ella tenía la capacidad de experimentar profundidad emocional de diferentes maneras.

La evolución de nuestra relación desde la transferencia de afectos superficiales y el deseo

de destruir toda intimidad por medio del sexo hasta un profundo vínculo emocional de cercanía, amor, gratitud, y agresividad le dio a Linda la confianza para que pudiera romper con la repetición de su niñez y aprender nuevas capacidades y crear otro tipo de relaciones. La discusión sobre sus sentimientos de indefensión junto con el reconocimiento de que ella tenía una mayor capacidad para formar una variedad de relaciones y para funcionar de lo que ella había pensado hasta entonces, resultó en la conclusión de que el futuro no tenía que estar limitado a la repetición del presente. Ahora que era capaz de imaginar una vida sin George, Linda comenzaba a desarrollar el sentido de agencia, es decir, la creencia en que ella podía controlar su destino.

A medida que Linda construía su nueva narrativa de vida con la posibilidad de un futuro diferente, Linda adquirió una apreciación incluso más profunda de lo que le había faltado durante toda su vida: la oportunidad de ejercitar sus capacidades emocionales e intelectuales. El reconocimiento de su intensa soledad y deprivación evocaron una comprensión más profunda y más significativa de los motivos que le habían llevado a construir su actual vida de reclusión. Linda se dio cuenta de que estaba pagando un precio más elevado del que podía permitirse por el propósito de aliviar su miedo al abandono.

Lentamente, Linda comenzó a llevar a cabo tareas cotidianas, para las que anteriormente hubiera dependido de George, con una mezcla de entusiasmo e inquietud. El miedo no era porque sintiera que las tareas fueran difíciles, sino porque ella sabía que desempeñarlas significaba que ella se estaba separando de George y tratando de vivir sin un objeto de dependencia. De esta manera, la relación analítica facilitó la construcción de un futuro perfecto muy diferente al que ella se había sentido condenada. La práctica de estas nuevas capacidades dio lugar finalmente a que encontrara su propio lugar donde vivir ella sola, firmase los papeles del alquiler y, cuando su segundo hijo se marchó a la universidad, comunicó a George que se marchaba.

La separación y el eventual divorcio tuvieron consecuencias más allá de la relación matrimonial. Al trasladarse a una parte diferente de la ciudad, Linda hizo nuevos amigos que la estimulaban de diferentes modos. Empezó a involucrarse en actividades deportivas, algo que nunca antes había hecho. Ya no se sentía asfixiada por las expectativas y el control de los otros, ella creó una vida para sí misma que resultó de todo aquello que ella disfrutaba. No eran las nuevas actividades o incluso los amigos por sí mismos lo que ella más apreciaba, sino su capacidad de tomar sus propias decisiones, su sentido de agencia.

Para nuestra finalidad, debe subrayarse que la acción terapéutica en el análisis de Linda fue el producto del trabajo analítico dentro de las 3 dimensiones temporales. La comprensión que ganamos de sus traumas del pasado aclararon su depresión, pero la solución a su malestar requería abrirse camino a través de la negación del futuro perfecto. En la vida afectivamente reducida que Linda había llevado, ella había negado su miedo al futuro, pero al

hacer consciente esta dimensión temporal provocó en ella el deseo de emplear sus afectos y capacidades para dirigir su vida. Al comprender que los traumas de su infancia estaban relacionados con su temor a la soledad esto ayudó a que Linda viera que no tenía que estar atrapada en su vida presente, un insight que ayudó a su creciente contemplación de un futuro diferente. Dentro del contexto de la relación transferencial, Linda desarrolló nuevas capacidades que cambiaron su sensación de posibilidad. A medida que su temor al futuro se hacía más evidente, Linda vio que necesitaba ejercitar su recientemente reconocido y latente potencial. Al utilizar estas capacidades, Linda creó proyectos para su vida y comenzó a vivir en un nuevo futuro perfecto. Los insights que había conseguido adquirir de su pasado y presente dieron sus frutos dentro del desarrollo de una nueva vida basada en el despliegue de sus recursos emocionales e intelectuales. La construcción de un nuevo sentido de lo futurible, en cambio, se facilitó originando nuevos significados de las experiencias pasadas, pero la reciente significación descubierta, en cambio, se había favorecido por la apertura a un nuevo sentido de lo futurible.

Cada uno de estos cambios estaba íntimamente relacionado con los acontecimientos que tenían lugar en la transferencia. La evolución de la relación terapéutica le mostró a Linda nuevas posibilidades que resultaron en la reconstrucción del futuro perfecto. De manera similar, esta nueva relación resaltó cuánto había echado de menos durante sus años de formación. Con Linda, al igual que con otros pacientes, una variedad de intervenciones y procedimientos contribuyeron al resultado analítico. La interpretación del pasado, el uso del aquí y el ahora de la relación analítica, y la confrontación con el futuro perfecto que previamente había permanecido inconsciente, fueron todo ellos elementos indispensables para su nuevo sentido de agencia. No obstante, fue el enfrentamiento con el temido futuro y darse cuenta de que ella podía crear un nuevo futuro perfecto que estuviera más relacionado con el desarrollo y la práctica de nuevas habilidades emocionales y sociales. El futuro perfecto es la modalidad temporal en la cual lo posible se convierte en real a través de la visión de quien puede ser la persona. En este ejercicio de nuevas posibilidades ese encuentra la contribución excepcional de esta modalidad temporal a la acción terapéutica del psicoanálisis.

Del análisis de Linda podemos ver cómo la construcción de una narrativa psicoanalítica como un intercambio temporal entre modalidades en vez de una línea del tiempo objetivizada vincula estrechamente tal construcción narrativa a la acción terapéutica. Si restringimos la narrativa al pasado y presente, se produce una relación confusa entre los insights ganados y la capacidad de cambiar la vida de uno mismo. Algunos pacientes serán capaces de encontrar maneras de hacer uso de sus nuevas percataciones, pero otros muchos lucharán para traducir la comprensión adquirida en nuevas maneras de ser y relacionarse. Aquellos pacientes que sólo vean un desolador futuro tendrán dificultades para imaginar de qué manera las comprensiones que son adquiridas por primera vez pueden tener un impacto

importante sobre los patrones históricos. Por lo tanto, la relación que tenga el paciente con el futuro es una parte importante del trabajo analítico. Tal y como hemos visto con Linda, comprendiendo nuevos significados del pasado y del presente será ciertamente revelador pero no suficientemente mutativo, a no ser que el paciente pueda construir con ellos un nuevo futuro. Una vez que el analista entiende su papel como el de facilitador de nuevas significaciones en todas las dimensiones temporales, se convierte en un agente facilitador de la construcción de una nueva narrativa, pero aún más importante, la narrativa psicoanalítica logrará todo su potencial de ayudar al paciente a crear nuevos modos de ser y relacionarse.

III. El Otro

Cualquier paciente que haya llegado buscando análisis sufre en cierto grado una detención del desarrollo. Debido a que el self no está completamente construido, posee potencial que va más allá de lo que se ha conseguido hasta el momento. Esto quiere decir, el self tiene *posibilidades de trascender*. Decir esto es decir que el Self no se ha definido por completo con lo que ha llegado a ser. En el self se incluyen muchas posibilidades, quien se *puede llegar a ser* es parte de quien es el self. El self trasciende a la forma que toma en un momento dado. Para ser completamente empático con el paciente, por lo tanto, se requiere una inmersión y un reconocimiento de quién *aún no ha sido* el paciente. Esta forma de empatía puede ser denominada como *empatía de trascendencia*, empatía que va desde lo que se es hasta lo que no se ha sido nunca.

La conceptualización y el uso de la empatía de trascendencia es una utilidad de la perspectiva de la filosofía fenomenológica para la que el futuro es inherente a toda experiencia humana y por lo tanto está en la propia naturaleza de la identidad de cada individuo. Este conocimiento implica que en la terapia psicoanalítica se deba observar más allá de quien es y ha sido el paciente a *quién puede o no llegar a ser*. De esta manera, la empatía de trascendencia abre una nueva dimensión dentro del entendimiento psicoanalítico y la acción terapéutica.

La Brecha

Prácticamente todos los clínicos de cualquier tendencia teórica reconocen que para cada paciente una interrupción o descarrilamiento de algún tipo dentro del proceso de desarrollo deja potencial sin explotar y finalmente contribuye al malestar consciente sea lo que sea que motive al paciente a entrar en una consulta, independiente de las muchas fases que se hayan interrumpido. Tanto si es por la habilidad del paciente de formar relaciones, la capacidad de gestionar la agresividad, la necesidad de logro, la capacidad de separarse, o cualquier otra

necesidad o deseo humano, el paciente tiene carencia de la capacidad fundamental para el crecimiento y desarrollo del self. El analista tiene frente a él un paciente con ciertos patrones arraigados, a menudo tercamente opuestos al cambio, pero estos patrones configuracionales incluyen la falta de funcionamiento de algún aspecto central del self. Es esta brecha dentro del funcionamiento lo que el paciente busca elaborar, independientemente de cuan inconsciente sea, restaurando la carencia y completando un proceso de desarrollo que había sido interrumpido. (Debe mencionarse de paso que esta brecha se trata de un suceso psicológico y no se debe confundir con el concepto de Lacan (1977) de la brecha ontológica dentro de la condición humana.)

A pesar de que las prohibiciones de la infancia hayan provocado detenciones del desarrollo superando los esfuerzos por completar el potencial aún sin desarrollar, la persona continua luchando para completar su proyecto de desarrollo, aunque de una forma encubierta. Por ejemplo, la evitación de conflictos de un paciente no es únicamente un intento desesperado de mantener sus relaciones, sino también una incapacidad de mantener relaciones en las que la agresividad juegue un papel. Con el potencial para gestionar la agresividad sin desarrollar, el paciente no cree que la agresividad pueda ser sostenida en una relación significativa. Lo que no se ha desarrollado aún permanece como una potencial manera de ser, una posibilidad, si es que se puede llegar a ejercitar.

Un paciente sale de su infancia, primero sin la capacidad de interaccionar con el otro como si fuera un íntimo amigo, y segundo sin la capacidad para reafirmarse en la contradicción a un ser querido. En el primer caso no se ha desarrollado su potencial para querer, para intimar, la capacidad de ser cercano con otra persona, y en el segundo está ausente la capacidad de mantener una forma agresiva de relacionarse. El potencial aún sin cumplir en ambos casos domina el malestar del paciente y, por lo tanto, mantiene una presencia agobiante, rondando alrededor de la vida del paciente. Sentir las consecuencias del déficit en la vivencia del self da lugar a una profunda sensación de perturbación que lleva a la búsqueda de ayuda terapéutica. La posibilidad de llegar a ser algo diferente de lo que el paciente es en el momento actual permanece en estado de detención, pero el incontrolable deseo de conseguir su desarrollo provoca una ansiedad que puede oscilar desde la permanente falta de desarrollo a la depresión o incluso desesperación. Los síntomas reflejan el deseo del self de llegar a ser algo que pueda ser. El estallido sintomático es una analogía contemporánea del “Retorno de lo reprimido” de Freud (1915).

Estas consideraciones demuestran que la persona es quien *es* así como quien *no es*. Aquello que no somos, aquello que no somos capaces de hacer, puede estar tan presente en nuestras mentes e influenciar nuestros actos tanto como aquello que sí somos. El paciente que no puede formar una relación amorosa lleva una vida determinada en muchos aspectos por esta incapacidad. Lo que “no se es” puede ser una capacidad que hasta el momento no se

ha desarrollado, o puede ser algo que no somos y no podemos ser. En cualquiera de los casos, el “no yo” es una carencia que está muy presente en la experiencia de ser humano. Lo que “no se es” define quienes somos al igual que lo que se “es”. Lo que uno no puede llegar a ser tiende a permanecer más como los “fantasmas” de Loewald, la acechante presencia de lo indefinido e innombrable, pero bastante presente e influyendo la dirección de nuestra vida.

Trascendencia en la Relación Terapéutica

La finalidad del entendimiento analítico es analizar, desglosar los patrones históricos para que así puedan ser reemplazados por nuevas y más beneficiosas formas de ser. Esta última fase del proceso requiere de construcción, de creación de nuevos modos de interacción. Una de las rupturas decisivas con el pasado dentro de la técnica clínica psicoanalítica es llegar a darse cuenta de que el entendimiento, sin importar lo profundo que sea, es necesario pero casi nunca *suficiente* para el cambio analítico (ej. Stern, y col., 1998). Si el proceso de interpretación va bien, el paciente observa a través de sus patrones históricos y busca cambiarlos, pero muy habitualmente no puede imaginar otras alternativas y se siente perdido. El cuestionamiento de los supuestos históricos del paciente tiende a producir un sentimiento de desorganización, incluso de desorientación, como si todos los recursos que se tenían para navegar se hubieran perdido. La relación analítica se encuentra en este punto en un intervalo de capacidad negativa (Keats, 1917), una apertura sin forma definida. La capacidad psíquica sin desarrollar no supone un self denegado, ni incluso una “parte” del self, sino una posibilidad, lo que aún no se es, la tarea analítica llegados a este momento no es la de descubrir qué es, sino detectar el potencial de aquello que podría ser. Es decir, el analista debe ser capaz de reconocer los indicios de potencial psíquico que no ha sido realizado aún.

Es en este punto, después de que un patrón haya sido entendido, cuando se hace imprescindible la experiencia de trascender que tiene el analista acerca del paciente. El analista no va a encontrar alternativas ya confeccionadas para las formas de ser que el paciente ha mantenido hasta el momento, pero tampoco se encuentra perdido en un mar de oscuridad. El potencial aún sin realizar será visible para el analista que esté dispuesto a adoptar una actitud analítica que incluya 3 componentes fundamentales: (1) Un cambio de la perspectiva de buscar un entendimiento a facilitar nuevas formas de ser; (2) Ver posibilidades de trascendencia en los esfuerzos e intentos del paciente de hacer frente; (3) Abrir el espacio terapéutico a la creación de nuevas formas de ser. Históricamente, la casi-única atención que se daba a las raíces del comportamiento patológico situadas en el pasado y a las transferencias del aquí-y-ahora, se había sepultado la búsqueda de futuro del paciente. La función del analista no es la de crear estas nuevas formas de ser, sino ayudar al paciente a crearlas, y el primer paso supone detectar las posibilidades que el paciente pueda no ver. Esta

detección requiere de la experiencia de trascender que se tiene del paciente.

El reconocimiento de posibilidades de trascendencia es un proceso mucho más sutil que la interpretación de afectos y patrones ya constituidos ya que los estados afectivos y patrones de interacción que estén truncados se manifestarán por medio de intentos truncados por ataques del ambiente o por obstrucciones defensivas en lugar de experiencias o comportamientos ya definidos. Estas formas de ser que están detenidas no son entidades cuyas raíces puedan ser comprendidas sino inclinaciones que necesitan que se les de forma. La tarea analítica es detectar, estimular y alimentar estos estados psíquicos emergentes. No es que haya una manera particular de que sea conseguida cualquier capacidad potencial; sino que componentes básicos de la experiencia del Self, como la agresividad, el disfrute, la sexualidad, sensualidad, el interés y el entusiasmo buscan expresarse y desarrollarse. Si alguno es bloqueado, aspectos fundamentales del Self permanecerán en un estado de latencia y se buscarán maneras indirectas de expresarlos en forma de síntomas.

Para considerar un ejemplo de cómo funciona este proceso, pensemos en la capacidad de hacer frente a los afectos negativos. El niño aprender a tolerar el malestar con la ayuda del cuidador quien promueve afectos positivos y le ayuda a superar estados desagradables (Demos, 1992). La naturaleza de la ayuda depende del nivel de desarrollo del niño, así que puede ser no verbal en el caso del bebé o verbal para un niño más mayor. La madre aporta presencia en el primer caso y un punto de vista diferente y más positivo en el segundo. El niño no es dejado solo cuando siente malestar, en cambio el alivio no llega únicamente de la ayuda de la madre. Con el apoyo y la empatía que le ofrece la madre, el niño forma sus propios modos de afrontamiento. En cada caso en el que el malestar del niño sea aliviado, habrá dado un paso importante en el desarrollo en la capacidad del manejo de los afectos negativos. A medida que el niño mejora en su capacidad de manejar el malestar psíquico, su seguridad en su capacidad para tolerar, aliviar y sobreponerse a los afectos negativos, incluyendo ofensas y ataques, se ve fortalecida. El niño no internaliza la función de la madre, tal y como supone la Psicología del Self y muchas otras teorías analíticas, sino que emplea esta para crear modos de hacer frente a perturbaciones (ej., Demos, 1992).

Si por otro lado, el cuidador no provee esta importante ayuda psicológica, el niño tiene menos fuentes con las que aprenderá a combatir los afectos negativos y tiende a verse abrumado ante el malestar psíquico. No se desarrolla la capacidad de tolerar y aliviar los afectos negativos, de mantenerlos controlados en “dosis” manejables. La falta de respuesta del cuidador, ante el malestar y el ataque, deja al niño solo a la hora de enfrentar el malestar, y se vuelve fácilmente abrumado ante decepciones y perturbaciones. Ante esto se requieren de medidas extremas, como puede ser alejarse del contacto con los otros, o más comúnmente, la construcción de una defensa de grandiosidad que ahogue el flujo de afectos dolorosos en la gratificación narcisista. Esta vulnerabilidad, con tal sólo la grandiosidad como

protección, deja al paciente con una mínima tolerancia a la retirada de la atención y a la falta de responsividad.

Dentro del análisis, el paciente que usa la grandiosidad, la hipomanía u otras defensas para negar los afectos negativos no contempla otras posibilidades de hacer frente a las experiencias dolorosas. A consecuencia de esto, si el paciente puede encontrar una manera, el analista debe ver el potencial de maneras de afrontamiento en el comportamiento del paciente. Usando la grandiosidad como ejemplo, el analista puede observar los intentos del paciente de vencer el malestar psíquico con un baño auto-gratificador de creencias de grandiosidad de sí mismo. Cuando la defensa de grandiosidad aparece en el proceso terapéutico, llevo a cabo todo intento posible por liberar el potencial psíquico truncado y frágil del afecto positivo integrado en éste. Muy a menudo suelo decirle a los pacientes narcisistas vulnerables que se defienden del rechazo, “Debes sentir que no puedes soportar el dolor de no ser elegido, así que te defiendes de que esto sea haga consciente y lo sustituyes de todos las buenas sensaciones que puedes reunir para así limpiarte de las malas sensaciones ya que no ves otra manera de vencerlas. Ante un sentimiento negativo, no puedes ver otra cosa, así que rechazas cualquier estado negativo y únicamente permites la entrada a las sensaciones más halagadoras de ti mismo.” La intención de este tipo de interpretaciones es mostrar los inconvenientes de la grandiosidad al mismo tiempo que reconozco los esfuerzos del paciente de usar experiencias positivas para hacer frente a la vulnerabilidad reflejando un potencial psíquico aún sin explotar.

El valor potencial del afecto positivo del paciente para superar los estados afectivos negativos acaba de emerger así en el espacio analítico. En este punto se puede hacer la distinción entre el deseo de usar los afectos positivos equilibrar los sentimientos negativos y la grandiosidad como un intento de destruir el malestar psíquico. Es en este espacio analítico donde el paciente tiene la oportunidad de experimentar con diferentes maneras de producir situaciones, afectos y recuerdos positivos para así desarrollar maneras de hacer frente al malestar psíquico. Este es un ejemplo del analista observando la posibilidad de una nueva forma de ser que el paciente aún no ha detectado. Reconociéndola, el analista pone esto de relieve dentro del espacio analítico, pues desde ella el paciente puede ahora experimentar diferentes formas de desplegar esta posibilidad.

En este sentido, el analista establece un espacio potencial en el cual es *posible* para el paciente desenvolver maneras de reconocer el daño sin caer en la desesperación. Aun así, es el paciente quien tiene que hacerlo. La función del analista es la de ofrecer un espacio en el que el paciente pueda jugar con diferentes formas de ser, lo que en nuestro ejemplo supondría desarrollar afectos positivos para vencer al dolor (Sanville, 2001; Winnicott, 1971). Este proceso se refiere al “juego” en el sentido de lo creativo e imaginativo del juego infantil en el cual el niño prueba diferentes roles y da forma al juego según las diferentes

posibilidades. De un modo parecido, el paciente, al experimentar dentro del espacio analítico, puede crear una nueva forma de ser que utilice capacidades que habían permanecido hasta el momento sin desarrollar. Una vez que el paciente ha encontrado maneras de contrarrestar y enfrentarse a los sentimientos negativos, puede ahora ya renunciar a la grandiosidad, que ya ha perdido su utilidad.

Por lo tanto, aquí la propuesta clínica es que el proceso analítico pueda ser dividido en dos partes distintas pero interdependientes. En la fase interpretativa, el objetivo es llegar a entender como el paciente ha llegado a ser quien es. Si este proceso resulta exitoso, se abre el espacio analítico y por lo tanto la segunda fase puede tener lugar. En esta segunda fase, la estrategia analítica es mantener la apertura del espacio y detectar posibilidades de trascender para que el paciente pueda experimentar con diferentes formas de ser que reemplacen los patrones históricos mantenidos hasta el momento. La manera en que esto se consigue depende de cada momento clínico, pero la misma estrategia general se puede aplicar a cualquier problema, como un caso de odio a sí mismo, miedo a la cercanía con los otros o exceso de agresividad. En cada caso, el potencial de las capacidades psíquicas obstruidas puede ser requerido para dar comienzo a la creación de nuevas formas de ser.

La estrategia de la psicología del self – la cual comparte un marco conceptual básico con gran parte del pensamiento analítico – es reforzar el self del paciente a través del entendimiento analítico para que así el paciente pueda tolerar las inevitables decepciones y fracasos de un mundo interpersonal (ej., Kohut, 1971, 1984; Tolpin, 1997; Wolf, 2002)

Esta estrategia clínica, tal y como ya hemos comentado, no se ajusta plenamente a las observaciones e investigación acerca del desarrollo en la adquisición de la capacidad de controlar los afectos negativos (ej., Tomkins, 1991; Demos, 1992). El paciente que se siente fácilmente abrumado por los afectos negativos necesita ayuda de un analista que le ayude de manera similar a la que le tendría que haber sido ofrecida por un cuidador. Empatizar con el dolor del paciente y con la razón de por qué se siente tan herido es fundamental, ya que le proporciona un efecto calmante que le permitirá al paciente enfrentarse a las situaciones dolorosas en un nuevo y más favorable contexto. En cambio, esta conexión empática es rara vez suficiente para la creación de nuevas maneras de ser. La ayuda analítica abre el espacio a que el paciente pueda acceder a la experiencia de un modo distinto al malestar inmediato. Sin el entendimiento analítico, el paciente no sería capaz de acceder a la experiencia necesaria para lidiar con estados dolorosos. Hay una diferencia clínica fundamental entre la “internalización” de la función del analista y el uso del espacio analítico para la creación de los propios recursos para superar el malestar psíquico.

Mientras que una estrategia exitosa para el paciente muy a menudo incluirá registrar sentimientos positivos y colocar lo dañino en un contexto más amplio, este proceso no es comparable al concepto kleiniano de integrar los afectos buenos y malos en el mismo objeto

(ej., Klein, 1957; Segal, 1982). Para los kleinianos, el propósito está en reunir los sentimientos positivos y negativos en el mismo objeto, pero este proceso aunque es valioso, no es suficiente para la creación de una nueva capacidad. Para gestionar los estados negativos, el paciente necesita la capacidad de aguantar y mantener el self ante experiencias negativas para lo cual es necesario registrar experiencias positivas muy a menudo, aunque no siempre. A diferencia de la perspectiva kleiniana, la estrategia clínica que se propone aquí abre el espacio analítico de modo que el paciente, con la ayuda de un analista facilitador, encuentre sus propias herramientas para hacer frente y manejar las experiencias negativas dentro de la diada analítica.

Aunque mejorar el reconocimiento de sentimientos positivos es una de las ayudas para tolerar el malestar psíquico, la capacidad de tolerar una herida narcisista se consolidará si el paciente encuentra modos de experimentar los estados de malestar psíquico y contrarrestar su influencia. El paciente será capaz de crear estas nuevas formas de ser únicamente si el terapeuta observa el potencial en las heridas psíquicas y en las defensas usadas para mantenerlas fuera de la conciencia. Esta nueva contribución se puede comparar directamente con la actitud parental ante el malestar del niño. El padre/madre no sólo empatiza con el descontento del niño, sino que responde ofreciéndole un entorno alternativo en el cual el niño pueda encontrar una nueva y más favorable manera de codificar el malestar psíquico. El resultado se puede transferir a otras situaciones ya que el paciente puede emplear sus recién elaboradas herramientas para afrontar otras experiencias y situaciones difíciles. A medida que el paciente utilice de esta manera el espacio analítico, está reanudando su capacidad psíquica, hasta entonces detenida, para afrontar el dolor y los afectos negativos. Llegados a este punto, la grandiosidad puede ser abandonada.

Esta estrategia clínica supone un enfoque clínico específicamente psicoanalítico de aquellos problemas derivados de la detención del desarrollo del self. Mientras que la psicología humanista comparte un modelo de detención del self, ésta no cuenta con un concepto de profundidad psíquica que se necesite alcanzar para así abrir espacio a nuevas formas de ser. El enfoque humanista coincide con el psicoanálisis contemporáneo en su propósito de la actualización del Self, en cambio el modelo de terapia psicoanalítica pone énfasis en la exploración de los factores inconscientes que estén obstaculizando el avance del paciente. Lo que sigue siendo únicamente psicoanalítico es la importancia de comprender aquellos bloqueos en la actualización del self antes de que pueda tener lugar un proceso de reanudación. No obstante, el “Giro Expresivista” dentro del psicoanálisis empleando el término de Charles Taylor (1989), implica una convergencia de pensamiento entre el psicoanálisis y la psicología humanista. A continuación podemos ver cómo tiene lugar en el proceso analítico este modelo de experiencia de la trascendencia del otro y la importancia del futuro.

Viñeta Clínica

Otros pacientes con conflictos similares mantienen sus relaciones mediante la sumisión. En estos casos, la preocupación se debe a la posibilidad de perder al otro debido a respuestas auto-afirmativas o cualquier expresión de agresividad⁶. Estos pacientes sienten preocupación no ante afectos negativos, sino principalmente debido a la agresión debido a que provoca el miedo a perder al otro. Por ejemplo, Madeleine, una mujer de 26 años con una sumisión crónica, había evitado la ansiedad ante el conflicto o la agresividad toda su vida, pero cuando analizamos tal ansiedad, pudimos ver que su auto-afirmación había sido reprimida por miedo a que cualquier reacción agresiva⁷ o emoción negativa por su parte, pudiera amenazar las relaciones con los objetos. Inconscientemente había sacrificado su capacidad para controlar su vida e influir sobre sus situaciones a cambio de la seguridad de evitar cualquier conflicto y una relación con el objeto libre de conflictos. La naciente insatisfacción fue inicialmente experimentada únicamente por medio de síntomas como la frustración por tratar de agradar a todas las personas de su vida y la consecuente ansiedad y pérdida de control. Apareció en una de las sesiones que ella había sido una niña con un fuerte carácter reivindicando su voluntad contra las restricciones de sus padres, hasta que tiempo después su padre se había referido a ella como una “niña demasiado traviesa”⁸. Su terquedad había provocado una preocupación crónica en su madre que se expresaba en forma de miedo catastrófico a que su hija nunca tuviera amigos. Como respuesta a ello, la pequeña se adaptó a los deseos de los otros y enterró, para siempre, su carácter guerrero.

La importancia de someterse al valor que ella otorgaba a ser sensible con los otros, entraba en conflicto directamente con la expresión de su agresividad. Al hacer consciente este conflicto y viendo la pérdida de control de su propia vida Madeleine se sintió motivada a reafirmarse a sí misma, incluso si esto implicaba ser agresiva, pero temía los efectos en los demás. Si denigrar a los demás era la única alternativa, ella no veía mejor camino que el que había seguido hasta el momento. Ella sentía que sus únicas alternativas eran ser sumisa, algo que llegados a este momento le parecía inaceptable, o el egoísmo, algo a lo que se oponían moralmente. Madeleine sólo contemplaba el “hacerlo a mi manera” o “hacerlo a la tuya”, y no encontraba nada más que frustración en sus intentos de superar su indefensión con egoísmo. Madeleine no veía salida, se sentía atrapada.

Al rechazar cualquier forma de expresar hostilidad, Madeleine sujetaba con firmeza un valor que necesitaba formarse parte de cualquier posible futuro. También, al rechazar seguir adelante con los patrones de sometimiento de toda su vida, Madeleine estaba afirmando su convicción en que ella tenía derecho a la auto-afirmación. Durante esta fase, sus expresiones afectivas, en lugar de contemplarse como derivadas de conflictos del pasado, se tomaron

como reflejos del deseo que tenía a buscar y seguir sus intereses, afectos y pensamientos ya que observó que éstos funcionaban, es decir, conseguía un control sobre su propia vida que nunca antes había sido capaz de lograr. Aunque le entusiasmaba la idea de que había estado expresando inconscientemente su voluntad de una vida de reafirmación, tan pronto como se sintió animada por esta idea comenzó a temer volverse una persona absorta en sí misma e insensible respecto a los otros.

La interpretación de la nueva posición anti-sumisa de Madeleine se fundamentó en los intentos de Madeleine de superar su conformismo y la creciente insatisfacción que esto le creaba. Sus deseos acerca del futuro habían sido denegados, habiéndose organizado alrededor de un estado disociado dentro del cual habían permanecido inmaduros e inconscientes. Haciendo conscientes sus deseos de futuro, se dispuso el escenario para Madeleine en el que poder luchar con ambas posturas. Al ir más allá de la experiencia inmediata, yo hice una clarificación sobre que sus empeños agresivos que deseaba desplegar eran un paso al frente hacia un futuro con mayor control de su vida. Al reaccionar protestando en contra de adoptar una posición denigrante con los otros, le dije que nos estaba diciendo a ambos que necesitaba mantener su principio del respeto a los demás. Este principio moral, continué diciendo, había sido representado durante toda su vida, pero su deseo de alcanzar algo de control había tenido escasa representación hasta el momento. Ella deseaba poder vivir acorde a ambos principios, respetar a los demás y guiarse por sus propios deseos. El primero lo había estado llevando a cabo y estaba bastante pulido, en cambio apenas tenía experiencia con el segundo. Cuando le animé a que me contara más acerca de su claro deseo de vivir su propia vida, nos embarcamos en una discusión acerca de la lucha para mantener un modo de relación agresivo, la capacidad de seguir adelante con su voluntad frente a la oposición de los demás.

Este es un momento crucial dentro del análisis, el momento en el que la empatía de trascendencia ilumina el potencial que había permanecido inactivo dentro del arraigado patrón de relación con el objeto de su juventud. El desafío para el analista es no quedar atrapado dentro del código binario del paciente. Por lo que en lugar de aceptar el supuesto de Madeleine de que su vida había quedado atrapada entre dos maneras de relacionarse inaceptables, resalté las posibilidades de trascender en cada una. También le señalé que su oposición al egoísmo reflejaba un principio de reconocimiento y respeto de los derechos de los otros, y su deseo de abandonar su prolongado patrón de sumisión mostraba tanto la necesidad de control sobre su vida como la creencia en su derecho a perseguir su propia voluntad. De hecho, la aversión hacia el egoísmo indicaba que ella no quería quedar atrapada en una postura de demandar únicamente para ella, una actitud que le parecía detestable. Entendí esta aversión no como una defensa frente al propio derecho, algo que bajo otras circunstancias se podría haber entendido así, sino como un principio que ella deseaba usar

para guiar su futuro.

De manera similar, sentía ahora como desagradable seguir adelante con la sumisión que había mantenido hasta el momento ya que ésta enterraba sus propias ambiciones, esta postura desvalorizaba su self y le hacía perder el control sobre su vida y, por lo tanto, ella buscaba un futuro en el que poder expresar sus deseos y perseguirlos. Le ofrecí a Madeleine la interpretación de que ella no había sabido reafirmar sus propios deseos, voluntades, intereses y pasiones ya que no había sabido cómo transformarlos de un modo que fuera compatible a sus principios. Además de esto, las ventajas de cada uno definieron con más detalle aquello que ella buscaba. Ella había sido arrastrada a la conformidad ya que así se valoraban los intereses y deseos de los otros y le había atraído el egoísmo porque priorizaba sus deseos.

Madeleine empezó a sentir una creciente frustración con respecto al análisis y con su propia incapacidad de, tal y como expresó, “romper con el estado de letargo”. Cuando le pregunté acerca de esta expresión, se hizo mayor su frustración hacia ella y hacia mí por su parálisis. Me di cuenta de que su frustración parecía ser una borrosa e inarticulada negación de su descontento. Para Madeleine, la frustración acerca de su vida inhibida y la falta de capacidad para seguir sus propios deseos se manifestaron como reacción al ritmo lento y al camino tortuoso del encuentro analítico ya que ella languidecía dentro de un pantano que le parecía confuso y sin forma. Entendí este estado de frustración como la expresión sintomática de sus esfuerzos de expresión de sí misma, hasta ahora sepultados. Aclaré la frustración de Madeleine para así estimular su renegado potencial de expresión agresiva que una vez tuvo de niña, pero que nunca después había vuelto a reactivar. Centrar la atención en traer al espacio analítico esa insatisfacción sin articular hizo posible la transformación de su malestar confuso. Uno podría decir sin razón que ella se estaba defendiendo de su ira ya que no había formulado su insatisfacción como ira. Su frustración aún no tenía una forma determinada y *todavía no se había convertido* en una manera de estar enfadada. Estaba abandonando su necesidad de cumplir con los demás, pero dejar atrás esta postura predeterminada y establecida no trajo fácilmente una sustituta ya que sus primeras fantasías de expresión agresiva eran explosiones de ira y devaluación de los otros, y ella no podía tolerarse actuar de esta manera. Aunque ella se sentía atrapada entre sus principios y su ira, le animé a expresar ambas posturas dentro del espacio analítico, con ellas apareció el lugar de juego de Madeleine para experimentar con diferentes maneras de expresar su enfado, cada uno con un grado diferente de intensidad. Su eventual adopción de una postura que expresaba el enfado de un modo que comprendiera también el punto de vista del otro fue creada dentro del espacio analítico y, después, empleada fuera de consulta.

Mientras que algunos autores analíticos han reconocido que estas problemáticas son debidas a incapacidades y no tanto a conflictos impulsados por preocupación (ej., Gedo,

1981), el desarrollo de los potenciales no se ha reconocido ampliamente como un componente inherente de la estrategia analítica. Lo que ponen de manifiesto estos casos es la importancia de ver en la experiencia del paciente aquello que contiene la posibilidad de convertirse en nuevas y fructíferas maneras de ser. De este modo, el futuro se ha vuelto un componente inherente de aquello que el paciente es, dentro del reconocimiento analítico. Se ha reconocido durante algún tiempo que el entendimiento no es suficiente, y por lo tanto muchos han asegurado que una nueva relación es el quid de la cuestión de la acción terapéutica, pero lo que uno tiene que hacer es definir qué es esta relación. Los conceptos de inmersión empática, establecimiento de una nueva relación, provisión de funciones psíquicas y otros conceptos similares, conllevan todos ellos la indiscutible y empatía analítica, pero no llevan consigo quién *no es* el paciente y quien *podría ser*. Los analistas tienen a abstenerse de conceptualizar el futuro del paciente por miedo a influirlo y convertirse en videntes. En cambio, por comprensible que sea esta posición, olvida la otra parte del asunto: sin un sentido de posibilidad acerca del paciente, el terapeuta se verá muy limitado en su capacidad de crear nuevas maneras de ser.

El Psicoanálisis como la Experiencia de Trascendencia del Otro

Podemos observar gracias a estos ejemplos clínicos que la empatía hacia el otro, tan enfatizada en el discurso psicoanalítico clínico, es un asunto mucho más complejo de lo que comúnmente se ha considerado, incluso aun teniendo en cuenta la complejidad de los afectos y pensamientos inconscientes. A cierto nivel, esta complejidad se debe a la condición humana, que en su esencia se refiere a un llegar a ser continuo, un proceso al que hemos llamado ek-estasis utilizando a Heidegger. Tan sólo esto haría que la comprensión del otro sea un asunto complejo y lleno de matices. Pero, como clínicos, nosotros experimentamos un grado de complejidad incluso mayor ya que los síntomas de los pacientes son, en esencia, una detención por lo que el clínico se ve enfrentado a la realidad de tener que detectar posibilidades individuales dentro de disposiciones psíquicas sin forma. Tal reconocimiento de lo que el paciente puede ser requiere una inferencia de trascendencia, la experiencia de trascendencia del otro. Pero en efecto, no se espera menos de un terapeuta analítico. La indagación analítica no es en sí misma un final ya que la esencia central de ser humano es estar en relación con el mundo, y esta relación trata de este movimiento hacia adelante, el recorrido hacia el futuro.

Por lo tanto, el proceso analítico es, en su sentido más central, experimentar la experiencia de trascendencia del otro. Con esta afirmación, el psicoanálisis ha alcanzado una nueva fase dentro de su gradual, histórico y puede que fortuito desplazamiento desde las iniciales inclinaciones positivistas de Freud (1895b) de ver el análisis como un proceso

humano básico de continuas maneras de llegar a ser. En este momento de cambio del modelo analítico, la terapia psicoanalítica empieza a transformarse en un modelo de actualización del self abriendo la posibilidad a una nueva zona de relación fructífera con el movimiento humanista.

IV. Los Sueños

Tal y como bien sabemos, Freud (1900) consideró su comprensión de los sueños como su mayor descubrimiento. Los primeros seis capítulos de *La Interpretación de los Sueños* son, básicamente, una hermenéutica de cómo interpretar el significado de los sueños. Su declaración afirmaba que los sueños eran la realización disfrazada de los deseos reprimidos, y siguiendo el hilo de las asociaciones del paciente, el analista podría descubrir aquellos pensamientos latentes del sueño, escondidos tras el contenido manifiesto del sueño.

En el capítulo VII Freud se mueve hacia a una explicación metapsicológica sobre cómo los sueños son construidos por el aparato psíquico. Él sostiene que la actividad psíquica comienza con los estímulos y acaba en innervaciones. Son recibidos en el nivel sensorial y perceptivo, y en el nivel motor se produce la salida de la actividad motora. En la normal vida consciente, los procesos psíquicos avanzan desde los sistemas sensoriales hasta los motores, pero en los sueños, debido a la barrera de la represión, la excitación se mueve hacia atrás desde los sistemas motores a los perceptivos, y esta es la razón por la que Freud se refiere a los sueños como regresiones. La regresión puede ocurrir en la vida consciente, también, pero se detiene ante una imagen mnémica, mientras que en los sueños, Freud creía que la excitación inversa lleva a cabo todo el camino de vuelta hasta el “sueño alucinatorio de una imagen perceptual” (p.543) que es lo que llamamos un sueño. Las imágenes del sueño son, según Freud, epifenómenos que disfrazan las ideas del sueño, o el contenido latente, escondido tras el contenido manifiesto del sueño. Debido a que cada sueño representa un deseo reprimido, el sueño puede descomponerse en las ideas del sueño que lo constituyen, y puede ser interpretado según el significado revelador de cada uno de los elementos del sueño.

Después de más de 60 años desde que Freud publicara su teoría acerca de los sueños, la mayoría de las contribuciones analíticas acerca de este campo han sido principalmente secundaria a su teoría nuclear, como el trabajo de Lewin (1946) acerca de la pantalla del sueño. Incluso las aplicaciones de escuelas teóricas alternativas, como puede ser la teoría kleiniana, admiten el modelo de la realización de los deseos. Más recientemente, se han sugerido algunos cambios que desafían una o más de las ideas centrales de Freud. Por ejemplo, algunos teóricos han defendido que el sueño manifiesto no es únicamente un símbolo asignado aleatoriamente sino una valiosa fuente de información por sí misma (ej., Pulver y Renik, 1984; Meldenshon, 1990). Aún más importante, los psicólogos del Self han

cuestionado la piedra angular de las ideas de Freud: la teoría de la realización del deseo. Los psicólogos del Self han propuesto que los sueños no son un compuesto de deseos constituyentes, sino manifestaciones de cómo está funcionando el self (ej., Fosshage, 1988; Greenberg, 1989). De acuerdo con este punto de vista, en lugar de deseos reprimidos, el simbolismo del sueño sugiere los aspectos con los cuales lucha la persona que sueña y cómo está tratando de hacerles frente (Greenberg y Pearlman, 1978). De este modo, la propuesta de la psicología del Self suele coincidir con la tendencia a poner énfasis en valorar el sueño manifiesto como una fuente de información por sí misma.

Los psicólogos del Self contemporáneos tienen a entender el soñar como una función psíquica importante y mucho más amplia en comparación con la comprendida por la teoría de la realización del deseo, como puede ser la de proveer de funciones de regulación, de restauración y de resolución de conflictos (ej., Fosshage, 1988). El verdadero poder del sueño según estos teóricos no es tanto que proporcione nueva información acerca de la vida inconsciente del soñante, sino que dramatiza las propias configuraciones así como las de otros de una manera más vívida de las que son experimentadas en la vida consciente.

Mientras que el punto de vista de la psicología del Self abandona la metapsicológica de Freud, Robbins (2004) ve en esto el único lenguaje de los sueños que él considera que falta en la visión tradicional. Robbins mantiene que el sueño no puede ser descompuesto en “ideas”, ya que pensar es una actividad de procesamiento secundario y el sueño es soñado en un lenguaje de procesamiento primario. El procesamiento mental de los sueños es un suceso sensorial-perceptual basado en una “completa catexia alucinatoria de un sistema perceptivo” en la que el soñante tiene un papel activo. De acuerdo con Robbins, condensación y desplazamiento, que sustituyen al concreto *es* por el simbólico *como*, no son necesariamente medios de la formación simbólica, ya que ellos pueden simplemente ser el lenguaje del sueño, la manera en la que el sueño transmite su mensaje. Entonces, el sueño manifiesto, es una expresión completa en su propio lenguaje que no puede y no necesita ser reducida a las ideas de la vida consciente. La teoría de los sueños tradicional, según la visión de Robbins, complica al sueño con su propia traducción al lenguaje ordinario.

Para otros muchos teóricos post-Freudianos, la clave de soñar es su propio y único lenguaje que es lo que falta en la teoría clásica (ej., Pontalis, 1974; Khan, 1989). Coincidiendo con los psicólogos del Self, Khan considera que el sueño es una experiencia única que representa la vida psíquica en la manera más vívida y condensada posible. En un estilo similar, Bollas (1987) entiende el sueño como una oportunidad única de observar cómo el soñante se coloca a sí mismo dentro del mundo de los objetos. Donde se sitúa a sí mismo el soñante como sujeto reflejará como comprende donde encaja en el entorno interpersonal.

Estos puntos de vista descomponen las claras distinciones de Freud entre la vida consciente y la vida soñada y entre los sueños manifiestos y los latentes. Y lo que es aún más

importante, la intención del sueño se transforma desde la realización de un deseo hasta la manifestación de la actual situación psíquica del soñante. Pero entonces la siguiente cuestión aparece por sí sola: Si la metapsicología de Freud acerca de la formación de los sueños es válida, ¿cómo es posible para la experiencia del sueño ser relevante y para el sueño reflejar la vida psíquica del paciente en lugar de ser un deseo disfrazado?

Crítica fenomenológica

Mientras que podríamos comentar mucho acerca de la elegante teoría de Freud acerca de la formación de los sueños, su metapsicología se encuentra fatalmente defectuosa debido a su idea de que los sueños son alucinaciones compuestas por excitaciones visuales en bloques. Su metapsicología de los sueños está construida el supuesto de que un sueño es una percepción distorsionada. Sin embargo, una alucinación es una percepción errónea de un objeto en el espacio exterior. En las alucinaciones, los objetos se perciben como existentes en la vida consciente aunque no lo están, como en el caso de Anna O. que pensaba haber visto serpientes (Freud, 1895). Los sujetos bajo privación sensorial experimentan alucinaciones con objetos que creen ver, como insectos o extraterrestres (ej., Hebb, 1955). En todos los casos una alucinación deforma un objeto en el espacio. Un sueño no es una percepción errónea del espacio exterior; ésta tiene lugar en su propio espacio y por lo tanto no es una alucinación, incluso tampoco una percepción pobre. Cuando los objetos no son percibidos correctamente, son mal reconocidos, como cuando en un día muy caluroso la autopista nos parece un lago. Tal deformación no se corresponde con un sueño, ya que el sueño no tiene lugar en el espacio exterior. Un sueño no se puede reducir al espacio exterior, tampoco se puede duplicar en cualquier otra experiencia. El hecho de que el sueño tenga credibilidad para el soñante no lo convierte en una alucinación.

Por otro lado, los sueños son típicamente producciones dramáticas. Esto es, poseen todas las características del drama: un escritor, un director, protagonista, y una audiencia, todas ellas establecidas por el soñante. La metapsicología de los sueños de Freud falla a la hora de comprender la singularidad del soñar y, por lo tanto, descuida la experiencia de soñar, incluyendo la experiencia de encontrarse dentro del drama. De hecho, su teoría es reduccionista por dos maneras: uno tiene que ver con el “contenido manifiesto”, el drama tiene lugar en la experiencia de soñar, como un epifenómeno de ideas del sueño, y esto reduce el soñar a la percepción. La teoría de Freud no tiene en cuenta la vívida experiencia de soñar, una importante laguna que ha sido señalada por algunos psicólogos del Self así como también por Bollas, Khan y Pontalis.

Ya que un sueño no es una percepción pobre, tampoco se puede decir que esté compuesto por excitaciones visuales compiladas. Los sueños son muy representativos, pero

no visuales. Por lo tanto, no hay motivo para asumir que cada sueño sea la realización de un deseo. Mientras que algunos sueños incluyen la satisfacción de deseos reprimidos, el hecho de que el sueño no sea una salida visual de descargas motoras en bloques indica que el motivo de soñar per se no puede ser el de ofrecer una salida a los deseos reprimidos. En resumen, el hecho de que los sueños no sean usos deformados del aparato perceptivo derrumba las bases de la metapsicología de los sueños de Freud.

Mientras podemos afirmar que el sueño sea inconsciente, el soñante está viviendo en una conciencia soñante mientras sueña, de igual modo que un perceptor está viviendo en su conciencia de perceptor, el matemático lo hace en una conciencia matemática y el fantaseador en una conciencia de fantasear. Esto quiere decir, si uno elimina el prejuicio de dar prioridad a la percepción, la experiencia de soñar es una forma de *Estar-siendo-en-el-mundo* (Heidegger, 1926) tanto como lo es una percepción, juicio, pensamiento, el hacer ejercicios de matemáticas o cualquier otra forma de *Estar-en-el-mundo*.

Esta perspectiva acerca de soñar es afín a la perspectiva fenomenológica pura que ofrece Boss (1977), que se construye sobre la filosofía de Heidegger de que cada forma de conciencia es un modo de *Estar-en-el-mundo*. Boss explica que la experiencia de soñar no se puede reducir a otra manera de pensar o ser; su propia manera de *Estar-en-el-mundo* no es ni más ni menos real que cualquier otra. En cambio, las ideas de Boss se unen tanto a la experiencia de soñar que acaba por restringir el valor del sueño a su revelación acerca de la relación entre el soñante y los objetos soñados. Boss no considera que las asociaciones u otro tipo de procedimientos técnicos se puedan emplear para entender el sueño, ya que tales maniobras distancian al soñante de la experiencia del sueño. En uno de sus ejemplos, el sueño es sobre una “jungla salvaje” (pág. 38-42). Referirse a la jungla como un símbolo, según Boss, es un prejuicio teórico injustificado que saca al soñante fuera de la experiencia soñada.

El énfasis de Boss en la experiencia de soñar es un valioso movimiento clínico ya que sitúa el foco del análisis en la experiencias del paciente, en cambio, rechazar la posibilidad de significado más allá de esto es negar que el significado puede aparecer en forma de sedimento en la experiencia, algo que de hecho no únicamente reconoce el psicoanálisis sino también la filosofía fenomenológica (Husserl, 1913). La aparentemente pura perspectiva fenomenológica de Boss ofrece dificultades a la hora de explicar por qué el soñante sueña con unos objetos en particular, como puede ser una jungla salvaje. De una forma reveladora, la descripción de Boss acerca de los objetos en los sueños con los que el paciente se supone que se relaciona viene de las propias ideas de Boss sobre los objetos en cuestión. Boss (1977) declara que una jungla salvaje es “propia mente una región de naturaleza oscura e intacta, repleta de plantas y animales, y que apenas se permite el acceso en ella” (pág. 39), en cambio no sabemos si el paciente describiría una jungla de esta manera o si las características que ha seleccionado Boss serían destacadas también por el paciente. Esta imposición de la forma de

experiencia el objeto por parte del analista es justamente el error que Boss trata de evitar.

De hecho, la mejor declaración acerca de la falta de utilidad del enfoque estrictamente fenomenológico de Boss es el hecho de que él mismo es quién lo abandona. Por ejemplo, un sujeto sueña con el intento de rechazar un nombre en latín cuya terminación masculina esconde su género femenino; Boss reivindica que una interpretación simbólica hubiera ignorado el hecho de que el paciente está escondiendo su feminidad bajo su apariencia masculina. De algún modo Boss no ve que él ha interpretado el sueño como un símbolo del intento del paciente de esconder su feminidad bajo su fachada masculina. Mientras que podemos apreciar la insistencia de Boss de que la experiencia de soñar tiene que permitirse que “irradie en lo sucesivo”, su rechazo teórico de admitir que los sueños tienen significados interpretables es tanto internamente inconsistente como clínicamente inútil. Boss no puede demostrar el valor de los sueños sin interpretarlo de una manera que no debería. El hecho de que la experiencia de soñar tenga un [*¿qué significa el “su” aquí?, sería una alternativa aceptable*: El hecho de que la experiencia del sueño tenga un] impacto crítico en la vida del paciente no implica que esté vacía de significado; por el contrario, dar prioridad a la experiencia de soñar es la manera más confiable de hacer que las asociaciones sean significativas y apreciar el significado del sueño como un todo.

La experiencia de soñar

El fracaso de la metapsicología de los sueños de Freud echa por tierra la hipótesis de la realización de los deseos, pero no su tesis de que los sueños son significativos. Si nos apresuramos a interpretar un sueño sin entender su naturaleza, nos arriesgamos a arrebatar al paciente una singular, profunda y vívida experiencia. Por otro lado, si permanecemos dentro de un enfoque puramente descriptivo, nos arriesgamos a perder el profundo significado que contiene la experiencia. El reto para el psicoanálisis es el de formular una teoría de la comprensión de los sueños sin caer en reduccionismos. Hacer esto requiere comenzar por la naturaleza del mundo de los sueños.

Como ya he comentado, los sueños tienden a ser dramaturgias. Como el protagonista de una representación teatral, el soñante es un participante al igual que los espectadores. El self está en el sueño, la visión del soñante es desde dentro del sueño. Durante la experiencia de soñar, el soñante vive dentro del sueño. Esto es por lo que no solamente tiene credibilidad el sueño, sino también por su cualidad única y no reproducible en la vida consciente. El sueño es, tal y como Boss mantiene, una experiencia vívida, o como dice Heidegger, una manera de Estar-en-el-mundo. Una indagación sobre la experiencia de soñar pone de manifiesto que un sueño no es algo que “tenemos” o “hacemos” sino una experiencia que vivimos (Wilkerson, 1997).

El soñante no se percibe a sí mismo como un actor, sino como una parte de la historia mientras que interpreta la obra y, a la vez, la ve. El soñante se ve arrastrado por la experiencia, inmerso en el drama que despliega la conciencia soñante. El sueño es una producción representativa cargada de emoción y la sensación dentro de un reino de experiencia herméticamente cerrado a otras formas de consciencia. Robben está en lo cierto, por lo tanto, al argumentar una importante diferencia entre los modos de comunicar de un sueño y los de la vida consciente, en cambio es perjudicial determinar esta distinción como la diferencia entre el procesamiento primario y el secundario. Viviendo dentro de un drama, en un espacio que ha sido activado desde el mundo perceptivo, hace que el sueño sea una manera de ser fundamentalmente diferente de las experiencias de la vida consciente.

Debido a que muchos sucesos bizarros tienen lugar en los sueños y violan las leyes del espacio y del tiempo y de la lógica del mundo consciente, es difícil entender la idea de que el sueño es una manera de experimentar el mundo con la misma validez que cualquier otra actividad psíquica. Es más, el movimiento inmediato relega al sueño en pro de sus asociaciones y la búsqueda de pensamientos diluidos y escondidos, o incluso ignora completamente la experiencia de estar en el sueño. Si eliminamos este prejuicio para permitirnos a nosotros mismos involucrarnos, y ayudar así al paciente a involucrarse en la experiencia del sueño tal y como es, las experiencias aparentemente “bizarras” de un sueño pueden ser vividas por completo y su profundidad puede ser experimentada como una realidad de la vida psíquica del paciente. Será entonces revelado lo novedoso de la vívida descripción del sueño. El soñante encuentra la fuerza y el significado del sueño en el ambiente afectivo en el cual está inmerso durante el sueño. Esto significa entonces que si el analista considera el sueño como una serie de símbolos que esconden significados, el énfasis que se pondrá en las asociaciones para así decodificar los símbolos trivializará la experiencia el sueño y o la pasará completamente por alto. Los significados bien pueden ser descubiertos, pero más bien reemplazarán la experiencia del sueño en vez de añadir aspectos al análisis y, por lo tanto, se perderá la riqueza del sueño. Si, sin embargo, el sueño es considerado como una forma de experimentar el mundo repleta de matices, el analista alentará al paciente a relatar la experiencia de estar en el sueño tanto como le sea posible, o tal vez sea más exacto decir, vivir dentro del sueño en la sesión analítica tal como sea recordado por el paciente. La pregunta del analista no será directamente “¿qué te suscita el sueño?” sino “¿cómo fue estar dentro del sueño? La experiencia de *estar* en el sueño, si puede ser de alguna manera revivida dentro del análisis, supone una nueva experiencia que puede aclarar la vida psíquica del paciente o incluso añadirse a esta al revelar nuevas potencialidades.

Un ejemplo de cómo esta perspectiva acerca del soñar puede ser utilizada en el proceso analítico se puede observar en el drama de un hombre joven lidiando con una abrumadora ansiedad en el trabajo y una historia de repleta de sabotajes de su propio éxito. Barry era un

triunfador edípico, el claro favorito de su madre, la cual abiertamente infravaloraba y trataba con una actitud despectiva a su marido. Ella había compartido con él bebidas alcohólicas cuando el paciente era un jovencito mientras ambos disfrutaban al despreciar los fallos y debilidades de su padre. Después de haber luchado con fuerza contra una poderosa sensación de culpa que le había llevado a sabotear su propio éxito, el talentoso paciente disfrutó de un excepcional éxito trabajando para una compañía que entonces estaba a punto de ser vendida debido a la reciente crisis económica, una transacción que podría poner su trabajo en peligro. El soñó que había sido despedido y temía que podría acabar “de vuelta” con su madre. Yo le pregunté, “¿cómo fue estar dentro del sueño?” y él simplemente dijo “horrorizado”. En el sueño él estaba cargado de miedo, esperando que ocurriese una catástrofe. El significado no requirió de un complejo desciframiento una vez que él expresó cómo se había sentido en el sueño: tuvo miedo de ser engullido por su madre, lo que hubiera sido el castigo por alcanzar el éxito. En trabajos previos, había minado su trabajo y a sí mismo tras haber recibido aumentos en el salario o promociones, y en su actual trabajo, había trabajado muy duro durante años para conseguir alcanzar una posición de nivel senior con unos ingresos sustanciosos y continuos elogios por parte de sus jefes. En el sueño [*en el sueño* – *ir a la pregunta del final del párrafo previo*] él era amenazado por la posibilidad de tener que volver con su madre, una vuelta al infierno de su infancia. Del temor que sintió tanto en el sueño como al relatarlo, sintió un miedo inesperado que nunca había sentido en la vida consciente. En el sueño había sentido la profundidad del miedo que sentía a volver a la dominación materna, una suerte que aún seguían viviendo sus hermanos. Ninguno de los dos había formado una relación amorosa duradera con nadie que no fuera su madre; uno vivía con ella y el otro cerca de ella. Inconscientemente, Barry había estado viviendo con el [¿significa “había vivido con” “haber estado viviendo con”?] fantasma de volver a estar bajo el control de su madre. Bajo el miedo estaba la creencia de que él debía ser castigado con la destrucción de su vida actual por haber conspirado con su madre contra su padre y después haber osado tener éxito en aquello que su padre había fracasado.

El impacto del sueño no fue debido a significados simbólicos descifrados, sino por la experiencia de vivir el temor dentro del sueño, el miedo profundo descubierto en la experiencia del sueño que ahora sabía que residía en él, así como también haberlo revivido en el análisis. El efecto del sueño no fueron una serie de pensamientos que él había destapado, sino la fuerza del miedo y la culpa que había vivido durante el sueño. Fue la experiencia de revivir el miedo que había sentido en el sueño lo que le mostró la fuerza con la que ese miedo y esa culpa habían saboteado su éxito y habían evitado cualquier evento positivo en su vida. Después de experimentar el miedo dentro del sueño y al relatarlo en el análisis, Barry sintió lo mucho que su vida había permanecido detenida debido al fantasma de volver a la órbita materna, un destino que temía profundamente y que estaba seguro que le esperaba si

fracasaba.

Cuando Barry revivió la experiencia de miedo y culpa en el sueño de volver con su madre, sintió la continua influencia que su madre seguía teniendo sobre él. Suponer que su miedo en el sueño representaba realmente un “deseo” es una imposición infundada que no encajaba con su experiencia en absoluto. Los sentimientos de miedo y culpa fueron las experiencias significativas y ambos habían dominado la experiencia de su sueño. Al reconocer esto, el paciente fue entonces capaz de ver una nueva dimensión afectiva en la relación con su madre: su sombra estaba siempre con él, y él había estado engañándose al pensar que él había dejado atrás la influencia de su madre. Pudo entonces conseguir un mayor entendimiento de su ansiedad y temor del que nunca antes había conseguido.

En mi trabajo en la clínica he encontrado que cuando pregunto acerca de la experiencia del paciente durante el sueño, la indagación de los sueños tiende a ser afectivamente más intensa. En ocasiones el paciente siente un afecto profundo al recordar un sueño, como ocurre en el ejemplo de arriba, pero en otras ocasiones, el paciente cuenta el sueño con apenas ninguna emoción. En estos casos, si el paciente y yo nos guiamos por un tren de asociaciones, normalmente el afecto no cambiará mucho y el resultado, normalmente, será una comprensión intelectual, pero si continuo preguntando acerca de la experiencia del paciente en el sueño, entonces el paciente es más probable que se sienta atraído hacia una experiencia emocional más intensa.

Un buen ejemplo de este tipo de revelaciones emocionales es la exploración de un sueño soñado por George, hombre de negocios de 50 años con un grandísimo éxito, que originalmente llegó a análisis para buscar ayuda debido a un episodio de depresión aguda. La evolución del material analítico acabó centrándose en la extrema infelicidad que sentía en su enormemente lucrativa vida profesional. El no recibía gratificaciones por sus inversiones de riesgo excepto los beneficios derivados de riqueza y poder. Aunque él en un principio insistió en que la considerable admiración y remuneración que recibía de su éxito profesional no significaba nada para él, el análisis precipitó la revelación de que la satisfacción narcisista fruto de su poder y sus ganancias económicas era, de hecho, tan irresistible que él no podía arriesgarse a perderlas por rendirse debido a la tristeza que le producía su trabajo diario. A través de un difícil proceso de arduo trabajo analítico, él no podía desligarse de los negocios. Temía que se sentiría perdido y olvidado sin el estatus y las ganancias de llevar a cabo una exitosa operación.

En medio de nuestra discusión acerca de su sensación de estar atrapado dentro de su vida empresarial, tuvo un sueño en el que un amigo aparecía de repente en una cena, mostrándose como un transexual, vistiendo un extravagante atuendo con accesorios de disfraz de payaso, labios falsos y unas enormes gafas. Siguiendo un prejuicio teórico se podría haber concluido que el sueño de George era una expresión inconsciente de su deseo de ser

una mujer u homosexual. Sin embargo, cuando le pregunté cómo había sido para él estar en el sueño, respondió rápidamente “tuve envidia de este tío. Lo que me impresionó fue lo cómodo que se sentía estando travestido. Él estaba diciendo, “Este soy yo. Soy quien soy”. No le importaba lo que la gente pensara. ¡Qué envidia me dio! Quiero ser así”. George rápidamente añadió que si él fuera el “como” el protagonista de su sueño, abandonaría sus negocios. La fuerza de su envidia consiguió envolverle tanto en el sueño como al contarlo de nuevo en el análisis. Él sentía su necesidad de ser adulado con una nueva intensidad.

El profundo miedo que sentía a abandonar los negocios se hizo entonces patente. El temía que la pérdida de la aprobación de los demás le dejaría con un reducido sentido de sí mismo, pero reconocer la importancia de la mirada de los otros le hizo sentir “débil”. La envidia era una nueva experiencia para George, pero él no pensaba que la importancia del sueño estuviera en el reconocimiento de la envidia, sino más en la experiencia de sentir que su sentido de sí mismo estaba empapado hasta el fondo de las adulaciones de los demás. La envidia que había soñado fue una manera de mostrarse a sí mismo cuánto deseaba sentirse libre de la opción de los demás acerca de él y cómo era tan incapaz de liberarse de la mirada de admiración de los otros. En el sueño, experimentó por primera vez envidia hacia aquellos a los que se refería como libres, el anhelo de liberación y su propia trampa auto-impuesta. De igual manera que con Barry, la intensidad con la que él sintió su complicada y central motivación fue la contribución que el sueño hizo a su vida.

Un tipo de trampa diferente se puso de manifiesto para otro paciente debido a un sueño del que despertó sorprendido. Charles había estado involucrado durante toda su vida en un estrecho vínculo con su madre en el que su función era apoyar y asesorar a su madre en sus muchos problemas, incluyendo la relación conflictiva que tenía con su marido. Comenzando cuando él era pequeño y manteniéndose durante su análisis, él llevaba a cabo su función sin reflexionar sobre ella. Él se sentía importante para su madre y esto se derivaba en una gran satisfacción ya que sabía que ella le prefería a él más que a su padre. No fue hasta el análisis cuando su enfado hacia la actitud de su madre de aprovecharse de él afloró, aunque él era consciente de la gratificación que había sentido por ser el confidente que su madre había elegido especialmente. En el análisis, él se dio cuenta de que aun con la sensación de auto-realce que sentida debido a la relación con su madre, estaba pagando un precio enorme por cargar con el mantenimiento del bienestar emocional de ella y el miedo de qué haría sin ella. Él buscaba su aprobación en todo lo que hacía y se apresuraba a consolarla por miedo a que si ella estaba molesta por algo, él perdería su mayor fuente de alimento emocional. Estaba continuamente preocupado ya que si no recibía su sello de reconocimiento debido a alguna decisión imprevista o actividad de la vida, no podría superarlo.

A medida que estas comprensiones pasaron al primer plano, Charles comenzó a dar pasos para distanciarse de su madre, reduciendo su contacto de una manera notable. Su

madre se molestó debido a este cambio, y él se sentía culpable así como atrapado en un conflicto entre su deseo de desatarse del enredado vínculo con su madre y la culpa. En una sesión en la que se encontraba realmente angustiado por la culpa de estar intentando poner más distancia entre él y su madre recordó un sueño reciente en el que sus padres y sus tres hermanos se iban a algún sitio sin él, pero sin decírselo, una situación que hubiera sido inconcebible en la vida consciente. Cuando él les preguntó a dónde iban, uno de sus hermanos le contestó que se iban a Europa de vacaciones. Él se escandalizó y despertó del sueño muy sorprendido.

Charles dijo que el sueño apenas le evocaba afectos o pensamientos. En cambio, cuando le pregunté cómo había sido estar dentro del sueño, directamente se le escapó un “solo”. En ese momento, Charles sintió una sensación de alienación respecto de su propia familia, y a medida que hablaba sobre su pena y la necesitar separarse, se sintió envuelto en una sensación de soledad y abandono. Comenzó a llorar. Antes de esta sesión, había sido vagamente consciente del aumento de esta sensación de soledad. Al continuar hablando acerca del sueño, la sensación se había hecho más intensa hasta que se sintió “completamente solo en el mundo”. Él temía que el conflicto, entre la soledad y el sometimiento de cargar emocionalmente con su madre, no tenía solución.

En este punto, Charles recordó cortos periodos de su vida en los que había intentado ser relativamente más autónomo de la influencia de su madre, pero había sentido tal desesperación que había reanudado la relación anterior con ella. En estos momentos de intentos de separación, a Charles le faltaba el sentido de la orientación en el mundo y se sentía perdido sin la continua presencia de su madre. Ante esto, él se sentía desesperado por reanudar la anterior relación para poder sentirse reconectado con el mundo, aliviándose así su ansiedad y preocupación. En esta sesión se sintió despojado de una forma similar, sin un sentido de la orientación dentro del mundo. Se hizo evidente para él el uso de su madre, se aprovechaba de ella al igual que ella de él: Charles la necesitaba para evitar su pánico a la soledad.

Su pánico apareció en el siguiente sueño que relató, el cual, de nuevo, recordó mientras expresaba su culpa ante la separación. Él estaba en una cueva sin nadie alrededor; alguien apareció de repente, y él trató de averiguar quién era, pero no pudo. Una vez más Charles contó el sueño sin ninguna emoción, pero cuando le pregunté cómo había sido estar dentro del sueño, no lo dudó: “yo solo; sin nada ni nadie. No pude relacionarme con nadie”. De nuevo su desesperación respecto de su existencia sin la conexión con otros le consumió durante la sesión, y se sentía desamparado ante esto.

Estos sueños demostraron a Charles el terror que sentía de perder todo contacto con el mundo humano si se desenredaba de la relación con su madre. Debe afirmarse que las asociaciones de Charles ayudaron a comprender el poder del sueño, pero éstas fueron

beneficiosas debido a la *experiencia de soledad* dentro del sueño. Asimismo, en ambos casos el recuerdo de la experiencia soñada fue una asociación fruto del diálogo analítico. Un indicio del significado de ambos sueños se encontró en aquello que provocaba su recuerdo. A medida que Charles sentía el dolor por la culpa de separarse de su madre, los sueños fueron apareciendo. Por lo tanto, no fueron únicamente significativas las asociaciones acerca del sueño, sino los aspectos por los que los sueños se había relacionado y asociado a la experiencia de lo soñado y que ayudaron a conectar la experiencia del sueño con los aspectos experimentados en forma de sueño.

El enfoque fenomenológico acerca de los sueños y el soñar que ha sido defendido en este trabajo, no discute que las asociaciones sean importantes para el entendimiento de la experiencia del sueño. En enfoque fenomenológico, sin embargo, se diferencia de la clásica manera psicoanalítica de mirar a los sueños en virtud de entender que las asociaciones son más útiles después de que el paciente haya sentido la experiencia de ser dentro del sueño, cómo es y se siente habiendo participado dentro del drama del sueño. [*Una vez más, ¿qué pasa si el paciente no es el protagonista?*] Una vez que la experiencia es sentida de la manera más profunda que pueda ser capturada dentro de la sesión analítica, es probable entonces que las asociaciones se carguen de significación afectiva. De este modo, cuando Charles asoció con otros momentos anteriores de soledad, el hizo esto desde dentro de la desesperación debida a su soledad.

En todos los sueños que se han presentado, la experiencia del sueño aporta luz a la vida del paciente, pero normalmente por la experimentación de la vívida experiencia llena de matices y no por experimentar nuevos insights. Los tres pacientes sintieron algo más profundo y más real en sensaciones que ellos sabían que tenían en el estado pre-sueño. Barry era consciente de su miedo al éxito y el castigo de volver al control maternal, pero dentro del sueño de ser despedido, sintió un horror ante fracasar y sentir culpa por su éxito, que nunca antes había sentido en la vida consciente. George sabía que era esclavo de las adulaciones fruto de su éxito en los negocios, pero al soñar con la envidia que sintió al ver a su amigo vestido de payaso, sintió el anhelo de una nueva vida, algo que no había sido capaz de experimentar al estar despierto. De manera similar, Charles sabía que le preocupaba la separación de su madre, pero al soñar con su familia yéndose a Europa sin decirle nada, el sintió la intensidad de su temor a la soledad. Para resumir, los sueños son dramas precisamente porque su naturaleza dramática aporta un escenario en el que el paciente puede experimentar una manera de ser que no está disponible en la vida consciente. Los paciente raramente encuentran algo totalmente nuevo en la intensa experimentación dentro de un sueño, pero sí viven nuevas experiencias al soñar. Haciendo esto, están desarrollando nuevas maneras de ser en el mundo. Viviendo dentro del drama del sueño, el paciente experimenta los hechos que ocurren y lucha por su vida de una manera diferente, una

manera que cumple con el potencial que permanece latente en la vida consciente.

El prejuicio acerca de los sueños de entenderlos como eventos “irreales” que deben reducirse a pensamientos o ideas de la vida consciente favorece una discusión analítica que atenúa, en lugar de intensificar, el afecto y el alcance de la experiencia. El principio de centrarse en el afecto y evitar el distanciamiento intelectual es partidario de prácticamente cualquier otro ámbito analítico. Si el paciente cuenta un incidente en el trabajo, o con un amigo o la esposa, el analista querrá saber cómo ha sido la experiencia para él. Si el paciente presenta una versión intelectualizada de esta situación, el analista verá esta reacción como una defensa y buscará destapar el afecto que se trata de proteger. Mientras que algunos analistas reclamarían adoptar una posición similar en cuanto a los sueños, la técnica tradicional enfatiza en las conexiones con el sueño por encima de la experiencia de estar en el sueño. Aunque ningún analista busca un relato intelectualizado de un sueño, la técnica de la búsqueda inmediata de asociaciones es más probable que consiga mover al paciente lejos de los afectos integrados en la experiencia soñada. Como consecuencia de esto, el proceso aleja la diada analítica lejos de la vivacidad del sueño en vez de acercarla.

Por último, la vida en el sueño le muestra al paciente un potencial que él no sabía que tenía. Un sueño, como ya hemos visto, es una manera de ser en el mundo que nos permite formas diferentes de vivir, modos diferentes de existir, de las que son posibles en otro estado de consciencia. Los dramas de la imaginación consciente no tienen el mismo poder para evocar posibilidad, sentido de la participación, de estar viviendo ahí, que los sueños sí tienen. Esto es por lo que Freud, en el fondo, estaba en lo cierto al decir que los sueños son una vía regia. Sin embargo, nosotros ahora podríamos modificar esta afirmación de Freud diciendo que el sueño es una vía regia hacia una manera de ser que no puede ser experimentada cuando estamos despiertos.

Conclusión

Lo que yo creo es que todas estas áreas – el inconsciente, la temporalidad, el otro y los sueños- demuestran el valor de la base fenomenológica del psicoanálisis. La perspicacia de este campo captura la experiencia humana, que es de lo que trata el psicoanálisis. El campo del psicoanálisis comenzó sin una sólida base y entendimiento acerca de la experiencia humana, y de hecho ha sufrido debido a este inestable comienzo. Los conceptos y las teorías son a menudo confusos, y la verdadera naturaleza de aquello que investigamos – la experiencia humana – no ha sido bien concebida, y en cambio la concepción de la naturaleza del ser humano es una necesidad si queremos conseguir nuestros objetivos de entender el psiquismo y sus vicisitudes. Centrándonos de manera sistemática en la naturaleza de la condición humana como *Estar-siendo-en-el-mundo*, hemos mostrado cómo podemos

entender los fenómenos en la manera en que son presentados y usar, entonces, esto para desarrollar una profunda indagación. El uso de la fenomenología no significa que tengamos que cambiar a un psicoanálisis existencial. En realidad ocurre lo contrario, éste último no ofrece la profundidad que se requiere para la indagación analítica. Usamos la fenomenología para aclarar aquello que estamos explorando y después empleamos nuestras herramientas de indagación para alcanzar la profundidad que se requiere para descubrir el misterio humano.

Original recibido con fecha: 8-11-2014 Revisado: 15-2-2015 Aceptado para publicación: 20-2-2015

NOTAS

¹ Taller Clínico desarrollado por Frank L. Summers en ÁGORA RELACIONAL / INSTITUTO DE PSICOTERAPIA RELACIONAL en Madrid, el día 8 de Noviembre de 2014. Traducción castellana de Andrea Iturriaga Medrano. Documento de uso interno para los asistentes, prohibida su difusión.

² Frank L. Summers, Ph.D. es Presidente de la División 39 (Psicoanálisis) de la *American Psychological Association*. Psicólogo Clínico y Psicoanalista, ejerce en Chicago. Didacta y supervisor del Instituto de Psicoanálisis de Chicago. Profesor de Psiquiatría Clínica y de Ciencias de la Conducta en la Feinberg School of Medicine, Northwestern University. Miembro de la American Psychoanalytic Association. Profesor de numerosos institutos en todo el mundo. Numerosas publicaciones, la más reciente "The Psychoanalytic Vision" (Routledge, 2013). Más información en: <http://www.franksummersphd.com/index.html>

³ N. d. T.: El *sentido de lo futurible* ha sido la traducción que se ha elegido para la idea de que el autor repite a lo largo del texto, teniendo una gran importancia en su trabajo y su pensamiento, de "futurity", tratando de señalar aquello que para la persona podrá y/o será su futuro, aquello que se podrá alcanzar, que se vivirá y que aparece en cada uno dentro de lo posible a alcanzar/llegar a experimentar.

⁴ N. d. T.: el autor emplea el tiempo de "future perfect" o "futuro perfecto" durante su trabajo para indicar cambios y/o consecuencias del trabajo analítico que se conseguirán en un momento posterior al actual y que desde el momento presente se toman como posibles/potenciales cambios a alcanzar. El autor subraya el carácter de posibilidad y conjetura que caracteriza a este tiempo verbal.

⁵ N. d. T.: *Retención* y *Protención* son dos de los tres elementos temporales de la percepción según Edmund Husserl. La retención es el proceso por el cual una fase de un acto de percepción se retiene en nuestra conciencia. Se trata de lo que ya no está delante de nosotros. Siendo protención nuestra anticipación del momento siguiente. El tercer elemento temporal sería el momento presente inmediato.

⁶ N. d. T.: MBA hace referencia a los estudios de postgrado en administración de empresas.

⁷ N. d. T.: En el caso de Madeleine, el autor emplea en inglés el adjetivo "aggressive" para referirse a los afectos, reacciones y expresiones que Linda trata de detener desde su juventud. En castellano ha sido traducido tomando el carácter enérgico y contundente de la definición del mismo.

⁸ N.de.T.; La expresión agresiva no debe entenderse solo ni principalmente como agresividad física, sino como inquietud y actividad que expresa su necesidad de expresar las emociones negativas.

⁹ N.de.T.: Un perfil semejante al uso abusivo actual de la atribución de TDAH a un niño/a demasiado inquieto.