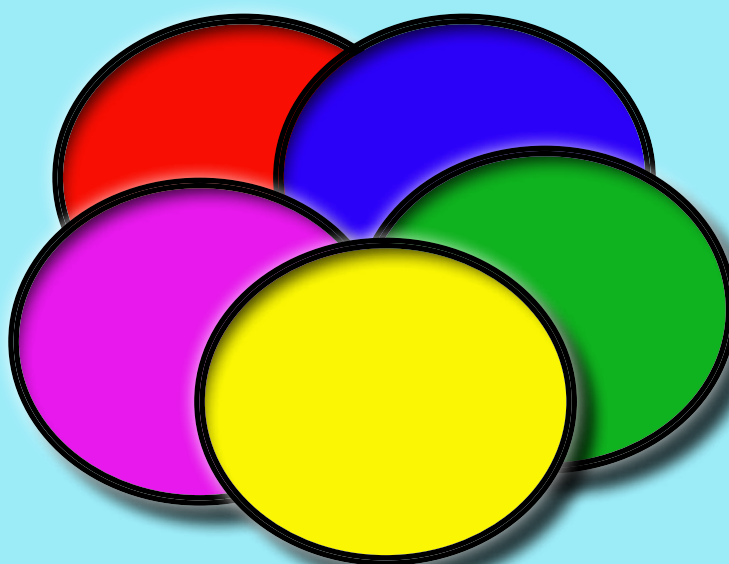


REVISTA LATINOAMERICANA DE PSICOLOGIA EXISTENCIAL

UN ENFOQUE COMPRESIVO DEL SER



Octubre
2010

ISSN
1853-3051

DIRECTORA:

Lic. Susana C. Signorelli (Argentina)

COMISIÓN CIENTÍFICA

Lic. Esperanza Abadjieff (Argentina)

Lic. Teresa Glikin (Argentina)

Prof. Emilio Romero (Brasil)

Dr. Alberto de Castro (Colombia)

Dr. Yaqui Martínez (México)

Dr. Ramiro Gómez (Perú)

**PRENSA Y DIFUSIÓN
INTERNACIONAL**

Lic. Gabriela Flores (México)

DISEÑO DE TAPA E INTERIOR

Lic. Flavia Rispo (Argentina)

EDITORIAL

Fundación CAPAC

Año 1 - Nº 1 – Octubre de 2010

Revista electrónica semestral

ISSN: 1853-3051

Próximo número Abril de 2011

www.funcapac.org.ar

SUMARIO:

- **Abriendo Horizontes - Pag 2**

-- **Normas para la presentación de artículos - Pag 3**

- **Auspicio Fundación CAPAC - Pag 4**

- **Apertura - Pag 5**

- **Propuesta de una concepción comprensiva y dialéctica de la personalidad en su estructura fundamental**

Prof. Emilio Romero (Brasil) - Pag 6

- **Importancia y sentido de la comprensión en psicología.**

Dr. Alberto de Castro (Colombia) - Pag 14

- **El Dasein análisis: angustia y finitud. Prof. Ana Maria**

Lopez Calvo de Feijoo (Brasil) - Pag 20

- **El Paradigma Relacional en la Psicoterapia Existencial.**

Dr. Yaqui Andrés Martínez Robles (México) - Pag 25

- **La muerte en la terapia. Lic. Susana Signorelli (Argentina) - Pag 36**

- **La visión existencialista del psicoterapeuta gestáltico.**

Dr. Guillermo Feo García (Venezuela) - Pag 45

- **CONCIENCIA Y CORPORALIDAD.**

Conciencia y cuerpo del paciente oncológico. Dranda Ester Daniel (Argentina) - Pag 47

- **Talleres para Personas privadas de Libertad "Proyecto Cabildo". María Teresa Zerbino de Queraltó (Uruguay) - Pag 50**

- **HACIA UNA AMPLIACIÓN DE LA CONCIENCIA.**

La ampliación de la conciencia en psicoterapia. Dra. Marta Guberman (Argentina) - Pag 55

- **TALLER**

Círculo de tambores: Reflexiones, Dinámica y Taller.

Mag. Gabriel Isola (Argentina) - Pag 58

Si desea difundir su institución o actividad

comuníquese con la dirección de la revista:

info@funcapac.org.ar

Desde que el hombre es hombre, comenzó a preguntarse por su ser. Con esta simple pregunta dio origen al movimiento existencial, o sea, que podemos ubicarlo en el tiempo, desde los mismos orígenes del hombre. Continuaron las sucesivas generaciones con nuevas preguntas acerca del ser y desde distintos puntos de vista, pero los problemas del hombre, a través de las distintas épocas siguieron siendo los mismos aunque planteados o formulados de diferente manera: la muerte, la nada, la angustia, la libertad, el amor.

De esto se desprende y nos permite decir que el existencialismo no es una teoría para esta o aquella época, ya que abarca todos los tiempos, desde Heráclito a Epicuro, de Kierkegaard a Sartre y tantos otros que llamados o no existenciales se han ocupado del hombre desde esta visión, sin olvidar a Husserl y Heidegger.

Podemos señalar que como todo cuestionamiento del ser, comenzó por los filósofos y luego se fue extendiendo a otros campos, aparecieron los psiquiatras y más tarde los psicólogos que vieron en este enfoque del ser un nuevo camino para ayudar a los pacientes que acudían a ellos para aliviar sus conflictos.

Así podemos hablar de Jaspers, Minkowski, Binswanger, que aportaron la postura existencial en el trabajo terapéutico con los pacientes. Luego vinieron otros y otros hasta la actualidad. Y hoy en día podemos decir que hay terapeutas existenciales en todo el mundo. Pero como precisamente no hubo un único líder, al estilo de otras corrientes psicológicas, ni un único método específico a seguir en los tratamientos, es que los existenciales se vieron desperdigados por el mundo sin nadie que los nucleara o que les permitiera un diálogo fecundo entre ellos y que les facilitara compartir sus experiencias.

Esta misma soledad fue fortaleciendo la idea de reunirnos, de encontrarnos, de compartir experiencias. Hacia comienzos de este siglo surgieron en Latinoamérica pequeños grupos que fuimos reuniéndonos a partir de la organización de algunos Congresos, con la intención de formar un grupo sólido con un ideario común, respetando las particularidades de cada uno y las idiosincrasias de cada país, luego continuamos con la creación de un curso virtual de psicología existencial, y también llegamos a compartir publicaciones de libros.

El año 2010 nos presenta un nuevo desafío para seguir abriendo horizontes, la publicación de la primera Revista Latinoamericana de Psicología Existencial. Un enfoque comprensivo del ser, que "cae al mundo" en el 3º Congreso Latinoamericano de Psicología Existencial: Conciencia y compromiso humano en psicología. Hacia una ampliación de la conciencia y justamente este es nuestro compromiso, ampliar la conciencia hacia otras conciencias, intercambiar opiniones y experiencias, investigaciones, trabajos teóricos y prácticos, elaboraciones personales o grupales, trabajos de campo, presentaciones de casos.

Primeramente lo será en forma virtual, tendrá una periodicidad semestral y publicaremos artículos en español y portugués. Hasta el momento contamos con colaboradores de Argentina, Brasil, Colombia y México pero esperamos que se sumen otros países. La idea de los círculos del logo es ir ampliándola, uno por cada país que se una a nuestro proyecto.

Abrimos este nuevo espacio para artículos de destacados profesionales de la psiquiatría y de la psicología con un enfoque humanista y existencial, con una metodología fenomenológica y comprensiva, dándole también un espacio a la psicología comunitaria de cualquier corriente de pensamiento ya que el compromiso del terapeuta con su comunidad está más allá de un específico movimiento o escuela.

Los invitamos a ser nuestros colaboradores ya sea escribiendo artículos, dando a conocer esta publicación o enviándonos sugerencias. Las puertas del porvenir quedan abiertas.

Y para concluir con esta presentación quiero expresar que esta Revista es un homenaje a Pablo Rispo, precursor de la psicología y de la psicoterapia existencial en Argentina, docente de muchos de los que hoy nos unimos para que esta publicación sea posible. Como decía Federico Fellini y gustaba repetir Pablo Rispo... y la nave va...

NORMAS PARA LA PRESENTACIÓN DE ARTÍCULOS:

Presentación por correo electrónico a info@funcapac.org.ar

Texto en WORD - Letra Verdana, tamaño 10

Extensión mínima: 4 carillas, extensión máxima: 15 carillas, en hoja tamaño A4, interlineado 1,5. Carátula y Bibliografía aparte. Si el trabajo incluye gráficos deben estar dentro de las carillas mencionadas. Márgenes superior e izquierdo de 2.5 cm., inferior y derecho de 2 cm.

1- PRIMERA PÁGINA

Título del trabajo

Nombre completo de autor/es

País de procedencia

Lugar de trabajo

2- SEGUNDA PÁGINA

Título del trabajo

Breve currículum del autor o autores

Resumen (máximo 150 palabras)

Palabras claves: entre 4 y 5

3- TERCERA Y SIGUIENTES PÁGINAS

Introducción - Desarrollo - Conclusiones

PRESENTACION DE TRABAJO

Para enviar los trabajos con la intención de ser incluidos en el próximo número se aceptarán hasta marzo de 2011 y para el siguiente hasta septiembre de 2011.

En este primer número de la Revista Latinoamericana de Psicología Existencial. Un enfoque comprensivo del ser, se publican los trabajos presentados por los conferencistas y panelistas, como así también los trabajos libres que fueran reconocidos con el premio Pablo Rispo, en el 3º Congreso Latinoamericano de Psicoterapia Existencial. Conciencia y compromiso humano en psicología. Hacia una ampliación de la conciencia, realizado en Buenos Aires, Argentina los días 21, 22 y 23 de Octubre 2010.



**Curso a distancia de Psicología existencial.
Su aplicación a la terapia**

Auspiciado por Fundación CAPAC

COORDINACIÓN GENERAL:
Lic. Susana Signorelli (Argentina)
Profesores de Argentina,
Colombia, Brasil y México.

Temática:

Conceptos básicos e históricos.
Heráclito. Kierkegaard.
Nietzsche. Husserl.
Heidegger. Sartre.
Marcel. Buber. M. Ponty.
Tillich. Jaspers. Minkowski.
Binswanger. May. Bugental.
Schneider. Yalom. Van Deurzen.
Spinelli. Romero. Rispo.

DESTINADO A:

psicólogos, psiquiatras,
psicopedagogos, médicos,
counselors, asistentes sociales,
psicólogos sociales, filósofos,
estudiantes avanzados de dichas
carreras o interesados en las
temáticas expuestas.

FECHA DE INICIO:

Comienza cuando se inscribe

DURACIÓN: 30 clases (7 cuotas)

PROGRAMA, OBJETIVOS, DOCENTES y forma de INSCRIPCIÓN ver en:
www.funccapac.org.ar (botonera de izq. CURSOS)

INFORMES: info@funccapac.org.ar

ARANCELES:

El costo mensual del curso es de \$200 para argentinos,
US\$100 para latinoamericanos y US\$200 para otros países.
Hay un 20% de descuento para estudiantes y para tres
inscriptos o más de una misma institución o grupo.

Nos encontramos reunidos aquí para compartir entre todos nuestras experiencias de trabajo en el vasto campo de la salud mental con un enfoque humanista, dando acento a la comprensión y al compromiso en la tarea que nos une.

Esta historia comenzó en Colombia en el año 2003 donde algunos de los presentes aquí nos conocimos en el III Congreso Internacional de Psicología Humanista Existencial y Psiquiatría Fenomenológica, ese mismo año nos organizamos en Bs. As. y comenzamos a hacer nuestros encuentros anualmente con algún o algunos invitados extranjeros, este es nuestro séptimo encuentro realizado desde SATHE y la Fundación CAPAC, al mismo tiempo se hicieron otros, en el año 2004 en Brasil, en el 2005 nuevamente en Colombia. En el año 2006 ya tomó el nombre con el que hoy continuamos, se realizó en Colombia el I Congreso Latinoamericano de Psicoterapia Existencial, en el año 2008 México realizó el II Congreso y ahora nosotros el III, ya como grupo más sólido y de continuidad en el intercambio latinoamericano.

Este grupo dicta un curso a distancia, publicamos un libro en común y a partir de este Congreso, lanzamos la Revista Latinoamericana de Psicología Existencial. Un enfoque comprensivo del ser, que reúne a los trabajos aquí presentados en el III Congreso y damos los primeros pasos en la creación de la Asociación Latinoamericana de Psicoterapia Existencial.

No puedo dejar de nombrar en esta presentación a quien fuera pionero en Argentina del enfoque existencial, miembro activo de este grupo, maestro de muchos de los que hoy estamos presentes, terapeuta existencial, amigo, quien también fuera mi esposo, me refiero a Pablo Rispo. Mi sentido homenaje para él.

En esta ocasión nos acompañan Emilio Romero por Brasil, Yaqui Martínez por México, Alberto de Castro por Colombia, Teresa Zerbino por Uruguay, Ana María López Calvo de Feijoo por Brasil, Guillermo Feo García por Venezuela y Ramón Gómez por Perú. Como así también presentaciones de trabajos libres de estos mismos países y finalmente cabe mencionar a los argentinos tanto de Bs. As. como de Córdoba, Chubut y Mendoza.

Hemos llamado a este encuentro: Conciencia y compromiso humano en psicología. Hacia una ampliación de la conciencia. Es nuestro deseo y es nuestro compromiso con la tarea ampliar la frontera de nuestra conciencia en el cuidado del otro, ampliar la conciencia sabiendo escuchar otras voces y no sólo las propias. Si pensáramos que nuestro quehacer sólo consiste en ampliar la conciencia de los pacientes, tanto de su mundo personal como de su mundo con los otros, estaríamos muy limitados, nosotros mismos debemos hacer ese proceso, es un deber moral de la propia conciencia ayudar a despertar la conciencia ajena y la propia, no se trata de curar una enfermedad sino de cuidar a una persona para que juntos encontremos el propio sentido, para sí mismos, para los otros del mundo próximo y para los otros genéricos de la humanidad toda.

Quiero agradecer también a mis colaboradores en la organización de este Congreso: la Lic. Esperanza Abadjieff, la Lic. Teresa Glikin y la Dra. Marta Guberman, como así también a la Lic. Gabriela Flores que desde México colaboró para que este encuentro sea posible. Gracias a todos.

Con estas palabras dejo inaugurado el III Congreso Latinoamericano de Psicoterapia Existencial y enfoques afines, esperando que sea un encuentro enriquecedor para cada uno de los asistentes y nos permita estrechar lazos con nuestros visitantes latinoamericanos que nos honran con su presencia.

Propuesta de una concepción comprensiva y dialéctica de la personalidad en su estructura fundamental

Prof. Emilio Romero
San Pablo, Brasil

Consideración preliminar

La cuestión de la personalidad es un asunto complejo que desafía los recursos teóricos de cualquier enfoque psicológico. Es lo que constamos examinando las tres grandes doctrinas que investigan el campo de la psicología. Reconocemos que Freud nos ofrece una teoría de la personalidad bien formulada y fundamentada, pero sus limitaciones luego se dejan sentir así que intentamos colocar sus principios en contacto con la práctica clínica. Entre los enfoques explicativos, de base factorialista, la concepción de Raymond Cattell es la más completa, mas sus pretensiones de científicidad positivista lo llevan a objetivar a complejidad de la persona en términos de un cuestionario, ignorando la historia del sujeto y sus aspectos más subjetivos. Inclusive en el enfoque que más se aproxima a nuestro modelo, el humanismo existencial y fenomenológico, lo que han hecho los psicólogos de este abordaje está lejos de cumplir las exigencias que debe atender una teoría bien construida sobre a personalidad, es decir, una teoría que destaque su complejidad: tanto los factores subjetivos y singulares como los objetivos y comunitarios, tanto lo ontológico como lo óptico subrayando su unidad en la diferencia, su relativa coherencia en sus contradicciones, sus condicionamientos e sus posibilidades en abierto, su libertad.

1. Algunas constataciones básicas

Una teoría de la personalidad implica una concepción de los procesos psicológicos y de la persona como un todo: sus fundamentos antropológicos, su génesis, sus procesos formativos y transformacionales, sus estructuras y configuraciones, sus componentes. La teoría debe mostrar, explicar y comprender los fenómenos psicológicos que caracterizan a los seres humanos, como individuos y entes sociales. Debe establecer las motivaciones que lo movilizan y los diversos factores que influyen y configuran sus vivencias y comportamientos, destacando aquellos que provocan cambios, desvíos y estagnaciones en su evolución y desarrollo.

Como expongo en un libro reciente (Romero, 2005), una teoría de la personalidad debe atender por lo menos 7 exigencias:

- Debe estar fundamentada en una concepción antropológica.
- La formulación de la teoría debe explicitar sus postulados y principios
- Debe proponer métodos de investigación y técnicas de que faciliten el cambio dirigido
- Debe proporcionar una teoría del desarrollo humano
- Debe proporcionar una teoría (o criterios) sobre lo sintomático y lo patológico
- Debe caracterizar el modelo epistémico que fundamenta su investigación.
- Debe explicitar la estructura básica de la personalidad y los modos de relación que caracterizan a sus diversos componentes.

En esta exposición sólo considero el séptimo requisito.

Por referirse a la persona entendida como una totalidad integrada como un sistema complejo, una teoría de la personalidad es propuesta cuando una doctrina psicológica alcanza un alto grado de elaboración teórica. Es lo que vemos en el caso de Freud y de Cattell, principalmente.

Para dar el primer paso en nuestro asunto voy a hacer algunas constataciones. Tanto en el trabajo terapéutico como en el contacto cotidiano con las personas algunos aspectos nos llaman la atención. Veamos algunos puntos.

a) Las personas presentan una serie de características personales que las individualizan, diferenciándolas de las otras, *pero al mismo tiempo observamos que también presentan rasgos y conductas similares comunes a un grupo e inclusive presentes en todos los seres humanos. Presentan características universales y comunales*

Actitudes, valores, creencias, aspectos caracteriales, sentimientos similares. Kluhohn y Murray (1948) destacaron que había que distinguir tres aspectos de los seres humanos. En primer lugar, sus características universales, encontrables en todos los miembros de la especie. Luego están las características comunales: comunes a un grupo amplio de personas (los jóvenes, los niños, etc), por último, sus características idiosincrásicas, propias de una persona singular.

Tan semejantes somos en determinados rasgos que llegamos a hablar de tipos humanos, sean tipos somáticos o simplemente temperamentales y caracteriales.

b) Las características personales expresadas en vivencias y sus correspondientes comportamientos son persistentes y duraderas, es decir, tienden a perdurar a lo largo del tiempo.

Ciertamente verificamos algunos cambios, a veces bastante significativos en algunos aspectos. ¿Qué mudó y qué permaneció? ¿Cómo se da la dialéctica entre lo que permanece y lo que cambia? Existen transformaciones en el desarrollo presiones y modelos sociales, ¿hasta qué punto afectan el todo de la personalidad estos cambios?

c) Aunque se constaten cambios a lo largo de todo el desarrollo, durante toda la vida, constatamos

que los cambios más notables se producen durante los años de la infancia y de la adolescencia, periodo que lleva a la configuración general de la personalidad.

Entre los 12 a los 21-22 años no sólo adquirimos las características físicas que nos identifican sino también las peculiaridades psicológicas. Ciertamente en las dos etapas siguientes del desarrollo habrá transformaciones significativas, pero algunos aspectos de la estructura tienden a permanecer. Sin embargo, en cada etapa se producen arreglos característicos, verdaderas nuevas síntesis que llevan al sujeto a una nueva forma de relación hombre-mundo.

d) Verificamos también que las características vivenciales y comportamentales tienden a persistir, estructurando a la persona de tal manera que ella misma confiesa no poder cambiar determinados rasgos y hasta simples hábitos personales, incluso si esos rasgos le resultan perjudiciales, fuentes de malestar y sufrimiento.

Algunas personas admiten sufrir un cierto complejo de inferioridad, que ni siempre les parece justificado, pero a pesar de eso continúan se sintiendo por bajo en diversos aspectos. Otros gustarían ser menos introvertidos e inhibidos, más libres en la expresión de sus sentimientos y pensamientos, pero no consiguen cambiar. Hay personas que experimentan reacciones fóbicas o son dominados por actos obsesivos y compulsivos. ¿Cómo entender este tipo de programaciones? Qué genera estas vivencias y conductas que se imponen al yo a pesar de sus esfuerzos por liberarse de ellas? El psicoanálisis, el comportamentalismo, el bio-organicismo, el humanismo existencial y comprensivo, cada uno propone factores responsables de este tipo de fenómenos.

e) Entretanto, y a pesar de todos los condicionamientos y programaciones, constatamos que el ser humano raras veces queda preso a la red que lo estructura y condiciona. Presenta una abertura que le permite superar su condición de figura parcialmente programada. El hombre tiene la capacidad de cuestionar-se a sí mismo y al mismo tiempo cuestionar la red de relaciones que configuran su trama vital y existencial.

Estas características inherentes al ser humano parecen ser los recursos y fuentes de su libertad. Aun existe otra característica: el movimiento de la existencia es la transcendencia, es decir, la capacidad de ir más allá de sí en busca de sus posibilidades. Esta capacidad de transcendencia, de cuestionamiento y de dar sentido a su acontecer vital de acuerdo con algunos valores podemos cualificarla como lo más distintivo del espíritu humano –su espiritualidad.

El cuestionamiento de las programaciones y de las imposiciones de una situación implica que el hombre entra en conflicto tornándose consciente de que la única salida es la negación de la situación opresiva, o de la simple restricción de sus posibilidades más propias.

2. Las cuestiones fundamentales suscitadas por una teoría de la personalidad

El tema de la personalidad humana suscita siempre interrogantes, dudas, desafíos y discusiones. Es un concepto psicológico muy amplio, usado tanto en un sentido técnico cuanto en un sentido meramente común e impreciso. Entre otras cuestiones que se suscitan cuando tratamos este asunto en algunos se destacan de manera inevitable:

- ¿Qué entendemos por personalidad?
- ¿Cuáles son los postulados filosóficos y antropológicos de una teoría de la personalidad? Están formulados claramente o de manera apenas implícita?
- ¿Cuáles son los requisitos que debe cumplir una teoría de la personalidad que proporcione un modelo sustentable tanto en el plano de la teoría como de la investigación científica?
- ¿Si la personalidad corresponde a la persona entendida como una totalidad en movimiento, organizada en términos de un sistema en abierto, que es un presupuesto de todas las teorías, cuáles son sus componentes? ¿Cómo se articulan y se relacionan estos componentes? ¿Cómo se organizan y hasta donde suponen programaciones y patrones?
- Si una teoría de la personalidad tiende a enfatizar los factores determinantes, condicionadores constantes de los fenómenos psicológicos, ¿cómo se articula este énfasis con la libertad humana, su abertura para las posibilidades, su permanente estar-en-cuestión?
- ¿Una teoría de la personalidad bien fundamentada, cómo incluye la subjetividad y la singularidad de la persona?
- ¿Cuáles son las áreas de investigación que debe incluir una teoría de la personalidad que aspire a dar cuenta de los aspectos básicos del ser humano?
- ¿Qué aspectos de la personalidad son más duraderos y resistentes al cambio?
- ¿Se puede considerar que la personalidad queda configurada hasta una determinada edad, teniendo posteriormente escasos cambios a partir de esa fecha?
- ¿Existen factores primarios que juegan un papel de mayor importancia en la configuración de la personalidad? En caso positivo, ¿cómo discriminarlos de los secundarios?
- ¿Existen etapas clásicas que marcan períodos importantes del desarrollo humano (infancia, adolescencia, etc.), ¿cuáles son los factores que influyen y hasta determinan el desarrollo general y personal?
- ¿Cuáles son los factores determinantes de los aspectos sintomáticos de la personalidad?
- ¿Qué entendemos por personalidad eubiósica –saludable o normal, como se acostumbra a decir en el círculo de las charlas comunes?

Esta son algunos interrogantes. Las dudas y las dificultades están presentes en todas estas cuestiones. Así que intentamos responder cada uno de estos asuntos luego aparecen otras cuestiones que nos dejan en la duda. Basta proponer un concepto de personalidad para que enseguida nos preguntemos

hasta donde llega la validez de nuestra formulación. Si indicamos sus componentes fundamentales siempre queda una pizca de duda: ¿será que los indicados abarcan la complejidad que supone esa totalidad llamada personalidad?

De todas las cuestiones antes expuestas voy a responder en este punto apenas las dos primeras y la última. Las otras tendrán su respuesta en el transcurso de los capítulos siguientes.

A título preliminar a nuestro tema propongo un concepto de personalidad:

Personalidad es el conjunto de características, organizado en un todo relativamente estable, mutable, abierto y dinámico, que configura de manera peculiar y duradera a una persona, diseñando su modo de ser y su vivencia del mundo –características originadas tanto por factores biológicos cuanto por factores psicosociales –es decir, por su experiencia, su historia personal y su constitución ontológica.

Desde ya es necesario destacar que la personalidad es una organización mutable no apenas porque esté programada por factores biológicos y condicionamientos psicosociales, pero cambia también en un proceso constante según sean las situaciones y las propias decisiones y proyectos idealizados y propuestos por la persona. Algo similar escribe González Rey (1997):

Cuando nos proponemos una determinada pesquisa siempre es conveniente averiguar lo que nos ofrece el mercado del saber. Entre los autores de orientación humanista y fenomenológica busqué alguna inspiración, pues ellos están en una línea de trabajo muy próxima a la mía.

A excepción de Philipp Lersch no encontré nada muy sistemático en un abordaje de cuño comprensivo; pero este autor aún estaba lejos de lo que yo quería. No obstante, la lectura de su libro continúa siendo indispensable, pues es el único que hasta hoy supo recoger la complejidad y riqueza del tema personalidad. Rogers formuló 18 preposiciones sobre la personalidad, que sólo nos dan algunas pistas. Una de mis preocupaciones se centró en el esclarecimiento de los conceptos básicos relacionados con los componentes de la personalidad. La personalidad es una totalidad en movimiento –una totalización que se recompone y reformula según sus propias programaciones y de acuerdo con las experiencias de la persona, sus posibilidades en su interacción con los demás y las exigencias de la praxis.

La personalidad es una configuración holística, contradictoria, abierta, mutable, aunque altamente programada por factores, tanto biológicos como experienciales y vivenciales. Como toda configuración holística y sistémica, podemos distinguir algunos componentes en ella. Son aspectos que se destacan, detectables por el análisis y observación, que diseñan configuraciones, funciones parciales en la estructura total, o hasta simples relaciones. A estas configuraciones y funciones parciales las denomino de vectores.

Un vector recoge lo esencial de las vivencias, del comportamiento y de la praxis: la idea de que la vivencia y el comportamiento apuntan hacia una finalidad, poseen algún sentido y se expresan con una intensidad o grado. Cada vector se caracteriza por su configuración y su función peculiares.

Enseguida, retomo este punto.

3. Esbozo de una concepción de la personalidad de orientación comprensiva y fenomenológica

Si dios no es uno, ¿por qué yo lo sería? (Fernando Pessoa)

La formulación del modelo propuesto: Dimensiones de la existencia, vectores y factores de la personalidad.

La tarea que tenemos por delante es como trabajar con conceptos generales que aprehendan igualmente los aspectos más subjetivos y singulares del individuo: su mundo personal –como gustan decir los existencialistas.

Qué categorías explicativas y comprensivas podemos usar dar cuenta de los aspectos claramente observables tanto en el comportamiento de las personas como en la faz más subjetiva, en sus vivencias?

Esta era mi preocupación y mi interés preliminar.

La tradición nos ofrecía dos conceptos ya usados por los griegos y hasta hoy circulando en el vocabulario de legos y letrados: Temperamento y carácter. Estos dos componentes de la personalidad son claramente discernibles en el comportamiento de la persona. El primero designa los aspectos biológicos heredados, presentes de manera precoz en la vida del individuo y persistentes en las otras etapas. El carácter designa aspectos adquiridos por la persona, mudables y más relacionados con la configuración del YO. Entiendo el carácter como las formas características de relación hombre-mundo propias de un individuo.

Sin embargo, estos dos componentes están lejos de dar cuenta de la complejidad humana desde una perspectiva psicológica. Basta examinar con atención lo que pasa con nosotros y el prójimo para concluir que hay mucho más. Veamos.

Dónde quedan los valores, las creencias y los proyectos, tan estrechamente asociados?

Dónde quedan las necesidades, las demandas y los intereses, igualmente relacionados como en un mismo flujo de lo vivido? Por acaso no son tres factores o componentes motivacionales de la personalidad?

Y los factores que otorgan identidad al individuo, tanto subjetiva como socialmente, cuáles son estos factores?

Cuáles son los factores que dan integración a la personalidad? Por mínima que sea esta integración, como acontece en las psicosis, ellos están presente. Cuáles son estos factores?

Por último, como quedan los potenciales de realización posible existentes en todas las personas? Basta abrir los ojos para observar que las personas presentan aptitudes, que son potenciales innatos y capacidades, que son adquiridas, ambas estrictamente relacionadas

Como se ve, aparecen 7 grandes vectores de la personalidad, incluidos los dos clásicos, el tempe-

ramento y el carácter. Decidí que la palabra mas adecuada para agrupar los factores claramente asociados entre sí sería el concepto de vector. El vector designa una fuerza que cumple dos características: tiene una cierta intensidad o capacidad movilizadora y tiene una cierta dirección. Estas dos características se corresponden con el movimiento de la existencia y de la experiencia.

Un elemento energético, impulsivo--à que opera como motivador--à una dirección y una meta.

La personalidad puede ser entendida como un conjunto de vectores que se interpenetran e influyen mutuamente, incluyendo cada uno de ellos dos o más factores que especifican aspectos importantes de este vector. Recordemos que en geometría y en física se entiende por vector un segmento de recta definido en grandeza, dirección y sentido. De manera similar, podemos entender el movimiento intencional de la vivencia y del comportamiento: como una línea de fuerza que apunta en alguna dirección y supone algún sentido. Examinando los diversos aspectos que configuran la personalidad terminamos por distinguir siete vectores y sus correspondientes factores.

Los vectores representan:

- a) la estructura básica de la personalidad;
- b) su forma de organizarse y movilizarse (el temperamento, el carácter, las motivaciones);
- c) los referenciales que le sirven de orientación (creencias, valores y proyectos),
- d) los factores diseñan su identidad e integración, permitiendo al sujeto dar cuenta efectiva de sus necesidades y proyectos de acuerdo con;
- e) sus potenciales y circunstancias, llevándolo a su eventual realización –realización siempre provisoria y en abierto.

Un vector recoge lo esencial de las vivencias, del comportamiento y de la praxis: la idea de que la vivencia y el comportamiento apuntan hacia una finalidad, poseen algún sentido y se expresan con una cierta intensidad o grado. Cada vector se caracteriza por su configuración y su función peculiares. Los componentes no paran en este punto. En cada vector podemos distinguir determinados factores que especifican formas específicas, sean tendenciales, energético-expresivas, motivacionales y relacionales, sean de orientación, de identidad, de integración. En cada vector existen de 2 a 4 factores específicos. Ni preciso enfatizar que tanto los vectores cuanto los factores guardan relaciones de mutua influencia e interacción, como acontece en toda totalidad que opera como sistema.

Distingo siete vectores y 24 factores. Tantos factores tal vez susciten la sospecha de que multipliqué demasiado los peces. No, la personalidad es una configuración muy compleja. No existe apenas el temperamento y el carácter, estos son dos vectores importantes, mas hay otros cinco que nos permiten una comprensión más completa de la personalidad, además de facilitarnos su correcta evaluación –un objetivo básico en una teoría que se proponga aplicaciones prácticas.

Advierto ya que uso el concepto de factor en un sentido diferente de las llamadas teorías factorialistas de la personalidad –tipo Eysenck y Cattell; el factor es un simple componente del vector que presenta algún rasgo común con los otros factores del mismo tenor tendencial. Estos factores no son cuantificables pues todos ellos son expresiones de la subjetividad y no meras reacciones o tendencias codificadas y padronizadas de manera cerrada. Es verdad que sustentamos que la experiencia se organiza en términos de vivencias, que operan como configuraciones, pero las configuraciones tienden a cerrarse apenas en los casos sintomáticos: en los casos de personalidades sintomáticas –como es el caso del patrón obsesivo, psicopático y otros.

No entiendo la subjetividad como algo indeterminable, demasiado fluido para ser captado en el conceptos; ella es parcialmente padronizada y codificada. Su núcleo es el sujeto, es decir, el eje central de la persona, oriundo de toda una historia altamente configurada y estructurada. Como la palabra lo indica el sujeto tanto subyace cuanto está preso en una trama compleja de relaciones que lo condicionan. No obstante, hay un elemento que, aunque derivado y conectado con el sujeto, mantiene una apertura a todos los posibles: es el yo. El yo, a pesar de las imposiciones del sujeto y de las situaciones, a pesar de su fragilidad, abre sus alas hacia la libertad. Sujeto y yo constituyen la subjetividad. El yo tanto puede subordinarse a este eje central cuanto oponerse y superar sus presiones o la simple inercia de su constitución.

Como esta concepción de la personalidad está basada en una concepción del hombre de inspiración existencial, juzgo pertinente recordar al lector que esta su línea generales está expuesta en mi libro "Las Dimensiones de la Vida Humana", (1998). De acuerdo con esta concepción dimensional de la vida distingo ocho grandes dimensiones, las cuales dan cuenta de la complejidad humana; a simple título de recuerdo, las menciono:

-La Dm corporal – la Dm social e interpersonal – la Dm de la praxis (o actividades) –la Dm motivacional – la Dm de los valores – la Dm afectiva –la Dm temporal –la Dm espacial.

Todas estas dimensiones están formuladas en términos de postulados que definen y caracterizan su importancia para la comprensión de la complejidad humana. Para el lector que aún no ha leído la obra en la cual están expuestas estas dimensiones, doy el enunciado de cada postulado dimensional:

1. La Dm Social e intersubjetiva. El sistema social condiciona, modela, regula y orienta aspectos fundamentales del comportamiento y de la personalidad. Esta influencia social se canaliza por cuatro vías: por la condición estamentaria del sujeto, por la ideología dominante, por las características socio-económicas del sistema social, por el papel que juega el sujeto (sus funciones como agente social). En términos existenciales decimos que la existencia es co-existencia.

2.- Dm. Corporal: el cuerpo define la facticidad del ser humano: nos sitúa en coordenadas espacio-temporales, nos torna ente naturales (sujeto a los determinismos y necesidades propias de los seres naturales), nos proporciona los instrumentos básicos de la praxis. En su formulación existencial decimos que

el cuerpo es la raíz que sustenta al existente y el puente tendido entre el ser concreto y la existencia en permanente fuga. Tenemos y hacemos del cuerpo el instrumento privilegiado de la acción. En más de un sentido también somos el cuerpo: por el cuerpo somos entes naturales y por el cuerpo mantenemos una identidad que nos cualifica de diversas maneras en el plano social (edad, raza, características físicas, etc.)

3.- Dm. de la praxis, o de las actividades: la vida humana nunca está hecha; necesita ser hecha mediante la acción y las más diversas actividades, a cada momento y siempre. La forma original y vívida de la praxis es la experiencia. Las experiencias se constituyen en vivencias que son las formas organizadas y padronizadas de la experiencia.

4.- Dm. Motivacional: el hombre necesita cuidar de su existencia, responder por sí mismo; en consecuencia, actúa y hace su vida mediante el cuidado, estimulado por sus necesidades, en constante procura de su realización posible mediante las demandas, abierto a sus intereses y posibilidades, regulado por sus experiencias afectivas. Necesidades, demandas e intereses movilizan al ente humano.

5.- Dm. Afectiva: La trama subjetiva tiene un carácter predominantemente afectivo. La persona reacciona y se envuelve por las emociones, se vincula por los sentimientos y se encuentra siempre en cierta afinación con el mundo en los estados de ánimo.

6.- Dm. Temporal: El hombre es un ser temporal y temporalizante. Ser temporal significa que es finito y de esta finitud deriva su condición mortal. Temporalizante: vive en un presente, condicionado por un pasado, que es su historia, y abierto a sus posibilidades futuras.

7.- Dm. Espacial: El ente humano ocupa siempre determinados lugares desde el cual se configura su espacio; este lugar establece tanto la perspectiva desde la cual evalúa y percibe tanto el mundo cuanto la situación que ocupa en la red de relaciones interpersonales y sociales. El concepto de lugar existencial no se refiere a un lugar geográfico. Hoy se acostumbra a decir que para comprender un determinado juicio, análisis u opinión es necesario observar de qué lugar emanan. Los cuatro planos de lo posible –lo real, lo imaginario, lo simbólico, lo ideal- configuran los lugares habitables por el hombre.

8.- Dm. Axiológica: Los valores son inherentes a la existencia social e individual. Toda elección, preferencia o decisión implica una forma de valorización. Los valores representan los bienes deseados, procurados, instaurados y hasta mitificados por el hombre. Todo valor se presenta de manera antitética, de manera polarizada: verdad y falsedad, belleza y fealdad, Bondad y maldad, justicia e injusticia.

- Verdad-falsedad: se relaciona con el conocimiento de cómo acontecen las cosas, los fenómenos, los eventos.

- Bondad-maldad: expresa lo que beneficia o no a los humanos en sus interacciones e intenciones.

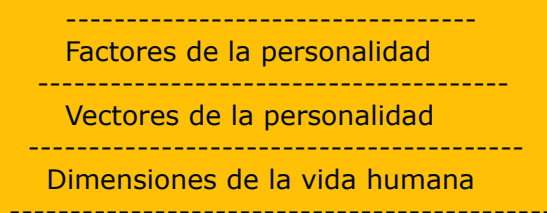
- Justicia-injusticia: revela lo que corresponde al bien de las partes en correcta medida. É un principio de la ética.

- Belleza-fealdad: expresa la armonía de las formas y su relación con la sensibilidad humana.

9.- Dm: Ontológica del hombre como ser-en-el-mundo: Como síntesis de todas las Dm mencionadas está la Dm. ontológica, que formulo en los siguientes términos:

El hombre habita, constituye y define su realidad en términos de mundo. Mundo personal, cuando corresponde a una vida individual; mundo histórico, cuando corresponde a un período de la historia cultural de un pueblo, o de un período cultural (el mundo romano, por ej.); mundo típico si corresponde a una pluralidad de sujetos que presentan características comunes –el mundo de los esquizofrénicos, de los jóvenes, de las mujeres, etc. Esta dimensión es como la síntesis de todas las otras mencionadas.

Como esquema general sugiero una pirámide, que va de lo más amplio a lo más específico:



Esquema de la organización piramidal de la personalidad y sus fundamentos en las dimensiones de la existencia

A modo de síntesis de esta concepción del ser humano queremos destacar en una formulación general como se articulan estas dimensiones:

“El mundo es un complejo de relaciones interpersonales e realizaciones humana, en el cual si sitúa el individuo corporal e históricamente, definiendo su posición mediante la praxis, motivados por sus necesidades, demandas e intereses, según algunas referencias valorativas, configurando así su experiencia y sus perspectivas, en un juego de necesidad y libertad, juego que lo afecta de manera intrínseca, es decir, en las coordenadas que configuran su vida”. (Romero, 1998)

2. Síntesis de los vectores y factores de la personalidad

Para facilitar el entendimiento del lector, daremos primero un sumario general de los vectores y factores para en seguida hacer una exposición más atenta de todos ellos.

1. El vector biológico y temperamental: lo que configura las formas de expresión, de acción y el grado de permeabilidad a los eventos del mundo o concepto de temperamento ya lo encontramos entre los

griegos y ha sido uno de los conceptos más usado para designar los aspectos constantes y persistentes en la forma de ser de un individuo. Ya en tiempos de Hipócrates, y de acuerdo con este mismo sabio, se difundió la doctrina de los 4 temperamentos. Cada uno designa un tipo humano bien característico: el melancólico, el flemático, el colérico y el sanguíneo. En cada uno de ellos predomina un humor específico del cuerpo: a bilis negra, la flema, la bilis amarilla, y la sangre.

Como se puede apreciar, desde entonces se entiende el temperamento como el aspecto de la personalidad determinado por factores biológicos.

En nuestro enfoque distinguimos tres grandes factores temperamentales, algunas tendencias y los impulsos. Los tres factores son:

- La introversión-extroversión
- La actividad-pasividad
- La hipermotivación-la hipomotivación

El temperamento se revela por el estilo de expresión (intro o extrovertido), por la movilidad energética y en la disponibilidad para la acción (activo o pasivo) y por el grado en que el sujeto se afecta en su interacción con el mundo (emotividad). Es obvio que las polaridades indicadas en estos factores encuentran un punto de conciliación, en el cual la persona puede ser tanto uno como otro.

Las tendencias también deben ser colocadas en este vector. Discernimos tres tendencias:

- El egoísmo -El egocentrismo -El narcisismo (¿?)

Por estar presentes en todas las personas en algún grado postulamos que estas tres tendencias son innatas, aunque el narcisismo merezca algunas dudas. Como luego comentaremos no existe un acuerdo entre los psicólogos sobre este cual sea lo más propio de este fenómeno.

Los impulsos encuentran igualmente en este vector su lugar más apropiado. Dos impulsos merecen especial consideración: el agresivo y el sexual. Aunque lo impulsivo esté presente en las más diversas vivencias, operando como factor motor y excitatorio, punto sobre el cual ha insistido con gran énfasis el psicoanálisis, los dos mencionados están muy presentes en una gran variedad de conductas.

2. Vector caracterial: lo que pauta formas peculiares de relacionamientos

El carácter se refiere a los modos persistentes de la acción interpersonal y objetual: nos relacionamos y lidiamos con personas y cosas de una manera característica, según la situación y las circunstancias.

Estas maneras pueden ser discriminadas en términos de adjetivos, que cuando persisten en la conducta y en la vivencia de la persona constituyen verdaderos rasgos y actitudes. Nos relacionamos de diversas maneras: franca-solapada, crítica-ingenua, cautelosa-espontánea, cortés-rude, gentil-fría, cariñosa-agresiva, perseverante-inconstante, desinteresada-interesada, etc.

Colocamos estas maneras en términos dicotómicos, pues aunque predomine un polo siempre el otro está presente en menor medida, siquiera de modo ocasional. El carácter permite tanto una adaptación a los requerimientos y desafíos de la situación como a la voluntad de cambiar lo que sea conveniente. Permite incluso modular aspectos del temperamento que nos estén perjudicando –como la pasividad o el exceso emocional. Este aspecto propositivo y activo del carácter es lo que podemos llamar de voluntad. Es el sujeto quien configura y hace su carácter, pero esa configuración por su vez lo configura. Este vector es eminentemente adquirido por la experiencia y por el aprendizaje. Algunos autores entienden que los rasgos caracteriales corresponden a las calificaciones que caracterizan al yo de la persona. Sería la parte más configurada y estable del yo. Observe:

- "Prefiero permanecer en segundo plano en los negocios públicos, talvez más por timidez que por modestia".

- "Tiendo a desconfiar de las personas que permanecen encapsuladas en relacionamientos formales, sin interesarse por conocer más profundamente a su interlocutor, incluso cuando después de un tiempo lo califican de amigo".

- No sé por que motivo tiendo a ser pesimista, pero estoy haciendo un esfuerzo dirigido para mudar de actitud vital".

Esos ejemplos muestran la conexión casi indiscernible entre el yo, el carácter y la voluntad –como postulaba Philipp Lersch (1964). Para el psicólogo alemán, el estrato superior de la personalidad estaba constituido por estos tres factores más el pensamiento. Nosotros diríamos que la voluntad se traduce en lo que se quiere y desea de acuerdo con la ponderación de los recursos examinados por la comprensión intelectual y por las representaciones de la realidad inherentes al yo; quien decide es el yo. Decide en conexión con todas las estructuras del sujeto, ya constituidas y constituyentes.

De manera simplificada podemos distinguir tres factores en este vector según sea la orientación predominante de las actitudes personales:

- El factor pro-social expresado en rasgos como solidaridad, responsabilidad, respeto, abertura para el otro, generosidad, etc.
- El factor pro-egoico expresado en rasgos como posesivo, egoísta, dominador, egocéntrico, desconsiderado, grosero, astuto, etc.
- El factor expresivo y cognitivo: reservado, comunicativo, cordial, frío, afirmativo, emotivo; reflexivo, ingenuo, crédulo, escéptico, crítico, intuitivo, perceptivo, etc.

3. Vector motivacional: lo que nos incita, convoca y motiva a la acción

- a) Las necesidades –de naturaleza biológica
- b) Las demandas, de naturaleza psicosocial y ontológica
- c) Los intereses, que especifican modos de aprehender el mundo

Nos movilizamos y actuamos sea para satisfacer las necesidades biológicas (hambre, sexo, etc.) sea para atender las demandas que llevan a la auto-realización: demandas de autonomía, de afecto, de seguridad, de sentido y trascendencia, etc.; nos motivamos igualmente sea por la promesa de un beneficio o por los simples apelos del mundo.

4. Vector de orientación: los factores que nos sustentan y orientan

Distinguimos en este vector tres factores:

a) los valores; b) las creencias; c) los planos y proyectos

Nos orientamos en el mundo de acuerdo con algunos valores, sustentados en un conjunto de creencias, siguiendo planos y proyectos conforme determinados intereses. Es preciso entender desde ya que las creencias son los supuestos existenciales que sustenta a la persona. Más que el conocimientos e las ideas, lo que nos sustenta son creencias, que están presentes en todos los planos de nuestra existencia, no apenas en el religioso. Las creencias son más que ideas, pues están impregnadas de componentes afectivos e se enraízan en la vida del sujeto. Creemos que tenemos suficiente capacidad para dar cuenta de nuestra vida; creemos que el casamiento es una mejor opción que mantener relaciones transitorias y sin compromisos legales. Creemos que es posible un entendimiento suficiente con los otros, inclusive en un mundo altamente conflictivo. Y así en todo lo demás.

5. El vector de identidad: lo que configura la identidad personal

a) el cuerpo; b) la historia personal; c) los vínculos afectivos; d) las calificaciones del estatus

A pesar de estar en continuos cambios siempre algo permanece en todos nosotros. Estos aspectos más o menos constantes los cualificamos como identidad personal. Nos identificamos e nos otorgamos una determinada identidad, la cual nos define en medida apreciable, tanto en sentido personal como interpersonal. Todo indica el cuerpo como el primer factor de identidad. Desde el comienzo somos macho o hembra, con rasgos raciales notorios, además de otras características físicas peculiares. Nuestra historia nos define igualmente, pero también las calificaciones sociales que señalan nuestra posición social (estatus). Inclusive cuando es de origen biológica: hombre-mujer, joven-viejo, etc. Los sentimientos establecen vínculos negativos o positivos con los objetos e las personas. Esos vínculos implican lazos de identidad –o de contra-identidad, cuando negativos. Recuérdese de dos sentimientos comunes: amor y odio.

6. El vector de las potencialidades y de las realizaciones personales

Es posible distinguir dos grandes factores en este vector:

a) Los potenciales: aptitudes y capacidades; b) Las realizaciones personales

El factor de las potencialidades pertenece a la dimensión de la praxis, por lo menos a título de elementos previos a su efectivación previa. Entre las aptitudes están la inteligencia y todas las habilidades innatas. Por hipótesis todos tenemos un cierto grado de aptitud en todas las áreas distinguibles, pero algunos presentan un grado mayor de desarrollo en aptitudes específicas –para las matemáticas o para las artes, por ejemplo.

Las capacidades son adquiridas, aunque guarden una estrecha relación con las aptitudes. La capacidad para lidiar con dificultades, para engañar al prójimo o para resistir a la fatiga física, como consecuencia de un buen preparo atlético, son capacidades adquiridas.

En las realizaciones personales distinguimos tres aspectos complementarios:

Las actividades dominantes

Las obras realizadas

Las realizaciones en la esfera de la personalidad: el aprimoramiento de sí.

Por poco que haya hecho un individuo alguna cosa puede indicar a su favor (“combati molinos de vientos”, diría Alonso Quijano, “participé en 32 batallas y fui derrotado en todas”, afirma el coronel Buendía; “recorrí todos los caminos y al final me percaté que todos terminaban en el mismo punto de partida”, escribe López Ehr). Las personas intentan algunas realizaciones, tanto en el ámbito personal, del desarrollo de sí, como en el área de los bienes materiales. En el sistema socio-económico dominante se enaltecen en primer lugar las actividades y las obras realizadas dejando en segundo o tercer plano el aprimoramiento de sí.

7. El vector integrativo permite integrar en una unidad la diversidad, en determinadas constantes lo transitorio, en una síntesis lo estable y lo inestable, lo coherente y lo incoherente.

a) la autoconsciencia; b) el lenguaje; c) el yo; d) la regulación funcional del organismo (RFO)

El factor autoconsciencia es bastante complejo, siendo el resultante de la confluencia de de la experiencia personal y del conocimiento. Se configura de manera aprehensible por vía del auto-conocimiento, del conocimiento racional de la realidad y del mundo social e histórico. Por ser la consciencia la síntesis de todas las funciones psíquicas la auto- consciencia sintetiza también la visión del mundo y de si mismo de una persona. Existe un desarrollo de la consciencia correlativo con el desarrollo por el cual atraviesa el ser humano, desde su nacimiento hasta la vejez.

El lenguaje siempre ha sido colocado como una característica del ente humano., aunque se reconoce que los animales poseen un sistema de comunicación que les permite atender sus necesidades en el nivel que les corresponde. De hecho, el lenguaje tiene funciones mucho más complejas que la comunicación, como veremos más adelante.

El factor yo designa la primera persona del singular, la persona que habla, que el niño comienza a usar a partir de los 30 meses, indicando así el inicio de un núcleo de identidad. Por asumir una notoria centralidad en el discurso (yo quiero, yo te digo que eso no me importa, etc.) y por funcionar como agente activo de la praxis, el yo adquiere un papel bastante importante como factor integrativo de la personalidad.

El factor RFO pertenece al esfera de lo biológico, plano de extrema importancia en la estabilidad y mantención de la integración en todos los niveles. El concepto de homeostasis, característico de las regulaciones y del equilibrio orgánico, nos permite apreciar la importancia de este factor, estando igualmente presente en los patrones de salud y de enfermedad, además de influir en los estados de ánimo.

En síntesis, la personalidad se refiere al conjunto de factores que permiten a la persona, por un lado, una organización y una identidad relativamente integrada y estable; y, por, otro, la movilizan y orientan para determinados objetivos, los que son alcanzados según los modos característicos de actuación y expresión, todo de acuerdo con su potencial, sus opciones posibles y su propuesta de auto-realización.

En síntesis:

Una ciencia precisa tener una visión de conjunto del sector de la realidad que se propone investigar como el objetivo que la justifica como disciplina autónoma. En psicología esta totalidad este sintetizada en el concepto de personalidad. Expuse aquí los componentes básicos de su estructura en términos de vectores y factores, lo que permite operar con este constructo en diversas áreas psicológicas, siendo indispensable en el área clínica.

Como una teoría debe pasar por el cedazo de la aplicación concreta, he expuesto como funciona en el estudio de la biografía y en las historias clínicas que corresponde al terapeuta exponer sea para sus colegas, sea para su propia comprensión del mundo de sus clientes. En uno de mis libros expongo ocho historias que dan permiten captar el alcance de la teoría (Romero, 2010)

Libros mencionados:

Freud, S. (1923): *El yo y el id. Obras completas, vol. III, edición española.*

Cattell, Raymond (1965) *Análise científico da personalidade. Ibrasa, 1975, S.Paulo*

Lersch, Philips (1952, 1963) *La estructura de la personalidad. Ed. Scientia. Madrid, 1964*

Rogers, Carl (1951): *Terapia centrada no cliente. Martins Fontes, S. Paulo, 1974*

Romero, Emílio (1998): *Las dimensiones de la vida Humana –Existencia y experiencia. Norte-Sur Editora, Santiago 2003.*

Romero Emílio (2004): *El Encuentro de sí en la trama del mundo –Personalidad, subjetividad, singularidad. Norte-Sur edit. Santiago 2008.*

Romero. Emilio (2010): *Recordando con ira y sin compasión. La constricción y desconstrucción de la biografía. Norte-Sur editora, Santiago.*

Curriculum:

Psicólogo clínico de enfoque comprensivo, profesor universitario, escritor y autor de gran número de libros de la especialidad, miembro fundador y primer presidente de SOBAPHE (Sociedad Brasileira de Psicoterapia Humanista Existencial), miembro de honor de SATHE (Sociedad Argentina de Terapia Humanista Existencial), chileno radicado en Brasil.

Resumen

En éste artículo se enfatiza la necesidad de comprender la experiencia de los seres humanos, antes que pretender explicarla teóricamente. De esta forma, se sugiere que seamos capaces de atender y captar el sentido de la experiencia directa e inmediata de la persona que está vivenciando dicha experiencia, a partir de la descripción de la estructura de valores que la persona pretende afirmar o preservar en su vida cotidiana. Esto implica preocuparse por descifrar la estructura de existencia de la persona desde su propia perspectiva experiencial, clarificando la intencionalidad y sentido implicados en ésta. Se asume que al estar plenamente contextualizados en la experiencia subjetiva de la persona, podríamos desarrollar teorías, explicaciones y técnicas que apunten a las necesidades particulares y concretas de la persona, en vez de atender a nuestras propias necesidades teóricas y técnicas y adaptar ciegamente a la persona al propio marco conceptual de referencia.

Palabras claves: comprensión, psicología existencial, psicoterapia existencial, fenomenología.

Introducción

Este trabajo está basado y enmarcado en anteriores aproximaciones al tema de la comprensión en psicología (De Castro, 2005; y De Castro y García, 2009), las cuales han sido ampliadas, profundizadas y actualizadas. A partir de la necesidad de comprender las experiencias de los seres humanos y no solo de diagnosticarlas, explicarlas teóricamente, o reducirlas a probabilidades estadísticas (Giorgi y Giorgi, 2003), se pretende clarificar los distintos aspectos implicados en el proceso comprensivo acerca de la experiencia de los seres humanos. En este sentido, se enfatiza en la necesidad de describir, atender y captar la experiencia de los seres humanos a partir de algunos de los aspectos que se consideran centrales a dicha experiencia humana, como son la valoración que los seres humanos hacen constantemente de sus propias experiencias, y las intenciones y significados que pretenden afirmar en la relación con los determinantes de la vida cotidiana.

Desarrollo

Considero que es pertinente y muy importante comenzar por aclarar que si bien es apropiado preguntarse por aspectos propios y característicos de la psicología, como son los procesos cognitivos, el aprendizaje, los procesos e impulsos inconscientes y la afectividad entre otros, es mucho mas relevante aun, interrogarnos acerca de la persona específica que está construyendo y/o constituyendo sus propias emociones, comportamientos y pensamientos a partir de su vivencia como un ser concreto y particular que vive en un mundo igualmente concreto (Boss, 1979). Esto significaría que solo desde el entendimiento de la situación existencial propia y única de cada persona y del significado que esta persona pretende lograr o afirmar en ella, se debería realizar cualquier análisis explicativo o construir cualquier interpretación teórica. Dicho en palabras de May (1990a, P. 86), "la cuestión de por qué uno es lo que es, no tiene sentido hasta saber qué es uno." En otras palabras, antes que centrar nuestro esfuerzo y atención en encontrar las causas o la explicación de un comportamiento dado, deberíamos preocuparnos en primera instancia por captar, describir y conocer el centro existencial de la persona y los valores particulares en que esta persona está centrada y que necesita reafirmar para sentirse con algún valor como ser humano. Moreira (2001) manifiesta:

El proceso psicoterapéutico, que adopta esta base metodológica, se desarrollara siempre partiendo de la descripción, aunque el análisis o la explicación puedan aparecer como consecuencia de la descripción. Se solicitara al paciente que cuente como vive la experiencia, los sentimientos, los hechos de su existencia. La descripción deberá ser repetitiva, hasta exhaustiva. Volviendo al mismo tema, la descripción ira adquiriendo distintos matices y colores, que permitirán que, tanto cliente como terapeuta, puedan acceder a los distintos sentidos de la experiencia. (p. 292)

Esto implica que debemos centrarnos primeramente por comprender la estructura existencial de una persona y el sentido y forma de vivenciar sus emociones, ideas, deseos, conductas y sentimientos que dicha persona crea y que se encuentran enmarcados en su estructura de existencia (lo cual se da en el nivel de la comprensión, en la búsqueda y entendimiento del qué). Una vez hallamos comprendido la estructura de existencia de una persona y el sentido que pretende afirmar o preservar en y desde ella, podemos contextualizar y desarrollar cualquier diagnóstico o interpretación teórica acerca de esa misma persona (lo cual opera en el nivel de la explicación, en la búsqueda y entendimiento del por qué). Por consiguiente, se trata de ubicar, como sugiere May (1963, P. 17), cualquier porque o explicación a la situación concreta existencial de la persona, haciendo que "la técnica tenga sentido en función de la persona y no al contrario".

En este punto, sería pertinente aclarar que este no es un proceso lineal, en el que primero se comprende y solo luego se explica al ser humano, aunque por fines didácticos, así esté planteado. Mas bien,

lo que ocurre es que simultáneamente, a la vez que se procura conocer la situación existencial de una persona y comprender el sentido de su experiencia, se contextualiza y ubica el desarrollo de toda explicación desde dicha situación concreta de existencia (De Castro, 2009; De Castro y García, 2008)), lo cual permite ajustar flexiblemente la teoría y la técnica utilizada a las necesidades existenciales de la persona, en vez de adaptar ciega y rígidamente a todo ser humano a alguna particular y única forma de entender al ser humano como generalidad. Yalom (1984, p. 40) afirma que, "Es necesario que la psicología se preocupe primeramente por <comprender> antes que por explicar todas las situaciones y paradojas existenciales del hombre, que "trate de comprender la estructura del ser humano y su experiencia, lo cual debe subyacer a toda técnica."

Ahora bien, a la luz del tema de la personalidad o la psicopatología, observamos que generalmente las referencias al ser humano se hacen sin tener presente el entendimiento surgido de la situación concreta de existencia en que la experiencia del ser humano ocurre, con lo cual, son dejados de lado y por fuera de toda comprensión aquellas necesidades existenciales y valores que resultan significativos para la persona y que pretende preservar, reafirmar y/o dar vida mediante la creación de los distintos mecanismos, impulsos y procesos de que se vale.

Pues bien, si somos atentos, podremos contemplar, por ejemplo, como las explicaciones que ofrece el DSM IV para diagnosticar cualquier tipo de trastorno, aunque detalladamente, solo se encuadran en todo momento en lo referente a los criterios y características para el diagnóstico de éstos, a los síntomas que sufre el individuo, a la evolución de dichos síntomas, a las tendencias estadísticas en cuanto al pronóstico y la prevalencia del trastorno, a los trastornos asociados, y a los criterios para hacer un diagnóstico diferencial.

Y si bien es cierto, como he dicho, que es supremamente importante tener muchísima claridad sobre estos aspectos, también es muy importante recalcar que no se comprenderá nunca el sentido particular de la experiencia de la persona que este vivenciando algún trastorno psicológico mientras el entendimiento de ésta experiencia solo se de a partir de criterios estadísticos mediante los cuales se ajusta la experiencia de un ser humano a patrones universales de comportamiento. En este sentido, es tanta la generalización que se hace de la experiencia humana, incluyendo experiencias disfuncionales, que se crea una brecha o escisión teórica entre el individuo y su propia experiencia y entre el significado de esta última para la persona que la vive y el mundo en que se encuentra. Igualmente, con una comprensión de las experiencias humanas y de la psicopatología basada únicamente en dicha generalización estadística, también se crea un distanciamiento entre la persona y aquel que busca comprenderla, debido a que de esta forma solo se observa la experiencia a la luz de la propia teoría y de las tendencias universales de comportamiento, con lo cual, en vez de descubrir y comprender su significado, solo buscaremos confirmar o refutar una idea previa acerca de la experiencia atendida. Atendiendo a esta misma idea, May (1977, P. 46) comenta análogamente acerca de la psicoterapia, "la cuestión fundamental es averiguar como reacciona un paciente a una experiencia, y no si de hecho es verdadera o falsa."

De esta forma, aunque mediante el entendimiento de una experiencia basada exclusivamente en la comparación y contrastación estadística se puedan apreciar muchos dinamismos, procesos intrapsíquicos y mecanismos defensivos, estos serán vistos sin su relación con el significado de la persona que vivencia estos procesos, por lo cual, también estarán siendo desligados y descontextualizados de su relación con la situación y posición particular de la persona en el mundo, lo cual lleva a no comprender el sentido de la experiencia para la persona que la está vivenciando, y por consiguiente, no se comprenderá tampoco la forma en que la persona pretende reafirmarse a si misma con/en su experiencia.

Lo que mediante esta actitud no se alcanza a comprender es que las experiencias, psicológicamente hablando, no le llegan al ser humano por alguna causa ajena a si mismo que no involucre su participación en dicha experiencia, como si el ser humano solo tuviese una experiencia que lo inunda sin que él o ella haga algo al respecto, sin que valore dicha experiencia de alguna forma, sin que otorgue un sentido a su experiencia, sin que a voluntad no decida algo al respecto, o sin que tenga alguna intención concreta respecto a su experiencia. Mas bien, en vez de concebir a un ser humano que tiene una experiencia, se le comprende y atiende como un ser que está experienciando, en el sentido de que todos sus impulsos, ideas, mecanismos psicológicos, afectos e incluso, síntomas psicológicos alrededor de su experiencia no le vienen dados pasiva y fortuitamente, sino que son creados a partir de la estructura existencial que la misma persona ha creado y del proyecto vital que trata de construir a partir de dicha estructura. "Comprender significa penetrar en su sistema específico de valores cuyas conexiones son de tipo mental" (Martínez, 1999, P. 137).

La experiencia de las personas no conciernen, entonces, en primera instancia a sus mecanismos psíquicos y síntomas, sino mas bien al proyecto de vida y a la estructura de existencia en que se apoyan y sitúan dichos mecanismos psíquicos y síntomas, y desde los cuales cobran vida. "Comprender nos lleva a prestarle atención al contenido del mundo del que nos habla, pero no solo del mundo en cuanto norma general de la cual se aparta con su psicopatía, sino a una forma o configuración existencial dada que nos descubre los proyectos del mundo, y los planos de ese proyecto, en que vive quien nos habla" (Ferro Bayona, 1998). Ahora bien, resulta importante resaltar que tanto el proyecto vital como la estructura existencial se crean a partir del significado que la persona construye en su relación con el mundo, los otros y consigo mismo, es decir, a partir de su vivencia como ser-en-el-mundo. May (1963) comenta al respecto:

Antes que desarrollar cualquier técnica, diagnóstico o construcción teórica acerca de alguien (lo cual funciona en el nivel de la explicación, en la búsqueda del por qué), se debe comprender el significado de los comportamientos, ideas, impulsos y sentimientos para la persona que los está creando y experienciando (lo cual opera en el nivel de la comprensión, en la búsqueda del qué). Por consiguiente, se trata de aplicar

cualquier porque a la situación concreta de la persona, haciendo que "la técnica tenga sentido en función de la persona y no al contrario. (p. 17)

Dicho de otra forma, para comprender el sentido de la experiencia de las personas, antes que preocuparnos por buscar alguna explicación causal acerca de ella, primero debemos esclarecer y comprender la estructura de la existencia de la persona, lo cual implica clarificar la forma en que esta persona vivencia, crea, organiza y construye el mundo concreto en que se encuentra y los valores que necesita afirmar o preservar para sentirse bien consigo misma. Esto significa que solo al captar y comprender en qué valores se centra la persona para configurar la estructura de su existencia, su proyecto vital y su experiencia, tendremos un entendimiento fiel y una información significativa y contextualizada referente al cómo de su experiencia, es decir la forma en que la persona vivencia sus valores y las estrategias y los medios de los que se vale en su vida cotidiana para afirmar los mismos. De igual forma, tendremos una información significativa y contextualizada respecto al para qué de la experiencia, es decir las intenciones, sentido y función de la afirmación de dichos valores en la experiencia de la persona. Una vez se obtenga esta claridad, se puede atender apropiadamente a los motivos y causas de la experiencia, es decir el por qué.

Así, el qué de la experiencia se refiere a los valores centrados que guían y orientan la experiencia cotidiana y desde los cuales se significa la realidad. Al atender al qué de la experiencia, el terapeuta guía su análisis a partir de preguntas tales como: ¿Cuales son los valores en los que halla centrada esta persona? ¿Qué pretende afirmar esta persona en su experiencia cotidiana? ¿Cual es la intención de esta persona al afirmar este o aquel valor? ¿Qué siente esta persona en determinada situación? ¿Qué alcanza a percibir la persona de sí misma en su relación con las situaciones en que se encuentra? ¿Cual es su deseo y capacidad para cambiar?

Por otro lado, el cómo de la experiencia se refiere a la vivencia y autoafirmación de los valores centrados en la forma subjetiva o particular en que estos se defienden, crean, preservan, mantienen o desarrollan. El atender al cómo, el terapeuta se guía mediante las siguientes preguntas: ¿Cómo se vivencia el paciente en una situación determinada? ¿A qué se refiere el paciente cuando dice sentirse de determinada manera (triste, feliz, desesperado, etc.)? ¿Cómo participa el paciente de sus propias intenciones? ¿Hasta que punto se permite tomar conciencia de su experiencia y como toma decisiones al respecto? ¿Cómo se relaciona el paciente consigo mismo y con el terapeuta en situaciones tanto difíciles y tensas como en situaciones placenteras? ¿Cómo afirma o preserva el paciente sus valores centrados? ¿Cómo confronta la ansiedad y las posibilidades presentes de la vida cotidiana en momentos de crisis?

En este punto, es pertinente clarificar que al tener claridad descriptiva y comprensivamente hablando, respecto al qué y el cómo de la experiencia, podemos vislumbrar hacia donde apunta, se dirige u orienta la persona experiencialmente. Esto implica atender a aquello que el paciente pretende o trata de obtener experiencialmente con las decisiones que toma en la vida diaria y en su relación con el terapeuta. Se debe atender entonces al sentido que la persona obtiene (o puede obtener), crea o busca a partir de la forma en que vivencia la afirmación de sus valores centrados. Aquí se trabaja y atiende directamente el para qué de la experiencia, lo cual nos pone en contacto con las intenciones y propósitos experienciales de la persona.

En suma, el para qué clarifica la orientación que la persona da a su proyecto vital; nos muestra aquello a donde desea llegar la persona experiencialmente y la dirección que da a sus decisiones. Se refiere al sentido experiencial que se crea, busca, pretende u obtiene al afirmar y vivenciar los valores centrados de la manera particular en que se crean, preservan, mantienen o desarrollan. Al atender al para qué, el terapeuta se guía en este nivel, mediante las siguientes preguntas orientadoras: ¿Qué obtiene experiencialmente la persona al afirmar este valor de la manera particular en que lo hace? ¿Qué evita asumir en esa misma situación? ¿Qué función tiene para este paciente el vivenciarse de esta o aquella manera? Experiencialmente, ¿qué busca o pretende este paciente al dirigirse hacia alguna meta específica?

Ahora bien, es necesario clarificar que al atender al para qué de la experiencia, se apunta al proyecto concreto de vida que la persona pretende afirmar y a las intenciones y significados que se preocupa por defender en el presente de cara al futuro. En otras palabras, la comprensión del para qué implica necesariamente la captación de la forma en que las intenciones y significados preservados, afirmados, buscados o pretendidos por la persona son matizados en el presente por la temporalidad. En este punto, es necesario clarificar que así como el pasado determina el presente en cierto grado y hasta cierto punto, las intenciones presente - futuro también determinan o influyen significativamente la forma como se asume y vivencia el pasado en el momento presente, que es precisamente aquello que se pretende comprender.

La idea central sería clarificar la intención con que nos relacionamos con el pasado en el momento presente, así como atender a la función o sentido que representa para nuestra experiencia presente y proyecto de vida el relacionarnos con el pasado de una u otra manera. De esta forma, el presente y el futuro no son tiempos distintos que hacen parte de experiencias distintas, sino que hacen parte de un tiempo continuo en el cual el futuro se crea permanentemente en y desde el presente. Se trata de un presente que experiencialmente se convierte constantemente en futuro, y no de un presente y un futuro que se encuentran separados uno del otro.

Se concluye que el presente-futuro es el tiempo ideal en el que se trabaja terapéuticamente, ya que de esta manera se facilita que el paciente entre en contacto con su experiencia, sus deseos y su voluntad, al darse cuenta que el conflicto que pueda estar vivenciando no es completamente ajeno a sí mismo, sino que él o ella participa en algún grado activamente en el presente en la creación y/o mantenimiento de dicho problema de cara al futuro. Así, la comprensión entonces cobra fuerza en la captación de las experiencias, intenciones y significados presentes que se encuentran enmarcados en un proyecto de vida que se orienta

constantemente hacia el futuro. "El comprender tiene que ver con la capacidad de pro-yectarse, de elegir, de decidir, y su forma de temporalidad es, naturalmente, el futuro" (Dorr, 1995, p. 473). La comprensión debe llevar al ser humano, en algún grado de conciencia, a la apertura experiencial hacia las distintas posibilidades de ser y hacer en el continuo presente-futuro. Dorr (1995, p.433) nos vuelve a ilustrar este punto cuando afirma que, "el comprender abre al auténtico poder-ser... Comprender significa entonces un reconocer las posibilidades reales."

Por ejemplo, en cuanto a la comprensión de uno de los trastornos de ansiedad, la fobia específica, si bien es cierto que debemos tener presente el criterio diagnóstico que el DSM IV ofrece, el cual está formulado con base al miedo persistente a objetos o situaciones específicas, y a que la exposición a dicho objeto o situación provoca una respuesta intensa de ansiedad de forma tal, que interfiere con su cotidianidad, también es cierto que el temor especificado en un objeto propio de la fobia, en últimas, enmascara un temor mas fundamental que atañe netamente a la relación con la propia existencia, en este caso, el temor a la muerte. Esta experiencia es entendida como el miedo y rechazo de la sensación de amenaza a la propia existencia, al propio sentido que se pretende reafirmar o preservar y/o al proyecto que se pretende crear. De ahí, que antes que explicar la conducta fóbica, entre otras, es supremamente necesario comprender la experiencia de ansiedad en relación con la temporalidad y las posibilidades futuras potenciales en que vive y se encuadra una persona.

En este sentido, la fobia puede comprenderse como un instrumento creado y utilizado por la persona para mantenerse distante y protegida de la experiencia amenazante de fracasar en el intento de crearse auténticamente a si misma en el mundo, y poder preservar así, un sentido deseado. En palabras de Binswanger (1977, P. 255), la fobia "representa una protección de la existencia contra la invasión de algo inconcebiblemente espantoso", lo cual significa que la fobia es entendida como una protección contra la amenaza de la posibilidad de desaparecer del mundo, bien sea en un sentido netamente físico, o bien sea en un sentido psicológico referente al proyecto que la persona considera de vital importancia para su bienestar.

En consecuencia, no se debería en primera instancia tratar de erradicar o aliviar la ansiedad ante el objeto de su fobia, sino mas bien comprender el sentido que la persona da a su fobia y que pretende con ella, para a partir de ahí confrontarla con la fuente concreta de su ansiedad, que es precisamente donde se fundamenta el trastorno fóbico. Entonces, según la psicología existencial, solo al confrontar constructivamente esta experiencia de ansiedad, relacionada con la propia existencia y sus distintas posibilidades (Fischer, 2000, 1989, 1988, 1974), el individuo podrá orientar por si mismo la dirección de su proyecto vital, desarrollar su potencialidad de ser y, en consecuencia, superar los síntomas fóbicos. Un punto básico a resaltar aquí es planteado claramente por Yalom (1984), cuando afirma que: la posición existencial hace hincapié en un tipo diferente de conflicto básico....que emana del enfrentamiento del individuo con los supuestos básicos de la existencia. Y con la expresión <<supuestos básicos>> me refiero a ciertas preocupaciones esenciales, a ciertas propiedades intrínsecas que ineludiblemente forman parte de la existencia del ser humano en el mundo. (P. 13)

Es decir, que es a partir de la confrontación y relación del individuo con su existencia y sus características y condiciones de vida, tanto universales como particulares, donde se debe enmarcar y comprender la experiencia de los seres humanos, debido a que es en esta relación donde el ser humano vivencia y asume su experiencia, y no en abstracto o de forma aislada del mundo concreto en el que se encuentra.

De esta forma, si procuramos comprender las experiencias de las personas a partir del cuestionamiento por el sentido del ser, y del proyecto vital que la persona pretende desarrollar o afirmar, estaremos atendiendo precisamente a ese alguien en concreto que crea y participa de su experiencia de acuerdo con las necesidades de su propia estructura de existencia, con lo cual no reducimos la comprensión de la experiencia a un simple síntoma o mecanismo psíquico en abstracto. Así, en la comprensión de las experiencias humanas debemos ser capaces de apreciar la persona que da vida y soporte a dichas experiencias, y el sentido que ésta les otorga.

Se trata entonces de no darle poder por si mismos a la experiencia y a los impulsos, procesos cognitivos, deseos, mecanismos y dinamismos implicados en ella, ya que éstos han sido creados por alguien concreto con un fin específico, lo cual implica que siempre debemos tratar de contextualizar y comprender la experiencia a la luz de la estructura mas amplia de existencia en la cual la experiencia cobra vida. En un contexto mucho mas amplio y general, Yalom (1984) desarrolla esta misma idea: Por muy cuidadoso que seamos al estudiar las partes que componen la mente (por ejemplo, la conciencia, el inconsciente, el super yo, el yo y el ello) no podremos captar con exactitud cual es la fuente de energía vital de la persona cuyo inconsciente (o cuyo super yo, o yo o ello) hemos estudiado. Mas aún, mediante el enfoque empírico jamás descubriremos el significado que tiene la estructura psíquica para la persona a quien pertenece. Este significado no puede deducirse del estudio de los componentes, porque no es producto de una causalidad; es una creación del hombre, el cual es superior a la suma de las partes. (P. 37)

En este sentido, significa esto que antes que atendamos a los procesos, impulsos, mecanismos, e incluso síntomas asociados a la experiencia de los seres humanos, como si tuvieran autonomía propia o como si no estuviesen ubicados y enraizados en el proyecto de vida y en la estructura de existencia de la persona que está vivenciando la experiencia, nos cuestionemos sobre dicha experiencia desde y en función de la persona que los está creando y el sentido que pretende o busca afirmar (De Castro y García, 2009). Esto implicaría que aunque el contenido de una experiencia pueda estar en parte arraigado en algún tipo de determinismo,

bien sea psíquico, pasado, neuropsicológico o ambiental, las experiencias aun están siendo creadas en el momento presente con una finalidad e intención específica, la cual es en últimas, lo que orienta la totalidad de la postura y posición de la persona en el mundo. De manera similar, Binswanger (1977) comenta acerca de los psicoterapeutas existenciales:

Nosotros no nos detenemos como el biólogo o el psicopatólogo en el hecho particular, en el síntoma aislado, sino que nos lanzamos en busca de un todo orgánico dentro del cual pueda comprenderse ese hecho particular como un fenómeno parcial. Pero este todo lo es....en el sentido de la unidad de un diseño del mundo. (P. 251)

Conclusiones

En suma, a partir de lo hasta aquí planteado, debemos tener siempre muy presente que toda experiencia y creación del ser humano está ubicada, enraizada, basada y contextualizada en la total relación, orientación y postura de la persona en el mundo y en el significado que ésta pretenda reafirmar o preservar para sentir que tiene algún valor como persona. Tal como Fischer (1970, P. 48) afirma acerca de la experiencia de estar ansioso, "es un fenómeno estructural que varía su expresión particular de acuerdo al estilo de vida en el cual ocurre." Dicho en otras palabras, no hay experiencia que este desvinculada de la total intencionalidad de la persona en su vida cotidiana, lo cual significa que la experiencia de los seres humanos y todo lo que estas impliquen, solo pueden existir si hay alguien concreto que las vivencie y que les da vida a partir del significado concreto que busca o pretende crear, afirmar o preservar. Todo pensamiento, deseo, comportamiento, síntoma o mecanismo psíquico siempre apunta a un significado. ¿Quién afirma o trata de crear y/o preservar dicho significado y con qué fin vivencial? Este es puntualmente el punto de partida de toda comprensión psicológica.

Bibliografía

- Asociación Americana de Psiquiatría. (1996). Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, versión electrónica. Barcelona: Masson, S.A.**
- Binswanger, L. (1977). La escuela de pensamiento de Análisis Existencial. En R. May, E. Angel & H.F. Ellenberger (Eds.), Existencia, una nueva dimensión en psiquiatría y psicología (pp. 235-261). Madrid: Gredos.**
- Boss, M. (1979). The Existential foundations of medicine and psychology. New York: Jason Aronson.**
- De Castro, A. (2009). Rollo May's critical position in psychology: the concept of comprehension applied to dysfunctional experiences, health, and psychotherapy. Journal of Humanistic Psychology, 49 (4), 462-483.**
- De Castro, A. (2005). Comprensión cualitativa de la experiencia de ansiedad. SUMA Psicológica, 12 (1), 61-76.**
- De Castro, A. y García, G. (2009). Psicología clínica. Fundamentos existenciales. Barranquilla: Ediciones Uninorte.**
- De Castro, A. y García, G. (2008). La Psicopatología como máscara de la existencia. Universitas Psychologica, 7 (2), 273-288.**
- Dorr, O. (1995). Psiquiatría Antropológica. Santiago de Chile: editorial Universitaria.**
- Ferro Bayona, J. (1998). Filosofía y psicología en el análisis existencial de Ludwig Binswanger. Conferencia dada en el I Congreso de Análisis Existencial. Barranquilla, Colombia, Universidad del Norte.**
- Fischer, W. (2000). The psychology of anxiety: a phenomenological description. The Humanistic Psychologist, 28,153-166.**
- Fischer, W. (1989). An empirical-phenomenological investigation of being anxious. En R. Valle & S. Halling (Eds.), Existential phenomenological perspectives in psychology (pp. 127-163). New York: Plenum Press.**
- Fischer, W. (1988). Theories of anxiety. Lanham, U.S.A: University Press of America.**
- Fischer, W. (1974). On the phenomenological mode of researching "being anxious." Journal of phenomenological psychology, 4, 405-423.**
- Fischer, W. (1970). The faces of anxiety. Journal of phenomenological psychology, 1, 31-49.**
- Giorgi, A. y Giorgi, B. (2003). The descriptive phenomenological psychological method. En P. Camic, J.E. Rhodes, & L. Yardley (Eds). Qualitative research in psychology. (pp. 243-273). Washington, D.C.: American Psychological Association.**
- Martínez, M. (1999). La psicología humanista. México: Trillas.**
- May, R. (1990a). La psicología y el dilema del hombre. México: Gedisa.**
- May, R. (1977). Análisis y significado del movimiento existencial en psicología; y Contribuciones de la psicoterapia existencial. En R. May, E. Angel & H.F. Ellenberger (Eds.). Existencia, una nueva dimensión en psiquiatría y psicología. (pp. 19-122). Madrid: Gredos.**
- May, R. (1963). El surgimiento de la Psicología Existencial. En R. May (Ed.). Psicología Existencial.**

(pp. 9 - 58). Buenos Aires: Gedisa.

Moreira, V. (2001). Mas allá de la persona. Santiago de Chile: Editorial Universidad de Santiago

Yalom, I. (1984). Psicoterapia Existencial. Barcelona: Herder.

Curriculum

Psicólogo, Universidad del Norte. Barranquilla, Colombia.

Master of psychology with a clinical concentration, University of Dallas.

Ph.D. in Psychology, clinical track, Saybrook University.

Profesor de la maestría en Psicología Clínica de la Universidad del Norte. Barranquilla. Colombia.

Ganador del premio "Rollo May" otorgado en el año 2009.

Autor de varios libros de la especialidad.

Resumen

Este trabajo tiene como objetivo evidenciar la posibilidad de una clínica psicológica fundamentada en la fenomenología hermenéutica de Martín Heidegger. Esta modalidad clínica fue iniciada por Binswanger y Medard Boss y recibió la denominación de Daseinánalisis, sin embargo, no tiene mucha repercusión en Latinoamérica. La tentativa aquí consiste en llevar a cabo los fundamentos de una daseinsanalítica en lo que se refiere al método fenomenológico en la práctica clínica. Vamos a destacar dos concepciones de importancia fundamental para elaborar esta perspectiva clínica: prescindibilidad del psiquismo y la cuestión del círculo hermenéutico en la clínica psicológica. Trataremos también, de dos cuestiones ampliamente discutidas por Heidegger: la tonalidad afectiva de la angustia y la finitud esencial como una característica constitutiva de las posibilidades y la importancia de la angustia y la anticipación del ser-para-la-muerte en la clínica daseinsanalítica.

Palabras clave: Daseinsánalisis; ser ahí; círculo hermenéutico; angustia; finitud.

Introducción

Una Analítica del Dasein tal como fue designada por Heidegger, abre, a su vez, la posibilidad de una clínica psicológica que trabaje con las bases ontológico-existenciales a partir de la propuesta de una psicología sin psiquismo y de la tesis fundamental presente en la fenomenología heideggeriana de que los problemas psíquicos no son problemas de interioridad, ni de lo orgánico, ni de una semántica interna, en fin, no son problemas del yo. Son problemas del proyecto existencial, de relación ser-ahí y mundo. El propio Daseinánalisis tal como fue asumido por Binswanger y Boss consiste en una tentativa de pensar todos los problemas denominados psíquicos como problemas de la articulación ser-ahí/mundo.

Uno de los principales objetivos del presente trabajo consiste en explorar las posibilidades intrínsecas a la esencia de un Daseinánalisis. En ambos, es necesario primeramente que se consideren los problemas denominados psíquicos o mentales como problemas de articulación ser-ahí/mundo. Después de este esclarecimiento, destacaremos las dos concepciones de importancia fundamental para elaborar esta perspectiva clínica: prescindibilidad del psiquismo y la cuestión del círculo hermenéutico en la clínica psicológica.

Una psicología sin psiquismo apunta a la discusión del ser-ahí, tal como fue elaborada por Heidegger en *Ser y Tiempo*, en particular en el párrafo 9. En este esbozo, a partir de la estructura ontológica originaria de poder-ser, ser-ahí, Heidegger comienza con la exposición, expresando que la singularidad máxima, es: "ser-ahí es siempre mío". Ser cada vez mío, apunta al hecho de que el Dasein es cada vez sus posibilidades, un ente que puede en su ser, elegirse. De esta forma, el ser-ahí no puede ser tema de un discurso teórico específico, no puede ser explicado por determinaciones, no tiene propiedades generales, no puede, entonces, universalizarlo. De ahí hablamos de una psicología sin psiquismo, ya que abandonamos totalmente la idea de una sede o estructura psíquica. Pasamos a hablar del ser-ahí, ser que siendo pone en juego a su ser.

En lo que se refiere a la hermenéutica, pondremos en escena la noción de círculo hermenéutico como lo debatió en forma radical Heidegger. Esa noción es introducida aquí como principio fundamental de una Daseinsanalítica. El círculo hermenéutico es una idea de que nunca existe la posibilidad de interpretar la existencia, que no se da a partir de un horizonte fáctico sedimentado, en el que siempre hay una vista previa, una concepción previa y una posición previa. En el Daseinánalisis lo que está en discusión es como romper el círculo hermenéutico que aprisiona al ser-ahí en comportamientos sedimentados en lo impersonal. Ese rompimiento consiste en la posibilidad de, mediante una experiencia límite, suspender el poder normativo del horizonte hermenéutico en el que estamos insertos.

Heidegger se refiere a algunas experiencias límites de la existencia del ser-ahí, a una de las cuales les daremos importancia en este trabajo: la angustia, que denuncia el carácter temporal de la existencia. Posibilidades estas, que nunca son eternas, se encuentran en el horizonte de lo que pasa. Lo que está en discusión de la finitud para Heidegger, más que la estructura del cuidado, es el hecho de la intransferibilidad de la existencia y de la responsabilidad radical. Esta tonalidad afectiva tiene como fundamento estructural la relación del ser-ahí con el tiempo. Y así, la finitud es esencial como huella constitutiva de las posibilidades, ya que mientras el ser ahí puede ser, surge la posibilidad de desentrañar la existencia como descubrimiento que encubre la cotidianidad: el ser-para-la-muerte.

Otra cuestión a ser pensada es: ¿por qué buscar en Heidegger una posibilidad para la clínica psicológica? Lo interesante aquí de las consideraciones de Heidegger, se debe al hecho de que, más allá de este filósofo, se presenta otra posibilidad de pensar la existencia, diferente de aquellas desarrolladas por la mayor parte de las teorías psicológicas, también trae un discurso que contraría francamente el discurso clásico de la psicología. Palabras psicologizantes de términos tales como: consciencia, reflexión, meditación, análisis de si mismo, se presentan bajo la tutela de un horizonte cientificista en el que reina el ideal de verdad, transparencia y método. Romper con esa tutela es fundamental para lanzar los

fundamentos de un Daseinsanálise que, con base en la Fenomenología y en la Filosofía de la Existencia, considera las repercusiones de la fenomenológica para la clínica. La cuestión entonces es: como puede esta clínica viabilizarse?

En un intento de responder a esta última pregunta, la clínica daseinanalítica pondrá de relieve los indicadores de cómo se articulan las posibilidades de romper el bloqueo de comportamientos sedimentados, por las estructuras estancadas en el círculo hermenéutico. Esto consiste en asumir una actitud antinatural frente a aquello que se presenta como discurso, en otras palabras, frente al supuesto de que toda o cualquier teoría acerca de la existencia humana debe ser suspendida y así, promover una aproximación al fenómeno.

Una Psicoterapia con bases ontológico-existenciales.

La obra de Heidegger titulada *Ser y Tiempo*, abre por primera vez la posibilidad de un diálogo entre la Fenomenología hermenéutica y las ciencias ónticas en medio de la discusión de su proyecto de una ontología fundamental. En este proyecto, Heidegger, intenta plantear la pregunta sobre las condiciones de posibilidad de las ontologías, es decir, de la filosofía misma en su concepción tradicional. Para ello, se dirige al ente que puede preguntar por el ser-ahí. Él parte así de la analítica del único ente que en sentido estricto, existe. Al hacer eso la investigación heideggeriana implica elementos de la tradición fenomenológica y hermenéutica, asumiendo para su descripción una actitud antinatural, tal como la postulada por Husserl, que consiste en una supresión o superación de la tendencia, presente tanto en la vertiente tradicional como en la moderna, suponer que los sentidos y sus determinaciones están dadas por las propias cosas, en el caso en cuestión, el sujeto. Heidegger nos muestra entonces, en qué medida se debe dejar de tomar la verdad con referencias y categorías, como si las cosas fuesen estructuradas naturalmente. La analítica del ser-ahí, por lo tanto, consiste en la descripción interpretativa de las estructuras ontológicas fundamentales del existir humano, explicitando la historicidad del sentido de la existencia en su dimensión más originaria. Vale resaltar que interpretar la ontología fundamental de Heidegger como una filosofía de la subjetividad sería un evidente equívoco, ya que él mismo pretendía destruir la noción de subjetividad a partir de la demostración del carácter originario de la estructura ser-en-el-mundo. Lo interesante de Heidegger no recae en la idea del sujeto: no es el sujeto nuclear cartesiano, ni tampoco el sujeto dinámico de Husserl, y eso justamente porque todas esas posiciones subjetivas no consideran la intencionalidad básica del ser-ahí/mundo, tanto como la imposibilidad de pensar más allá de esta intencionalidad. La tarea de la ontología fundamental consiste en buscar el sentido del ser, partiendo del ser-ahí, en el mundo y la inseparabilidad del hombre y del mundo, por lo tanto, no posee ninguna determinación a priori que se asocie esencialmente a él, justamente porque su única determinación consiste en el carácter de poder ser, siempre atravesado por el horizonte histórico en que se encuentra.

La propuesta de Heidegger en su obra *Ser y Tiempo* es investigar el sentido del ser y para eso inicia el tema del ente, cuyo ser, le importa a sí mismo. Denomina ser-ahí, a fin de destacar su duplicidad de ente y ser. En su fundamento estructural ontológico, el ser-ahí se constituye como ser-en-el-mundo.

En la primera parte del libro, Heidegger analiza fenomenológicamente la estructura del ser-ahí en su cotidianidad, modo en que se encuentra en el inicio y en la mayor parte de las veces. En la búsqueda del sentido del ser, Heidegger recurre al método fenomenológico, una vez que no hay posibilidad de reducción o de demostración de este ser, por lo que resulta necesario entonces, proceder a una especie de "aparición", yendo al encuentro del punto de génesis de la relación intencional en la cual se muestra por sí mismo y en la cual el ser-ahí acompaña originariamente su aparición.

Heidegger describe el ser-ahí desde un principio como un ente capaz de interrogarse, como un ente privilegiado tanto óntica como ontológicamente. Él se refiere a las características constitutivas del ser-ahí como siendo solamente modos posibles de ser, sólo en la medida en que el ser-ahí, efectivamente determina propiamente su ser. Para Heidegger, exactamente por eso y solamente por el examen fenomenológico de este existente, se podrá llegar a la noción del sentido del ser en general.

En su exposición de los rasgos existenciales del ser-ahí, Heidegger revela elementos importantes que desempeñan un papel decisivo de las perspectivas estructurantes de nuestra investigación: 1) primacía de la existencia frente a la esencia, que indica que su esencia consiste en su existencia, 2) el ser siempre es mío, la imposibilidad de comprender al ser-ahí más allá de una clave singular, de transformarlo en tema de una investigación óntica con vistas a su determinación de propiedad entitativa de la sustancia, 3) está marcado por la lógica de tener que ser, fundamento de la responsabilidad con su existir y 4) su carácter de poder-ser, es lo que caracteriza su incompletad ontológica.

En virtud de los rasgos descriptos más arriba, el ser-ahí, no debe ser interpretado por la diferencia de un modo determinado de existir. Debe ser descubierto por el modo indeterminado en que da inicio, en la mayor parte de las veces, se da en su cotidianidad, o sea, en la indiferencia cotidiana de su existir. Heidegger finalmente llega a la estructura fundamental del ser-en-el-mundo, distinguiendo al ser-ahí de los demás entes: el carácter de apertura lo diferencia de los demás entes, cuya existencia se encuentra cerrada. El cuidado (*sörge*) consiste en el modo como la totalidad del ser-ahí se desentraña en un contexto relacional, por lo tanto, jamás aislado en sí mismo. Ser-con, existe siempre referido a otro ente, ya sea bajo el modo de la ocupación o bajo el modo de la preocupación.

Heidegger prosigue en su analítica, en la segunda parte de *Ser y Tiempo*, todavía teniendo en mente las estructuras ontológicas del ser-ahí. Esas estructuras pueden aparecer ahora en su sentido temporal. Supone que para investigar el ser en el tiempo es preciso tomar previamente la totalidad del fenómeno, para entonces, poder develar las posibilidades más propias de ese ente tematizado, que, en su estructura fundamental es ser-en-el-mundo y cuya totalidad estructural se determina como cuidado. Para Heidegger, lo más propio del ser-ahí se revela en la anticipación de la muerte como posibilidad cierta, insuperable e irredimible. Y es elaborando el fenómeno del cuidado que se puede vislumbrar la constitución de la existencia en sunexo originario con la facticidad y la decadencia del ser-ahí. Ser cuidado significa ser existencia, facticidad y decadencia. En cuanto existencia ser-ahí es ese ente que necesita proyectarse en el futuro, campo único de realización de un ente marcado por el carácter de poder ser. Ser cuidado también es facticidad, que nace del diálogo necesario con los hechos. Ser cuidado como decadencia, se refiere a la propia determinación existencial de ser-ahí y también a su posibilidad más inmediata, en la cual el ser-ahí se encuentra absorto en las preocupaciones cotidianas, encubriendo así, lo que es más propio. Heidegger se refiere en ese caso, a la tendencia del ser-ahí, en el inicio y en la mayoría de las veces, de perderse en el mundo impersonal, limitando así sus posibilidades.

Lo que vimos anteriormente apunta a la noción heideggeriana de círculo hermenéutico. El círculo hermenéutico en Heidegger abarca la idea de que no hay posibilidad alguna de interpretar la existencia, que no se da a partir de un horizonte fáctico sedimentado. Al mismo tiempo en que la hermenéutica heideggeriana considera la epojé de Husserl, reconoce que por tratarse de una concepción metodológica, esa epojé no considera los elementos previos: visión previa, concepción previa y postura previa, constitutivos de toda y cualquier comprensión. Aunque el círculo hermenéutico consiste en un horizonte inembargable de interpretaciones posibles del mundo fáctico en el que nos encontramos, la pretensión del filósofo es pensar una posibilidad de suspender el poder prescriptivo de ese horizonte. También pretende descubrir el punto central a partir de una experiencia límite que abra una posibilidad de conquistar con claridad lo que está en juego en el círculo hermenéutico, a fin de que se pueda escapar del aprisionamiento de los comportamientos sedimentados que se encuentran en las estructuras estancadas provocadas por el círculo hermenéutico. Sin duda, la clínica daseinanalítica tomará el análisis del Dasein, tal como fuera elaborada por Heidegger para entonces proceder a un dasein análisis que consista en un ejercicio óntico del análisis.

La angustia y el carácter temporal de la existencia

Una conferencia presentada por Heidegger en el semestre del invierno de 1929-1930 resultó la obra titulada: *Los conceptos fundamentales de la metafísica: Mundo, soledad y finitud*. En esa conferencia, la descripción heideggeriana cambia el sentido del término metafísica, o sea, sale de una designación técnica de los escritos aristotélicos para referirse a una determinación de una región específica de los entes: la región de la esencia o del en sí, en ese cambio está enraizada una verdadera dicotomía tradicional entre sujeto y objeto, dicotomía que provoca el total olvido de la existencia y de la creencia de que todo lo que se refiere a la fragilidad y vulnerabilidad humana, incluso su finitud, debería ser superada.

Heidegger presenta su tesis siempre con el objetivo de retornar a la existencia. Y así procedió a analizar el modo de ser del hombre. En *Ser y Tiempo*, la angustia fue expuesta como una tonalidad afectiva capaz de promover al instante del acontecimiento la apropiación, en la medida en que esta disposición tienda a quebrar el carácter cristalizado de todas las cosas, revelando, así, el carácter de poder-ser del ser-ahí.

La angustia se constituye como tonalidad afectiva fundamental que viabiliza la crisis del proyecto impersonal, abriendo el espacio para que la singularidad se dé. En la angustia hay un repetido vaciamiento de sentido que sustenta el movimiento existencial cotidiano y todo, entonces, se muestra como posibilidad. Esta tonalidad tiene un carácter de situación límite, abriendo la posibilidad de sacar a la luz del mundo como espacio de singularización del ser-ahí, como un espacio de diferenciación, entre el ser-ahí y los otros. En la angustia ocurre la confrontación con la nada de la existencia, abriendo la posibilidad de suspensión del poder prescriptivo del discurso en el mundo, es decir, la suspensión de la importancia radical como expresión del mundo fáctico. Cuando esto acontece, el ser-ahí se ve confrontado con su poder-ser, emergiendo dos posibilidades: retomar el ritmo de la existencia impersonal o rearticular el proyecto existencial a partir del poder-ser singular que el ser-ahí siempre es.

La finitud del ser-ahí aparece plenamente en el ser-para-la-muerte. En la relación de la finitud con el cuidado, aquella se constituye en la característica más sobresaliente del horizonte de realización del cuidado que el ser-ahí tiene que ser. La finitud llega al ser-ahí como la realización del poder-ser. Se trata de una relación originaria con el ser-ahí como indeterminación, es decir, la relación que parte del ser-ahí en la determinación inmediata de su existencia. El carácter de poder-ser del ser-ahí se muestra constantemente en juego con su ser, que siempre resiste a una aprehensión total; y además por su característica de apertura, siempre no concluido, jamás alcanza una totalidad, permaneciendo siempre inconcluso.

Si la temporalidad constituye el sentido originario del ser-ahí, entonces el cuidado debe necesitar tiempo y contar con él. Dice Heidegger (1989): "el proyecto de un sentido general de ser sólo puede realizarse en el horizonte del tiempo". (Heidegger, 1989, p. 14) Sin embargo, al inicio y la mayor parte de las veces, el ser ahí se encubre a sí mismo su poder-ser. En lo impersonal se encuentra la idea de que la muerte es un fenómeno que tenemos que desviar, olvidar, alejarlo. La habladuría de lo impersonal, se habla de "morirse". La angustia, como disposición que coloca al ser-ahí en contacto con su ser más propio, permite la posibilidad de singularización del ser-ahí, es en última instancia la angustia del ser-para-la-muerte que, en la mayoría de las veces, mantiene sofocado por la tendencia cotidiana de huir de la angustia.

En la cotidianidad, el ser-ahí no escucha el llamado de su ser-para-la-muerte, se distrae con los sonidos constantes y ambiguos de la habladuría. El ser-ahí en su discurso impersonal dice: "se muere" el ser-ahí rellena su existir con ocupaciones de todo tipo, tratando de ocupar el tiempo.

Para revelar las posibilidades más propias y auténticas de ese ente que siendo coloca necesariamente en juego a su ser, se hace necesario libertarse a sí mismo de lo impersonal que lo encubre y así, desentrañar la posibilidad de anticipar a su ser-para-la-muerte. Por lo tanto, es preciso examinar su posibilidad más propia: anticipar su ser-para-la-muerte; abrir la voz de la conciencia, que interpela al ser-ahí para evidenciar su estar en deuda, clamando por el poder-ser más propio. La angustia moviliza dos situaciones: un despertar para un sentido y al mismo tiempo, la tentativa de no dejar que despierte. La angustia clama al ser-ahí a apropiarse de su existencia. La mayoría de las veces, las tonalidades afectivas cierran el estar lanzado y tornan posible la existencia bajo el modo de ser de la fuga de sí. Pero algunas veces, posibilita la singularización del ser-ahí.

La clínica daseinanalítica

Las cuestiones aquí presentadas parecen corroborar la posibilidad de una clínica daseinsanalítica. Clínica que se establece mucho más en una negatividad que propiamente en una identidad positiva. El ser-ahí, marcado por la nada y la fragilidad ontológica, busca la estabilidad del mundo, que se constituye en apoyo, soporte y tutela. Mas es exactamente esta búsqueda que lo coloca en la cadencia del mundo, perdiendo su propio ritmo, termina oscureciendo su carácter de poder-ser. Son las situaciones límites, dentro de ellas la angustia, que pone en articulación el ser-ahí y mundo, rompe con los sentidos sedimentados por el círculo hermenéutico en que nos encontramos, y el vacío aparece y la nada padece. La angustia se vislumbra como un movilizador existencial que, inmediatamente, abre dos posibilidades: una tentativa de liberarse de la angustia, o bien, el ser-ahí retoma el cuidado del mundo y vuelve a aquello que le es familiar, o bien concretiza el poder-ser, se singulariza, lo que consiste en la pérdida, aunque sea por un instante, del cuidado del mundo.

Acreditamos que la discusión aquí presentada se preste al oportuno esclarecimiento acerca de la real posibilidad de articular una clínica psicológica a partir de la fenomenología hermenéutica de Heidegger. Esclarece, también, que la substancialidad del psiquismo no consiste de ningún modo, en una condición necesaria para que la clínica psicológica acontezca, no interesa la interioridad, sino la articulación ser-ahí/mundo. Es este corresponder el que se encuentra perturbado cuando la desarticulación acontece.

Vale resaltar que toda transformación que se da, sea en el proceso clínico o bien en la existencia en general, no sucede por la voluntad del analista o del propio analizado. Hay algo que desencadena la atmósfera y por más que la crisis acontezca a través de lo que sucede, hay algo que realmente moviliza a la transformación que se encuentra en un horizonte más originario, que para Heidegger consiste en las tonalidades afectivas fundamentales, entre otras: la angustia.

Conclusión

Camus hace consideraciones acerca de la condición absurda de la existencia. En el primer capítulo de "El mito de Sísifo", Camus aborda la cuestión sobre como el vulgo y asimismo algunas teorías científicas posicionan el suicidio. Postula la falta de sentido, como la solución encontrada por el hombre frente al absurdo de la existencia. Este filósofo concluye lo contrario, que es el sentimiento trágico del absurdo, la certeza de que la existencia carece de sentido, que infunde en el hombre el deseo inesperado de vivir. El filósofo argelino recurre al mito de Sísifo, para llegar a la conciencia de lo que constituye la existencia propiamente dicha. Para Camus, la existencia de la humanidad y del individuo, se da tal como el destino de Sísifo, condenado por los dioses a subir una gran piedra a la cima de una ladera, y una vez alcanzada la cumbre volverá a caer. La grandeza de este hombre es que él es conciente de este hecho. Concluye el filósofo: "el hombre absurdo opta por la desesperación frente a la cuestión que se impone: ¿Qué será entonces la vida más allá de vivir en la ilusión y de resignarse a la mentira?" (2008, p.54).

La relación de la angustia con el enfrentamiento con su poder-ser, justamente con el modo como el tiempo consume la existencia en su incesante devenir, trayendo al hombre el aviso de su finitud, es encontrada en Casanova (2009, p. 29), cuando se refiere al absurdo, del siguiente modo: "El absurdo es, por tanto, la coronación de la vigencia sin trabas en el devenir en su articulación con la visualización por parte de los hombres de su finitud esencial".

La clínica consiste en mantener el horizonte más originario de la transformación. Y éste se da por medio de las tonalidades afectivas fundamentales que aparecen en la crisis del proyecto impersonal, abriendo el espacio para que se dé la singularización.

Bibliografía:

BOSS, M; CONDRAU, J. Análise Existencial – Daseinsanalyse: Como a Daseinsanalyse entrou na Psiquiatria. In: Revista Daseinsanalyse. nº 2, p.5-23 São Paulo: Associação Brasileira de Análise e Terapia Existencial – Daseinsanalyse, 1976.
CAMUS. A. O mito de Sísifo. (A.Roitman e P. Watch, Trad.). Rio de Janeiro: Record, 2008. CASA-NOVA. M.A. Nada a caminho: impessoalidade, niilismo e técnica na obra de Martin Heidegger. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006. HEIDEGGER. M. Ser y tiempo. (J. Riviera, Trad.) Madrid: Editorial Gredos, 1989.

HEIDEGGER. M. Seminários de Zollikon. (G. Arnhold e M.F. Prado, Trad.). EDUC; Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

HEIDEGGER. M. Os conceitos fundamentais da metafísica: Mundo, finitude e solidão. (M.A. Casanova. Trad.).Rio de Janeiro: Forense Universitária,2006.

HUSSERL, E. Investigações Lógicas. (Alves.P. e C. Morujão) Lisboa: Centro de Filosofia da Universidade d Lisboa,2007.

_____. A fenomenologia como ciência de rigor. A filosofia como ciência rigorosa. Coimbra: Revista Logos, 1910– 1911, v.1, 1952.

Curriculum

Profesora Adjunta del Instituto de Psicología y del Programa de Postgrado en Psicología Social y miembro de la Comisión editorial de la Revista de Estudios e Investigaciones en Psicología de la Universidad del Estado de Río de Janeiro. Profesora, supervisora e coordinadora de Investigación en el Instituto de Psicología Fenomenológico- Existencial de Río de Janeiro

Resumen

Existen 2 diferentes formas de acercarse a la comprensión del ser humano: el Paradigma Intrapsíquico y el Paradigma Relacional. A pesar de que la Fenomenología-Existencial apoya fuertemente al primero, en los diferentes desarrollos de la teoría sobre Terapia Existencial no suele quedar del todo claro su utilización ni entendimiento. Las opiniones de los diversos autores varían desde comprensiones distintas de lo que significa e implica dicho paradigma (pueden señalarse 4 versiones por lo menos: 1.- organismo/entorno o sujeto/ objeto, 2.- yo/no-yo, 3.- intersubjetividad, ó 4.- fondo relacional. Cada una apoyada por diferentes filósofos existenciales); hasta algunos teóricos que llegan a no tomarlo en cuenta, o a dar por hecho su plena comprensión, sin percatarse que se trata en realidad de un complejo cambio de paradigma. Ahondar en la comprensión de la visión relacional y sus diferencias con el acercamiento individualista, proporciona un marco sólido y original para la Terapia Existencial

Palabras clave: Terapia; Existencial; Paradigma; Relacional; Fenomenología.

El Paradigma Relacional en la Psicoterapia Existencial

Introducción

La perspectiva relacional está cada vez más presente en los escritos, reflexiones, investigaciones y entrenamientos de múltiples enfoques psicoterapéuticos; como las terapias narrativas, sistémicas, existenciales, e inclusive en el psicoanálisis con el desarrollo del llamado "psicoanálisis intersubjetivo".

El interés por esta perspectiva en el campo de la Terapia Existencial no es nuevo. Desde las primeras intuiciones de Heidegger en su *Ser y Tiempo*, publicado originalmente en 1927 (Heidegger, 1997), y con el desarrollo de la fenomenología-existencial, la forma de entender al ser humano en el campo existencial es predominantemente inter-relacional.

Aunque varios de los autores más sobresalientes en filosofía y Terapia Existencial se inclinan por una perspectiva más interpersonal, no siempre es claro que se refieran exactamente a lo mismo; además de que hay otras personalidades importantes en este campo que siguen expresándose y trabajando desde una perspectiva más individualista e intrapsíquica. Es importante mencionar que, como la filosofía existencial suele enfatizar la vivencia y experiencia subjetiva de la persona, esto comúnmente suele llevar a pensarla de una forma individualista (no relacional). En efecto, los pioneros del pensamiento existencial como Kierkegaard y Nietzsche, enfatizaron una postura individualista; fue hasta el surgimiento de la fenomenología existencial desarrollada por Heidegger, Sartre (sobre todo el "segundo Sartre"), Merleau-Ponty, entre otros; y del existencialismo dialogal de Buber, Marcel, Levinas, etc., que la perspectiva existencial pudo tomar un curso propiamente relacional; aunque no siempre lo ha hecho de forma plenamente clara o explícita, lo que colabora con que muchos interesados en dicho pensamiento no alcancen a captar en plenitud la diferencia del paradigma relacional con respecto al individualista.

Mi intención aquí consiste en aclarar algunas de las confusiones en torno a las diferencias entre estas dos perspectivas. Para ello describo los fundamentos fenomenológico-existenciales del paradigma inter-relacional, ya que en mi experiencia como docente formador de terapeutas, la perspectiva sigue siendo novedosa y difícil de comprender. Después de todo, la cultura en la que hemos sido educados (sobre todo aquellos que nos llamamos "occidentales", o herederos de la tradición europea) nos provee de esquemas de pensamiento que no sólo dificultan la comprensión de dicha perspectiva, sino que nos conducen a posiciones exclusivamente individualistas o incluso egocéntricas. Realizo únicamente una introducción, ya que la descripción detallada de dicha perspectiva y sus diferentes aplicaciones y alcances escapa a la amplitud requerida para un artículo. Aquellos interesados en profundizar en su estudio podrán referirse a las obras citadas en la bibliografía, a otras de los mismos autores, o a otras publicaciones de mi propia autoría.

Además, me interesa de manera particular colaborar con su divulgación y comprensión, por ser el paradigma al cual me adhiero.

Hycner (2009) comenta que la dificultad para el estudio de lo relacional equivale a tomar en nuestra mano un puño de arena: por un instante lo tenemos, sentimos como si realmente tenemos la arena en la mano, mas de pronto, lo que parecía ser sólido, lentamente se ha ido resbalando a través de nuestros dedos. Ocurre lo mismo con la arena que con la perspectiva que nos atañe: nunca alcanzamos a comprenderla del todo. Y cuando creemos haberla comprendido, nos percatamos de pronto que estamos nuevamente pensando de forma individualista, y que necesitamos volver a repasar sus planteamientos:

A solas, ninguno de nosotros es lo suficientemente hábil para conseguir una completa articulación de la psicoterapia relacional. Incluso unidos a una comunidad, es una exploración difícil, retadora y ambigua. Siempre está presente el peligro de caer en una sobre-simplificación. Esto es debido a nuestra inhabilidad para ver la imagen completa. Podemos llegar a estar sobrepasados por la riqueza infinita de lo relacional y sus contornos siempre cambiantes. En vez mantenernos con esta complejidad siempre cambiante, nuestra tendencia es a simplificarla demasiado, ya sea objetivando o "subjetivando" nuestra naturaleza relacional. (Hycner, 2009).

El paradigma intrapsíquico

El paradigma individualista ha sido llamado también "intrapsíquico". No es difícil comprender este modelo. Es la forma tradicional que aprendemos en la cultura occidental a pensar sobre nosotros mismos. Nos creemos con la capacidad de ser autónomos e independientes de los demás. De hecho, dicha independencia se considera deseable. Está mal visto "depender" de alguien más. Es visto como síntoma de inmadurez o incluso de disfuncionalidad. Es común escuchar opiniones del tipo: "no hagas caso de lo que digan de ti; lo que importa es lo que tú digas de ti misma (o)"; o también "que no te importe si otros te aman, lo que en verdad importa es que tú te ames a ti"; etcétera. Algunos autores en el campo de la psicoterapia han incluso llegado a definir la madurez como la capacidad de ir "del apoyo ambiental al auto apoyo." (Perls F. , 1994). Detengámonos un momento aquí: ¿es en verdad dicha "independencia" un ideal digno de perseguir?...

Imaginemos un mundo en el que a ninguna persona le importa lo que los demás puedan pensar. En el que no nos interese ser amados por los demás, sino sólo desarrollarnos en amor hacia nosotros mismos. En el que la principal tarea sea alcanzar la autorrealización, sin importar cómo se encuentren los seres que nos rodean... ¿es en realidad posible?... ¿resulta al menos deseable?...

Algunos pueden argumentar la intención de que la persona se ame primero a sí misma, para posteriormente abrirse a amar a los demás y recibir su amor. O que antes de tomar en cuenta a los otros, primero se ponga atención a sí misma. Lo cierto es que esta postura, aún siendo menos radical que la anterior, solemos aplicarla en situaciones de cierta seguridad para nosotros mismos. Cuando hay amenazas, de inmediato recurrimos a la versión más extrema. Además, aún se mantiene la escisión entre el yo y el otro, ya que induce una perspectiva jerárquica de la atención y el amor (primero debe orientarse hacia el sí mismo y posteriormente hacia los demás). Esta jerarquía fácilmente puede convertirse en posiciones egocéntricas o promotoras del egotismo (una situación en la que permanecemos anclados a nuestra realidad individual, y ajenos al intercambio o contacto con los otros).

Una buena forma de poner atención a uno mismo, es poniendo a la vez, atención a los demás y a nuestra forma de relacionarnos con ellos. El problema sólo aparece cuando se aplica el paradigma individualista en sentido opuesto: ponemos atención a los demás antes que a nosotros mismos. Esto en efecto constituye un problema para la relación con los demás, con el mundo, y con uno mismo; sólo que la solución a dicha dificultad no consiste en simplemente invertir la jerarquía

Bajo este paradigma (individualista) la vida psíquica es algo que ocurre en el "interior" de cada uno de nosotros. Aunque logremos mantener una cierta intercomunicación con lo "exterior", se considera que la psiquis es principalmente un asunto privado, íntimo; que ocurre en algún lugar "dentro" de nosotros como individuos.

En psicología suelen estudiarse los comportamientos observables, a través de los cuales se realizan inferencias lógicas sobre el tipo de procesos mentales que subyacen a dichos comportamientos. De aquí surge fácilmente la conclusión de la existencia de 2 muy diferentes aspectos: a) el "arco externo" que consiste en nuestro lado observable por los otros (lo que hacemos, decimos, etc.) comúnmente llamado comportamiento; y b) el "arco interno" correspondiente con los aspectos que no pueden ser observados por los demás (pensamientos, sentimientos, sensaciones, etc.) que conocemos como experiencia.

El comportamiento representa el aspecto "objetivo" de las personas, mientras que la experiencia lo "subjetivo". Este dualismo es simplemente una extensión del famoso dualismo desarrollado por Descartes¹, el cual continúa siendo fundamental en muchas de las formas actuales de aplicación de la psicología.

En la búsqueda de identificarnos más con lo subjetivo que con lo objetivo (para ubicar la realidad humana como subjectum o propia de un sujeto, en vez de quedar fijos como objetos), esta perspectiva nos fue orientando hacia considerar que "la verdadera naturaleza o esencia" de los seres humanos se encontraba en el "interior" de nosotros mismos. La idea de que es la experiencia lo que produce el comportamiento, fue dejando al fundamento de nuestra humanidad en un terreno invisible para los ojos de los demás, y solamente perceptible para cada uno de nosotros en su propia intimidad. Esta es la base del pensamiento individualista e intrapsíquico.

Algunas ideas clásicas de esta perspectiva son:

- El "yo real" se encuentra en nuestro "interior", por lo que si queremos ser verdaderos y auténticos, necesitamos hacer un arduo trabajo de introspección, alejándonos de las influencias de otros para poder arribar a nuestras "propias" conclusiones, sin la intromisión de nadie.
- El otro está "separado" y "fuera" de nosotros y vale la pena "cuidarnos" para evitar su influencia.
- La relación es secundaria al self y por lo tanto podemos "evitar" relacionarnos con algunas personas y/o romper aquellas relaciones que nos sean dañinas.
- La disfuncionalidad se encuentra ubicada "al interior" de nuestra personalidad, en el organismo y/o en su núcleo personal de identidad. Y fue generada históricamente (en el pasado, preferentemente en la infancia). Etcétera.

Estas ideas están tan enraizadas en nuestra cultura, que hoy por hoy nos parecen absolutamente normales y lógicas. Todos llevamos "en las venas" estas concepciones. Nos vemos a nosotros mismos y a los que nos rodean como viviendo "en el interior" de nuestro organismo. Como si fuéramos el Mago de Oz que dirige desde el interior del cerebro al resto del cuerpo, a modo de un automóvil o nave de transporte ultra-compleja.

1 El dualismo cartesiano separó la realidad en dos entidades diferenciadas: a) la materia física que se extiende ante nosotros; y b) los procesos cognoscitivos que ocurren en nuestro "interior" (la res extensa y la res cogitans).

Es por ello que resulta completamente normal que la mayoría encontremos las ideas relacionales difíciles de comprender; sobre todo al principio, ya que resultan discordantes con nuestra manera ordinaria de percibir al mundo, a nosotros mismos y a la realidad.

Sin embargo, al mismo tiempo podemos encontrar que la perspectiva relacional encaja perfectamente con nuestra manera intuitiva de sentirnos y de ver nuestra realidad como seres humanos.

El paradigma Relacional

La relación es anterior al "Yo".

La mirada relacional (que también ha sido llamada "interpersonal"; "intersubjetiva") concibe la realidad humana como profundamente vinculada tanto con el mundo como con otras personas. Desde esta perspectiva no podemos aplicar las metáforas "interior-exterior" a la realidad humana que atañe a la psicoterapia. Dicha división resulta útil para la dimensión física de la persona, sin embargo falla a la hora de darnos una imagen más global de la persona completa, en sus dimensiones social y psicológica (y por supuesto tampoco atina a propiciar una mejor comprensión de las dimensiones espirituales del ser humano).

En realidad existen distintas formas de entender y acercarse a esta mirada dentro del campo de la psicoterapia (lo que contribuye a las confusiones). De entrada, podemos hablar de lo relacional en 2 distintos sentidos:

a) Como la realidad básica del ser humano.- La interacción de una persona con el mundo, el ser-en-el-mundo que menciona Heidegger. El Dasein. Aquí hablamos de la relación del ser con todo lo que lo rodea. Tanto con "algo" (cosas) como con "alguien" o "algunos" (personas). Podemos recordar que el mismo Heidegger especificaba que todo Dasein es un Mitsein: un ser-con; para subrayar el hecho de que estamos siempre inter-relacionados de manera inter-personal. Desde este planteamiento tanto el contacto con el mundo y/o con otros, como la evitación de dicho contacto, son formas distintas de relacionamiento, el cual no se puede evitar. A esto se le puede llamar "perspectiva relacional en amplio sentido" (Stawman, 2009). También podemos llamarle: Relacionalidad Ontológica –por referirse a un aspecto universal e ineludible a la existencia–. Estamos relacionados por el simple hecho de existir.

b) Como la capacidad específicamente humana de aprender a relacionarnos con otras personas de manera sujeto-sujeto.- La calidad de las relaciones humanas propiamente. Aquí la relacionalidad que se mencionó en el punto anterior sirve como base, participando de la génesis de esta forma más compleja de relación. Este segundo tipo podemos evitarlo, mejorarlo, dañarlo, etc.; y valdría la pena que todos aprendiéramos formas cada vez más desarrolladas de relacionarnos con los demás. Algunos llaman a este tipo: "relación en el estricto sentido", aunque también podemos llamarle Relacionalidad interpersonal Óptica –por referirse a las formas específicas y concretas en que las personas se relacionan entre sí–.

Stawman (2009) a su vez, menciona "4 olas" distintas en la comprensión de lo relacional:

"Organismo/Ambiente" o "Sujeto/Objeto", "Yo/no-yo", "Intersubjetividad" y "Fondo Relacional" (Stawman, 2009)².

1. Organismo/Ambiente o sujeto/objeto.- para la perspectiva existencial la escisión entre sujeto y objeto corresponde al "cáncer" de la psicología contemporánea (May, 1967). El Self es un proceso que no se encuentra en el interior del organismo, ni siquiera en el lado del organismo de la ecuación organismo/ambiente, sino en la "frontera": justo en el espacio/tiempo que a la vez divide y une a estos dos polos. Podemos decir incluso que es el resultado de la(s) interacción(es) entre el organismo y el ambiente; los cuales no existen de manera independiente, sino siempre como un todo en movimiento, en permanente co-construcción. Desde esta "ola", la realidad es relacional desde la base misma de la existencia, y dicha relacionalidad es una precondition para la experiencia.

De la misma manera el sujeto no está separado de los objetos que percibe. En la percepción no hay tres realidades o situaciones interconectadas (sujeto, objeto y percepción), sino una sola que puede ser observada desde diferentes puntos de vista. Ser y mundo no son dos realidades, sino una sola. Heidegger ha hablado mucho de ello.

El problema de esta perspectiva, es que al hablar de la relación entre el organismo y el ambiente, o entre sujeto y objeto, fácilmente pasamos por alto la relación interpersonal organismo-organismo, la relación sujeto-sujeto. De hecho al explicar esta perspectiva solemos recurrir a ejemplos de la interacción del organismo con su ambiente físico, como el aire, la gravedad, la temperatura, etc. Esto ha propiciado que algunos entiendan (de una forma errónea) la teoría Existencial de una manera no sólo individualista, sino inclusive con un "sabor narcisista".

2. Yo/no-yo o Yo-Tú³ .- Esta "ola" surge desde la perspectiva del filósofo existencial Martin Buber (1878-1965), para quien "en el principio está la relación" (Buber, 1994). El "Yo" es siempre sólo un aspecto de la

2 El nombre "olas" resulta de la perspectiva de Stawman de que estas 4 formas de entender lo relacional surgieron en diferentes momentos y por diferentes propulsores; originando 4 perspectivas distintas aunque coadyuvantes. Aunque difiero en la manera específica como Stawman entiende estos aspectos, estoy en deuda con él en cuanto a su esquema de los 4 diferentes acercamientos a lo relacional. Aquí utilizo su esquema, aunque las descripciones de cada "ola" y sus nombres son principalmente originales.

3 En opinión del autor del presente escrito, Stawman no presenta en su escrito una versión adecuada de la perspectiva dialogal de Buber. Desde el punto de vista de Stawman, al hablar de la relación Yo-Tú, Buber se refiere específicamente a las relaciones persona a persona, cuando no es así. Buber incluso ofrece el ejemplo de un momento Yo-Tú al acariciar a un caballo, al intercambiar miradas con un gato, o al contemplar un árbol, etc.

realidad humana, pues esta consiste en el binomio "Yo/no-yo". Dependiendo de la actitud que muestre el "Yo" frente a aquello con lo que se relaciona, el "no-yo" podrá ser a su vez un "ello" o un "Tú". Si nos relacionamos con la otredad (el o lo otro) buscando orientación, basándonos en preconcepciones y/o experiencias previas, se dice que estamos en actitud orientadora; generando una relación con el/lo otro como si se tratara de una repetición o simple variación de experiencias previas. De esta manera se cosifica a la otredad en la relación. Ya sea una persona o una cosa, nos relacionamos con ella como si se tratara de un objeto. A este tipo de relación Buber le llama "Yo-ello".

Si por el contrario la relación que establecemos se basa en un acercamiento novedoso, que reconoce la unicidad y singularidad de la situación, entonces tenemos una actitud realizadora; que nos moverá hacia un relacionamiento de tipo "Yo-Tú", independientemente de que nos relacionemos con una persona o cosa. (Martínez, 2008). Evidentemente este tipo de relación es particularmente importante con las personas; aunque a final de cuentas, a partir del proceso natural de aprendizaje y desarrollo: "Todo Yo-Tú está condenado a convertirse en un Yo-ello" (Buber, 1994).

En resumen, también desde la perspectiva de este filósofo la realidad es relacional, sólo que se enfoca desde el punto de vista de que el "yo" siempre está acompañado del "no-yo"; se trata de una sola palabra: yo-tú o yo-ello.

3. Intersubjetividad.- Desde el nacimiento, el mundo intersubjetivo da forma al mundo subjetivo.

Esta propuesta proviene de distintas fuentes. Por un lado surge de algunos pensadores existencialistas como Merleau-Ponty, Marcel, Gadamer, Laing, entre otros; o de ciertos psicoanalistas que han empezado a interesarse por una visión relacional; así como también de las neurociencias y los estudios de las interacciones tempranas entre el infante y su madre (Stern, 1985).

La idea básica de la intersubjetividad consiste en que el sentido personal de identidad de cualquier persona, se entrecruza con el de las personas que lo rodean y/o interactúan con él/ella, de tal forma que cada identidad está siendo co-constructora y co-construida por la otra:

La propuesta más fundamental es que toda subjetividad es intersubjetiva, esto es, que toda experiencia es un fenómeno co-emergente de intersección de subjetividades. (...) Un componente mayor de nuestro ambiente es la subjetividad de los otros. Nuestro ser más íntimo está formado por una inter-influencia continua entre nosotros y los otros, con nuestra cultura, con nuestro tiempo y lugar en la historia. No hay ninguna identidad personal pre-relacional, ningún sentido de identidad que exista previo, o separado del ambiente que nos rodea. (...) Es la dimensión intersubjetiva la que nos define como seres humanos.

(Jacobs, 2005 Vol. 28 No. 1). (Énfasis presentes en el original)⁴.

La perspectiva intersubjetiva tiene también dos acercamientos distintos, los cuales pueden equipararse hasta cierto punto con los dos aspectos que mencionamos anteriormente de relacionalidad ontológica y óptica. Además de la visión descrita hasta ahora (que presenta a la relacionalidad como una especie de característica universal de la existencia humana es decir, un hecho dado), la dimensión intersubjetiva puede también referirse a un logro del desarrollo: una cualidad de las relaciones interpersonales que se caracteriza por una buena captación de la subjetividad de los otros; así como una buena capacidad para transmitir la propia subjetividad por vías no verbales a los demás (a quienes nos interese por supuesto). Requiere del reconocimiento de los otros como tales, como identidades únicas; cuyo sentido de identidad –a pesar de estar siendo co-constituido y co-construido de manera relacional– tiene una perspectiva única, particular e individual del mundo, la vida, los otros; y por supuesto de sí mismo. Me refiero a los aspectos privados de nuestra intimidad: aquellos aspectos de nuestra experiencia que resultan invisibles a los demás. La habilidad para captar plenamente al otro en su subjetividad y permitirle a la vez que nos capte a nosotros es una capacidad en potencia para todos que requiere de desarrollo y maduración. Algunos equiparan esto con la idea (derivada de los planteamientos anteriormente señalados de Buber) de que nacemos con capacidad de relación "Yo-ello" y podemos desarrollar la de relación "Yo-Tú".

Ronald D. Laing (1927-1989) desarrolló amplios e interesantes estudios acerca de las diversas habilidades necesarias para una convivencia fluida, basado precisamente en esta forma de entender la intersubjetividad (Laing, 1977) (Laing, 1973).

4. Fondo Relacional.- Se refiere al contexto de fondo en el que nos encontramos inmersos y a través del cual nuestra persona emerge; sobre todo en lo que concierne a las relaciones con los otros. Son aspectos que nos preceden. Se encontraban más o menos pre-conformados antes de que naciéramos y parecieran estar esperándonos para colaborar con la conformación de nuestro ser y nuestra identidad. Incluye principalmente tres aspectos:

a) Constituciones biológicas.- que han sido heredadas a través del ADN y que compartimos; tanto con la especie humana de manera amplia, como con nuestros antepasados y más específicamente, con nuestra familia de origen. A nivel bioquímico, por ejemplo, hoy se habla de que estamos de cierta manera pre-configurados para las relaciones, el descubrimiento de las llamadas "neuronas espejo" es sólo una muestra de ello.

b) La cultura.- en la que cada persona crece y se desarrolla se impregna de manera poderosa en la identidad.

(Buber, 1994) . A su vez, Stawman presenta la relación Yo-Tú como siempre recíproca y en mutualidad, lo cual no es exactamente el caso. En la visión del filósofo, aunque la mutualidad es una experiencia poderosa y deseable, no es indispensable, ya que el Yo-Tú puede convivir inclusive con objetos y no sólo con personas. En el presente escrito me base directamente en Buber para la descripción de la "segunda ola".

⁴ Varias de las citas que se presentan en este escrito fueron tomadas de originales en inglés. En todos los casos la traducción es del autor del presente.

Desde el tipo de sabores que nos agradan, las personas que nos parecen atractivas, hasta nuestros estilos de desenvolvimiento tanto en público como en privado, nuestra forma de percibir e interactuar con el sexo opuesto, etcétera.

c) El lenguaje.- particularmente difícil de comprender en toda su complejidad. Para definirlo necesitamos recurrir a sus propios términos (usamos algún lenguaje para describir y definir al lenguaje). "Es como tratar de describir la ´naturaleza de la música` a través de una cuidadosa selección de notas musicales." (Stawman, 2009). Una hipótesis importante en esta área es la del "relativismo lingüístico" de Sapir-Whorf: propone que el contenido y estructura de un lenguaje dado, influye decididamente en lo que los usuarios de dicho lenguaje pueden pensar y experimentar. O como diría Wittgenstein: Los límites de nuestra lengua abastecen los límites de nuestro mundo. Esto podría explicar en primer lugar por qué resulta difícil aceptar las ideas relacionales y fenomenológicas: nuestro lenguaje es demasiado estático, mientras que la realidad planteada por la fenomenología y el paradigma relacional es procesual; y en segundo lugar por qué para entender algunos procesos humanos como el self o la conciencia, recurrimos a neologismos como Selfeando o Consciensando.

En la perspectiva existencial suelen combinarse de manera poco discriminada las 4 olas anteriormente descritas. Sin embargo, rara vez los autores se detienen a aclarar los fundamentos de la Fenomenología-Existencial que sirven como apoyo para comprender la perspectiva relacional, por lo que a continuación nos detendremos en ello.

Bases fenomenológico-existenciales del paradigma relacional

Es importante recordar que: "La fenomenología no es propiamente un sistema filosófico, se trata más bien de una metodología científica, que nació como protesta a los métodos racionalistas y positivistas que imperaban en las ciencias (inclusive en las ciencias humanas)" (Martínez, 2008). Esta metodología surge de ciertos puntos de vista sobre la naturaleza de la realidad y de nuestra conciencia:

El mayor (y quizá el más importante) asunto es que las personas no son vistas como simples objetos en la naturaleza. En lugar de ello, los psicólogos fenomenológico-existenciales hablan de una total e indisoluble unidad de interrelación del individuo y su mundo. ... En estricto sentido, la persona es vista como teniendo una existencia que no puede separarse del mundo, y el mundo no puede tener existencia separado de las personas. Cada individuo y su mundo se co-construyen el uno al otro. En la psicología tradicional, las personas y el mundo son vistas, en efecto, como dos polos o cosas distintas y separadas.

(Valle R. K., 1989).

La fenomenología rechaza la división cartesiana entre sujeto y objeto que mencionamos anteriormente. La teoría fenomenológica es una perspectiva relacional⁵.

Al hablar del mundo no se refiere al "planeta", que sabemos puede seguir existiendo perfectamente sin necesidad de seres humanos; sino al Lebenswelt o Mundo vivido: el mundo tal y como es vivido y/o experimentado por las personas. No se trata de un mundo como una hipotética entidad externa, independiente y separada de nosotros. Este mundo vivido no es una construcción de la conciencia por sí misma, es una co-constitución. Una co-construcción producida en el diálogo de la persona con el mundo. Un mundo en el que hay otras personas que colaboran en este diálogo y en esta co-construcción.

Imaginemos por un momento, que todo a nuestro alrededor desaparece. Ya no hay suelo debajo de nuestros pies ni cielo sobre nuestras cabezas; no hay arriba ni abajo; no hay nada ni nadie a nuestro alrededor... nos encontramos flotando en un espacio negro... de inmediato tendríamos una sensación de irrealidad. Podríamos preguntarnos: ¿estaré soñando?; pero al cabo de un tiempo la pregunta cambiaría a: ¿acaso estoy muerto(a)?...

¿Por qué terminaríamos dudando de nuestra existencia misma?

La fenomenología nos da la respuesta: El "Yo" requiere de la existencia del "No-Yo" para poder tener algún sentido de realidad. Recordemos que la conciencia funciona por contrastes: podemos conocer el arriba gracias al abajo, el frío gracias al calor. Si todo estuviera siempre a la misma temperatura, inclusive el ambiente que nos rodea; no tendrían ningún sentido los conceptos de frío y calor; nunca los usaríamos, ni siquiera pensaríamos en esos términos. Decir que la conciencia funciona por contrastes es otra forma de decir que la conciencia es un movimiento relacional. Para contrastar se requiere de un algo "x" y otro algo distinto a "x" que se encuentre en vínculo con lo primero, para poder captar su existencia. Cualquier respuesta que intentemos ofrecer a la pregunta ¿quién soy?, necesariamente involucra a otros; implícita o explícitamente. Si digo que soy hombre, es porque existen las mujeres; si digo que soy activo, es porque hay quienes son pasivos; incluso si digo que soy ser-humano, es porque hay otras criaturas diferentes. Esto nos remite a otro aspecto fundamental de la conciencia: la intencionalidad. La intencionalidad suele definirse como el hecho de que la conciencia es siempre conciencia de algo, está dirigida hacia algo. Es decir, la conciencia no existe por sí misma o en el vacío, sino que siempre está en relación con algo más que ella no es. En otras palabras: hablar de conciencia es hablar de relación.

Podríamos imaginar algo menos drástico: de pronto nos percatamos que no hay ninguna persona a nuestro alrededor; la habitación en la que nos encontramos está vacía. Salimos y descubrimos que las calles de la

⁵ Aunque la perspectiva fenomenológico-existencial es muy amplia, y ofrece múltiples e interesantes intuiciones con respecto a la realidad humana que pueden ser (y de hecho son) aplicables a la psicoterapia en general y a la terapia existencial en particular, en el presente escrito me detendré solamente en los aspectos que dan soporte a la perspectiva relacional. El lector interesado en las diversas propuestas de esta corriente filosófica puede referirse a una publicación previa del autor del presente: Filosofía Existencial para Terapeutas.

ciudad están completamente vacías, como abandonadas. ¿Dónde se fue toda la gente? ... recorreremos calles enteras buscando personas pero nadie aparece. No hay ninguna señal de radio ni de televisión. Resulta imposible realizar llamadas telefónicas ya que todos los números suenan desconectados. Imaginemos que esta situación se extiende por días y en cualquier lugar a donde nos dirijamos. Parece que las personas del mundo simplemente desaparecieron.

Si esta escena digna de una película de terror o de una pesadilla ocurriera... ¿no tendríamos una experiencia similar a la mencionada anteriormente? La sensación de irrealidad pesaría con una carga enloquecedora. ¿Cómo sabríamos que no estamos muertos?

Nuestra conciencia no sólo requiere de la presencia de un mundo distinto al "Yo" para diferenciarse. También requiere de otras conciencias que nos reconozcan para experimentar una plena existencia. Todos sabemos lo duro que puede ser el castigo de ser "ignorados" por un grupo de amigos (como en ese castigo infantil que imponen algunos niños a alguno de sus amiguitos) o cuando la persona amada –madre, padre, o pareja- actúa "como si no existiéramos".

La existencia humana no solamente requiere de un mundo físico aparte, sino también de otros seres humanos para diferenciarse y ser confirmado. Por ello algunos prefieren una mala relación a la distancia. Como dice una canción: *rómpeme, mátame, pero no me ignores...*

Heidegger⁶ (1889-1976) proponía que la persona era mejor entendida como Dasein = ser-ahí, o el ahí-del-ser. El uso de esta palabra es más que una simple variación gramatical. Lo que Heidegger estaba expresando es que nuestro "Yo", o el "self", es algo que debe encontrarse en un lugar distinto al que suele ubicarse. Normalmente solemos ubicar al self en el "interior" del organismo (perspectiva intrapsíquica), pero este filósofo opinaba que la realidad humana debe ser ubicada –principalmente– en un momento en el tiempo, más que simplemente en un lugar en el espacio. Esto aportaba de entrada una mirada procesual a la realidad humana. Un momento no puede buscarse ni en el interior ni en el exterior, sino que debe buscarse de manera contextual y procesual. Podríamos traducir Dasein como: el momento-del-ser (o incluso el momento-de-ser).

Una de las características principales del Dasein es que es un ser-en-el-mundo; donde los guiones están puestos para expresar la unidad indivisible entre el ser y su mundo. La realidad humana debe encontrarse en el momento preciso del encuentro del ser y el mundo. No hay humanidad previa a dicho encuentro: la existencia humana es una relación.

Como vimos anteriormente, este pensador nos recuerda que todo Dasein es un Mitsein: un ser-con. Un ser que se encuentra en un mundo en el que hay otros como él que se le asemejan, a la vez que se diferencian de él.

No hay forma de escapar de esta situación. Nacimos a un mundo lleno de personas y no hay nada que podamos hacer para evitarlo. Incluso si decidimos internarnos en el bosque sin volver a ver a ninguna otra persona, jamás estaremos solos. Simplemente estaremos alejados de los demás. Si pudiéramos viajar a otro planeta donde no hay nadie a parte de nosotros sería una versión más extrema de lo mismo. Sólo estaríamos lejos.

De hecho desde una perspectiva fenomenológica, la experiencia comúnmente conocida como soledad no es producida por una "ausencia de relación"; sino por la plena conciencia del otro presente-ausente para nosotros. Si fuéramos el único ser que existe en el universo, la idea de soledad no tendría ningún sentido. La soledad adquiere significado a través de la existencia de los otros. En vez de algo opuesto a la relación, la soledad es una forma específica de relacionarnos.

En la soledad interpersonal estamos alejados de los otros. En la soledad existencial estamos cerca de los otros, reconociéndolos como otros distintos a nosotros⁷.

Para la perspectiva fenomenológica la separación de dos personas que se encontraban previamente unidas, como por ejemplo, en una relación de pareja, no es una ruptura de la relación; sino un cambio en la forma de relación, un movimiento en la red relacional que nos co-constituye; de aquí la influencia que a veces pueden ejercer los "fantasmas" de las ex parejas.

La visión fenomenológico-existencial de la realidad también apoya la perspectiva intersubjetiva⁸. Ser ser-en-el-mundo-con-otros también significa que mi realidad puede ser descrita como ser-en-tu-mundo, ya que existo para ti; y a la vez eso significa que tu-eres-en-mi-mundo. Cada uno co-construye el mundo de todos los demás. Esto es cierto no solamente en nuestras relaciones más cercanas e íntimas, aunque en ellas es donde es más evidente y quizá influyente, sino incluso en relaciones lejanas y/o de muy corta duración. Por ejemplo, mientras escribo estas palabras, imagino la forma como tú, lector o lectora, estarás recibéndolas. Me percibo intentando dejar en ti una experiencia no solamente de claridad, sino además agradable. Aún probablemente sin conocerte (o tal vez conociéndonos), mi experiencia de mí mismo está siendo conformada por la manera como te experimento a ti. Si te imaginara con una expresión de desinterés, tal vez me sentiría más presionado por hacer de este escrito algo entretenido para ti.

6 Heidegger fue discípulo de Husserl aunque posteriormente se distanció de él. Es el primer pensador en donde se juntan la fenomenología y el pensamiento existencial, por lo que, a partir de él podemos hablar de la perspectiva fenomenológico-existencial.

7 Un ejemplo de soledad existencial es si nos percatamos que una persona amada tiene ideas opuestas a las nuestras. Que su forma de ver la vida es tan distinta a la nuestra, que frustra nuestras fantasías confluentes.

Además de la perspectiva de Heidegger y Buber que se mencionan directamente en este escrito, se pueden revisar las de Sartre, Merleau-Ponty, Marcel, Levinas y Gadamer (por mencionar solo a algunos de los pioneros del campo de la filosofía; ya que en el de la psicología y psicoterapia podríamos incluir a muchos más).

Se podría argumentar que eso es algo que ocurre en "el interior de mi cabeza" pero, ¿es realmente así?... lo cierto es que mi imaginación está basada en el conocimiento de algunas de las personas que forman parte de la comunidad terapéutica existencial, no estoy imaginando de la nada. Además, al escribirlo recuerdo conversaciones con algunos buenos amigos con respecto a todos estos temas. Por otra parte, para comunicarme requiero hacer uso del lenguaje –un sistema co-construido y compartido de significados– así como de un estilo de expresión que seguramente es en gran parte producto de mi educación y mi cultura (con algunas notas de mi propio desarrollo personal, el cual también es una situación relacional). De tal forma que aún en este momento, mientras estoy "a solas" escribiendo en una habitación, estoy relacionado intersubjetivamente.

Nos convertimos en humanos a través de la interacción y la influencia humana. Hemos nacido en un contexto humano de prácticas históricas, culturales, de lenguaje y de acción. Llegamos a ser quienes somos en estos contextos y contribuimos a darle forma a los mismos. Estos contextos obviamente conforman nuestra subjetividad, nuestro sentido de identidad. En la práctica, esto significa que el "ambiente" incluye la subjetividad de los otros, incluyendo la subjetividad de todos aquellos que han venido antes de nosotros (que nos llegan a través de las prácticas culturales, de lenguaje y familiares) (Jacobs, 2005 Vol. 28 No. 1).

La cita anterior nos recuerda que no hemos dejado de estar relacionados con nuestras maestras y compañeros del jardín de niños; simplemente nuestra forma de estar relacionados con ellos ha cambiado. Ni tampoco terminamos la relación con aquellos seres queridos que han muerto; tenemos una forma distinta de relacionarnos con ellos ahora. Y así podemos seguirlo extendiendo y reconocer que estamos relacionados con grandes seres humanos; no sólo con personajes como Nietzsche y Sartre, o Binswanger y Yalom; sino con otros más antiguos como Platón y Aristóteles; y de cierta manera, incluso con aquellos que hayan sido en verdad Adán y Eva.

Igualmente nuestra relación se extiende hacia aquellos que aún están por venir. De aquí la importancia en el desarrollo de una mayor conciencia ecológica: debemos cuidar el planeta que heredaremos a aquellos que estarán en relación con nosotros y con lo que hayamos hecho de nuestro hábitat, aunque nosotros ya no estemos.

Nacimos a un mundo de otros, con otros, para otros; y no hay forma de evitarlo: sólo podemos relacionarnos de manera que estemos más o menos cerca, o más o menos lejos de ellos.

Dificultades para aceptar el paradigma relacional

Si como hemos visto, el paradigma relacional puede ser tan cercano a nuestra experiencia, ¿qué dificulta su comprensión?

Además del peso social y educativo que llevamos todos en la cultura occidental desde hace cientos de años, podemos reconocer ciertos aspectos que dificultan el cambio de paradigma. El principal está fundamentado en que el paradigma individualista nos protege de la angustia que significa aceptar una visión relacional de la existencia. Me explico:

Si estamos separados del ambiente físico, podemos fácilmente identificarnos únicamente con las posibilidades abstractas y "subjetivas" de nuestro ser. Esto es simplemente la aplicación del dualismo cartesiano mencionado anteriormente. No somos la materia física, sino los procesos cognitivos que "habitan en el interior del cuerpo". De esta forma ya no somos nuestro cuerpo, sino que este es un mero instrumento que está para nuestra utilidad, una especie de vehículo del cual podríamos bajarnos sin ninguna alteración a quienes somos. De aquí resulta fácil defendernos de asuntos como subir de peso (el que "engorda" es nuestro cuerpo, pero no nuestro ser, el cual será siempre esbelto); si nuestro cuerpo es desagradable, feo o deforme, no tenemos de que preocuparnos (nuestra "alma es hermosa"); nuestro cuerpo envejece y pierde habilidades con el tiempo, más tampoco es algo que requiera nuestra atención (después de todo nosotros somos "jóvenes de espíritu" e independientemente de la edad, "nunca" envejecemos); y por consiguiente, es el cuerpo el que eventualmente quedará vacío de vida (la muerte no es algo que llegará a "nuestro ser", ya que nuestra "verdadera esencia" es inmortal).

Es sencillo notar cómo la cultura prefiere mantener un paradigma que nos hace vernos como seres independientes y separados de la dimensión física del ambiente.

Por otra parte, si estamos separados de la dimensión social del mundo, entonces puedo recurrir a mí y sólo a mí para sentirme bien y tener una autoestima a buenos niveles. Si mis seres queridos no me reconocen, si en mis relaciones sociales me etiquetan de maneras devaluatorias, si vivo y me desarrollo en un ambiente agresivo y no apoyador; no tengo de qué preocuparme, lo único que necesito es "hacer oídos sordos" a lo que se dice en "el exterior" sobre mí y construirme una autoimagen completamente independiente de mi medio. Puedo hacer que las agresiones de los demás, especialmente las de mis seres queridos "se me resbalen", "no me importen", y yo continuar con mi vida y construir mi felicidad sin depender de nada ni de nadie...

Muchos consideran las ideas previas no solamente posibles, sino deseables. A final de cuentas evitan la conciencia (y con ella la angustia concomitante) de nuestro profundo involucramiento con los otros y, por ende, de nuestra mutua influencia y vulnerabilidad: "... estamos constantemente enganchados, como ambientes el uno del otro, en un proceso continuo de mutua y reciproca regulación, especialmente de regulación emocional." (Jacobs, 2005 Vol. 28 No. 1).

Aplicación a la terapia

Los planteamientos señalados hasta aquí tienen una amplia repercusión en la psicoterapia. Lamentablemente la perspectiva relacional no es claramente explícita en los escritos de varios autores dentro de la teoría de

la terapia existencial. Algunos como Yalom (1984, 1989, 2000) la muestran en su forma de hacer terapia, aunque teorizan poco sobre ello; Binswanger (1961, 1967, 1973) Boss (1958), Rispo (2001), Rispo y Signorelli (2001), y van Deurzen (2000, 2002) aunque la mencionan, me parece que profundizan poco en cuanto al cambio de paradigma que una perspectiva así requiere. Quizá el mayor énfasis en la complejidad del paradigma relacional lo encontramos principalmente en la obra de Cohn (1997) y Spinelli (1994, 2005, 2007).

Para el paradigma intrapsíquico los objetivos del proceso terapéutico suelen estar centrados en el análisis de los procesos "internos", subjetivos de la experiencia del cliente o paciente⁹; promoviendo el retiro de los bloqueos en su desarrollo. En esta perspectiva no se pone atención a la influencia directa en la experiencia del cliente o paciente por parte del terapeuta (y mucho menos viceversa), más que para propiciar respuestas empáticas y/o respetuosas de este último. Para la perspectiva interpersonal o relacional el foco está en el desenvolvimiento de la experiencia intersubjetiva que se va co-creando entre ambos (o entre todos los involucrados cuando se trata de una práctica terapéutica de pareja, familia o grupo) como podemos leer en la siguiente cita:

La cualidad de la conexión entre el terapeuta y su paciente es una preocupación central del proceso. Las interrupciones son cuidadosamente observadas, tanto en lo que está sucediendo entre el terapeuta y el cliente, como en los momentos de contacto aquí-y-ahora como manifestaciones de patrones caracterológicos, que son el foco necesario en la psicoterapia intensiva. Cada momento es visto como un holograma de la totalidad de la vida del paciente. (Yontef, 2009).

O también en esta otra:

Para los fenomenólogos, el mundo interpersonal co-creado entre cliente y terapeuta es un punto focal para el tratamiento. Dentro de esta relación se revela el mundo-vivido e intencional del cliente. Todos los problemas del mundo-vivido fuera de la psicoterapia pueden encontrarse también dentro de las paredes del consultorio terapéutico. El cliente no puede hacer nada más que traerse completamente a sí mismo(a) a la relación terapéutica. El aquí y ahora de la hora terapéutica está enriquecido con toda la vida del cliente... [por ello] durante la entrevista, el terapeuta monitorea el desarrollo de la relación entre él(ella) y su cliente. (Becker, 1992).

Un trabajo relacional implica una constante revisión de nuestra comprensión del otro y de nosotros mismos; tanto de parte del terapeuta como de parte del cliente. Una continua observación de la forma como nos influenciamos mutuamente y cómo vamos co-creando la experiencia intersubjetiva del aquí-y-ahora relacional en que nos encontramos. Después de todo, cualquier temática que exponga un cliente a su terapeuta estará influenciada por el sexo de los involucrados (las temáticas relacionadas con la sexualidad por ejemplo, no se experimentan igual al narrarse al terapeuta si es hombre o si es mujer), por la edad de los mismos, la condición socioeconómica, el estilo de personalidad de cada uno, etcétera.

Por ello es importante revisar cómo cada uno de los involucrados se experimenta a sí mismo en presencia del otro. Al mismo tiempo el terapeuta representa para el cliente (durante la hora de terapia al menos), no solamente una escucha "profesional", sino también un "otro", representante de todos los "otros" con los que se relaciona cotidianamente. En su descripción de la terapia Buber enfatizaba este aspecto a menudo olvidado por las teorías psicoterapéuticas: la presencia del terapeuta como un "Otro". La subjetividad del terapeuta como un "Otro" es una dimensión importante del proceso de desarrollo de la terapia. Un "Otro" que puede ser distinto a los otros "Otros" con los que la persona se ha encontrado a lo largo de su vida. Y que seguramente también será parecido en algunos aspectos a ellos. El terapeuta como "Otro" entonces, representa a la "Otridad", al mundo social del cliente; tanto en sus posibilidades propiciadoras de crecimiento, como en aquellas que generen dificultad. Si el terapeuta logra una buena conexión con su cliente aportará principalmente el primer tipo de posibilidades mencionadas; pero sin duda habrá momentos en que represente a las segundas. El análisis de ambas posibilidades en el espacio seguro de la terapia, forma parte fundamental de un proceso terapéutico fenomenológico-existencial-relacional. (Spinelli, 2007).

De aquí que la forma como cada uno experimenta al otro es también un factor crucial. Por ejemplo: si el cliente percibe al terapeuta como duro y crítico puede tender a sentirse rebelde ante él/ella, o a tratar de agradarle con temáticas que perciba sean aprobadas y felicitadas.

Por supuesto lo anterior va dejando notar los diferentes esquemas y patrones de relacionamiento que ambos, tanto cliente como terapeuta, suelen desarrollar en su vida diaria; con el consiguiente aumento en la capacidad para aprender de los mismos.

Evidentemente esta aproximación pone en gran riesgo al terapeuta. No sólo las experiencias del cliente, sino también las suyas pueden ser puestas a examen. Las vivencias del cliente pueden remover sus creencias, o incluso su manera de pensar sobre sí mismo(a). No resulta difícil comprender por qué muchos colegas prefieren refugiarse tras el paradigma intrapsíquico. El problema es que no sólo se protegen, sino también evitan el enorme potencial de crecimiento que un trabajo relacional ofrece para ambos.

En un trabajo relacional, si el cliente crece, es porque el terapeuta también lo está haciendo, y a la inversa también podría sugerirse: "si el terapeuta no está creciendo con la relación, seguramente el paciente tampoco" (Yalom, 1984).

Esto también ha sido llamado el trabajo "horizontal" en la terapia -a diferencia del enfoque "vertical"-.

9 Aún actualmente existe controversia en cuanto a la mejor forma de referirse a la persona que acude al proceso terapéutico. Algunos, por ejemplo, prefieren el término "co-agente", mientras otros siguen usando alguna de las formas más comunes: "cliente" o "paciente". Para no crear una distracción extra, para el presente escrito recurro a la palabra "cliente" en su acepción más obvia: persona que recurre a los servicios de un profesional

primero se refiere a promover una relación lo más igualitaria posible¹⁰ entre los involucrados. Por ejemplo, el cliente tiene derecho a hacer las preguntas que desee al terapeuta; y a esperar, dentro de los márgenes de la confianza de una relación común, que el terapeuta responda. Por lo menos con la misma veracidad que el terapeuta espera que el cliente responda a las preguntas que él le plantee. El trabajo "vertical" por su parte, se caracteriza de la suposición de que el terapeuta tiene un grado significativamente mayor de poder y control sobre el proceso terapéutico; el cual obtuvo gracias a sus estudios y conocimientos sobre procesos psicológicos y, por ende, se espera que tenga un conocimiento mayor sobre "la vida"; inclusive mayor que el del cliente sobre su propia vida.

En la relación vertical, el terapeuta no comparte voluntariamente su mundo privado ni estimula al cliente para que se muestre interesado en él. De hecho puede frustrar los intentos de este por tomar la iniciativa hacia la persona del terapeuta, a través de evitar responder cualquier pregunta que el cliente le realice sobre su propia persona, o respondiéndole con otra pregunta del tipo: "tú qué crees?"; o "qué te lleva a preguntarme eso". Los intentos del cliente por enterarse de la vida personal del terapeuta pueden ser interpretados como "resistencias" o desviaciones del trabajo "real" terapéutico que "debe ser" sobre la persona del cliente y solamente sobre él. Con esto el Yo del terapeuta permanece privado y oculto... el foco está en el paciente de manera intrapsíquica; en sus conflictos, disfuncionalidades e historia personal; y esto tiende a considerarse como algo aparte de la relación real.

La relación horizontal se centra en estar totalmente ahí uno con otro, viendo y oyendo plenamente y expresándose en el presente. En este tipo de trabajo resulta central el dialogo mismo, lo que lo facilita o lo dificulta; así como las diferentes estrategias que utilizan ambos (cliente y terapeuta) para acercarse al otro o para mantenerse alejados (en sentido metafórico por supuesto). A través del trabajo horizontal podemos llegar al núcleo mismo de la experiencia y existencia del cliente: a su forma de co-crear relaciones, su forma de participar en la co-construcción del otro, y su forma de apoyarse o resistirse a la colaboración en la co-construcción de su propia identidad.

Lo horizontal enfatiza el "aquí y ahora", mientras que la verticalidad subraya la narrativa del "allá y entonces"; tomando poco o nada en cuenta que dicha narrativa está ocurriendo aquí y ahora; y que su forma particular depende no solamente de los sucesos que se narran en sí, sino que están profundamente influenciados por la relación de las personas involucradas en la conversación.

Otro aspecto de un trabajo plenamente relacional es que al trabajar con el cliente, sin considerarlo un individuo aislado y autónomo del ambiente sino como producto de la red relacional en la que vive y continuamente colabora con su co-creación, es importante poner atención a los diferentes esquemas relacionales que va desarrollando en su cotidianidad y cómo estos se ven influenciados (a la vez que influyen) por las decisiones que va tomando como resultado del proceso terapéutico en el que se encuentra. Es decir a la forma como es afectado por otros en su red relacional, a la vez que a las diferentes influencias y repercusiones que su actuar (o no actuar) tiene sobre otros. (Spinelli, 2007).

A manera de cierre

La discusión podría continuar. Después de todo, los planteamientos relacionales son complejos y nunca terminamos de comprenderlos en su totalidad. Su naturaleza se "escapa entre nuestros dedos" y al final, nos vemos obligados a seguir reconociendo su misterio.

Algunos opinan que no es necesario un cambio de paradigma para reconocer los aspectos relacionales del proceso terapéutico y de la realidad inter-humana y existencial. Considero que esto no es del todo real, ya que corresponden a dos diferentes niveles epistemológicos para comprender la realidad y discernir el tipo de intervención adecuada para trabajar con nuestros clientes. Se trata de distintos niveles lógicos. El paradigma relacional puede incluir y estudiar la mayoría (si no es que en su totalidad) de los fenómenos que la perspectiva intrapsíquica estudia, pero no sucede lo mismo a la inversa.

Es como si quisiéramos estudiar el fenómeno de los diferentes niveles de la marea en los océanos y mares del mundo. Desde una perspectiva individualista e intrapsíquica (en este caso "intra-mundo"), podemos observar el aumento en el volumen del agua; la forma como las costas sufren deslaves como resultado de dicho incremento; las variaciones en el comportamiento de la flora y fauna marina como consecuencia del mismo fenómeno; lo que nos conduciría, sin duda, a la comprensión de aspectos importantes de este fenómeno.

Si por otro lado estudiáramos el mismo fenómeno desde una perspectiva relacional, no dejaríamos de lado las observaciones que nuestros colegas anteriores realizaron; simplemente lo haríamos tomando en cuenta la influencia de la luna y los otros planetas del sistema solar sobre el volumen de las aguas de los mares.

En la perspectiva individualista podemos estudiar al planeta tierra y nada más; en la perspectiva relacional podemos estudiar el sistema solar completo, tomando en cuenta las influencias que los diferentes planetas tienen entre sí; lo cual no excluye que sigamos estudiando al planeta tierra.

Evidentemente esto hace al paradigma relacional más complejo aún. Los datos que requerimos para llegar a una mediana (o mínima) comprensión de la realidad son infinitos; requieren de una mayor disponibilidad por parte del terapeuta para reconocer y aceptar la incertidumbre. Para reconocer con humildad que sabemos mucho menos de lo que nos gusta aceptar. Que el proceso psicoterapéutico es un camino siempre novedoso en el que ni el cliente ni el terapeuta pueden saber con certeza a donde los llevará, o por qué caminos los conducirá, o con qué tipo de sorpresas se enfrentarán. Requiere de una mayor energía sin duda. Así como de una cierta disponibilidad para tolerar la angustia que aparezca (la cual siempre es más

¹⁰ Y que las condiciones de los encuentros (encuadre) están marcadas principalmente por uno de los involucrados, el terapeuta, aunque se busque la aceptación del otro.

fácil de sobrellevar en una relación cercana, cálida y con apoyo). Pero vale la pena el esfuerzo. Es una mirada renovada que nos recuerda cómo no solamente padecemos por la influencia de otros, sino también podemos regocijarnos gracias a ellos.

Después de todo, ¿qué sería de la verdadera felicidad si no fuera compartida?

No existe otra realidad
que la que co-construimos
unos con otros en la relación.

Bibliografía

- **Becker, C. S. (1992).** *Living and Relating. An introduction to Phenomenology.* Newbury Park, California: Sage.
- **Binswanger, L. (1973).** *Artículos y Conferencias Escogidas.* Madrid: España.
- **Binswanger, L. (1967).** *La escuela de pensamiento de análisis existencial.* En R. May, E. Angel, & H. F. Ellenberger, *Existencia* (págs. 235-261). Madrid: Gredos.
- **Binswanger, L. (1961).** *Psiquiatría Existencial.* Chile: Ed. Universitaria.
- **Boss, M. (1958).** *Psicoanálisis y Analítica Existencial.* Barcelona: Ediciones Científico Media.
- **Buber, M. (1994).** *Yo y Tú.* Buenos Aires: Nueva Visión.
- **Cannon, B. (2009 20.2).** *Nothingness as the Ground for Change.* *Gestalt Therapy and Existential Psychoanalysis. Existential Analysis* , 192-210.
- **Cohn, H. (1997).** *Existential thought and therapeutic practice.* London: Sage.
- **Cooper, M. (2003).** *Existential Therapies.* London: Sage Publications.
- **Deurzen, E. v. (2000).** *Everyday Mysteries. Existential Dimensions of Psychotherapy.* London: Brunner- Routledge.
- **Deurzen, E. v. (2002).** *Existential Counselling and Psychotherapy in Practice.* London: sage.
- **Heidegger, M. (2007).** *Los seminarios Zollikon de Martín Heidegger. (A. Y. Xolocotzi, Trad.)* México: MoRELIA editorial.
- **Heidegger, M. (1997).** *Ser y Tiempo.* México: Fondo de Cultura Económica.
- **Hycner, R. (2009).** *Preamble to a Relational Approach: A Plea for Existential Fluidity.* En L. Jacobs, & R. Hycner, *Relational Approaches in Gestalt Therapy* (págs. 7-9). New York: GestaltPress.
- **Jacobs, L. (2005 Vol. 28 No. 1).** *The Inevitable Intersubjectivity of Selfhood.* *International Gestalt Journal* .
- **Jacobs, L., & Hycner, R. (2009).** *Relational Approaches in Gestalt Therapy.* New York: GestaltPress.
- **Laing, R. D. (1977).** *La política de la experiencia.* España: Crítica.
- **Laing, R.D. (1973).** *Percepción Interpersonal.* Buenos Aires: Amorrortu.
- **Lozano, V. (2006).** *Hermenéutica y Fenomenología.* España: Edicep.
- **Martínez, Y. A. (2008).** *Filosofía Existencial para Terapeutas y uno que otro curioso.* México: LAG.
- **May, R. (1967).** *Análisis y significado del movimiento existencial en psicología; y Contribuciones de la psicoterapia existencial.* En E. A. R. May, *Existencia, una nueva dimensión en psiquiatría y psicología* (págs. 19-122). Madrid: Gredos.
- **Merleau-Ponty, M. (2000).** *Fenomenología de la percepción.* Barcelona: Península.
- **Perls, F. (1994).** *Sueños y Existencia.* Santiago: Cuatro Vientos.
- **Rispo, P. (2001).** *Por las ramas de la existencia: Fenomenología de las modalidades del Ser.* Buenos Aires: Fundación CAPAC.
- **Rispo, P., & Signorelli, S. C. (2005).** *La Terapia Existencial.* Buenos Aires : Fundación CAPAC.
- **Sartre, J. P. (1987).** *El Ser y la Nada.* México: Losada.
- **Spinelli, E. (1994).** *Demystifying Therapy .* Great Britain : PCCS Books .
- **Spinelli, E. (2007).** *Practising Existential Psychotherapy. The Relational World.* London, UK: SAGE.
- **Spinelli, E. (2005).** *The Interpreted World.* London: Sage.
- **Stawman, S. (2009).** *Relational Gestalt: Four Waves.* En L. Jacobs, & R. Hycner, *Relational Approaches in Gestalt Therapy* (págs. 11-36). New York: GestaltPress.
- **Stern, D. (1985).** *La vida interpersonal del infante.*
- **Valle, R. K. (1989).** *An introduction to existential phenomenological thought in psychology.* En R. V. Halling., *Existential phenomenological perspectives in psychology.* New York: Plenum press.
- **Valle, R. S., & Halling, S. (1989).** *Existential-Phenomenological Perspectives in Psychology.* New York: Plenum Press.
- **Yalom, I. (2002).** *El Don de la Terapia.* Buenos Aires: Emecé.
- **Yalom, I. (1984).** *Psicoterapia Existencial.* Barcelona: Herder.
- **Yalom, I. (2000).** *Psicoterapia existencial y terapia de grupo.* Barcelona: Paidós.

- *Yalom, I. (1989). Verdugo del Amor . Buenos Aires: Emecé.*
- *Yontef, G. (2009). The Relational Attitude in Gestalt Practice. En L. Jacobs, & R. Hycner, Relational Approaches in Gestalt Therapy (págs. 37-59). New York: GestaltPress.*

Curriculum

Psicólogo con Maestría en Psicoterapia Humanista y Doctorado en Psicoterapia. Terapeuta Gestalt y Existencial. Fundador del Círculo de Estudios en Psicoterapia Existencial; México. Docente y formador de terapeutas en varios institutos y universidades de México y Colombia. C.a. certificación internacional en Respiración Holotrópica. Autor del libro Filosofía Existencial para Terapeutas.

Resumen

El presente trabajo está dirigido a tomar conciencia acerca de uno de los temas más difíciles de encarar en el ámbito de la psicoterapia, tanto sea desde el lado de los pacientes como desde el lado de los terapeutas. Se indaga lo que otros autores existenciales hicieron referencia a ese tema para finalmente encarar los diferentes tipos de muerte que pueden acontecer en el transcurso de una terapia.

Palabras clave: muerte – terapia – nada – ser

Introducción

Es bien conocido que los existencialistas nos dedicamos a temas tales como la angustia, la muerte, la nada y pareciera que estamos muñidos de un traje macabro y que atravesamos nuestra vida pesadamente con la espada de Damocles sobre nuestra cabeza en forma permanente. Y aunque así sea, quiero comenzar este apartado con la última oración del libro *Mirar al sol* de Yalom "...mi esperanza es que al aceptar; aceptar de verdad, la condición humana—nuestra finitud, lo breve del tiempo de luz que nos toca—no sólo entenderemos que cada momento es precioso y disfrutaremos del puro placer de ser, sino que aumentaremos nuestra compasión para con nosotros mismos y los demás seres humanos". También podría decir como Saramago de aquella señora que nunca duerme, que sólo puede desvanecerse en los brazos del amor. O como diría Binswanger que el amor construye la eternidad, aunque sea una eternidad en términos humanos. Sólo el amor nos permite un distanciamiento momentáneo de la muerte y vivir en integridad consigo mismo y con los demás.

Dicho esto podemos empezar a mirar la muerte desde distintas perspectivas, no con el ánimo de angustiarnos sino de llevar una vida plena, una vida elegida a pesar de las circunstancias, una vida con aquel eterno retorno de Nietzsche.

Todos vamos a morir y eso es bien sabido desde pequeños, pero este saber mientras esté emparentado con el pensamiento acerca de la muerte, lo llevamos bastante bien sobre nuestros hombros, hasta nos creemos que para eso falta mucho tiempo y que en realidad la muerte le ocurre a los otros, ya que nosotros tenemos un mañana, tenemos proyectos, tenemos una larga vida por delante. Y es entonces cuando a veces nos sorprendemos: cómo que se murió, si ayer hablé con él, como si nuestra conversación con él, fuera una garantía de vida, no tuvimos en cuenta que Heidegger nos decía que cuando nacemos ya somos lo suficientemente viejos como para morir. Es decir, la muerte constantemente está en mí, como presencia ausente. En el futuro se hará hecho y al futuro vamos.

¿Qué es la muerte?

La muerte es un hecho único, es tan singular que tiene características que le son exclusivas: es la posibilidad de la imposibilidad, ocurre una sola vez, nunca volverá a repetirse y nunca podrá ser contado. Si bien otros hechos de la vida son únicos, ninguno tiene todas esas características al mismo tiempo. Es un proceso individual y general, particular y al mismo tiempo social.

Esta conciencia de sabernos mortales produce mucha angustia y como no podemos soportarla, los humanos nos ingeniamos en eludirla con múltiples escapatorias, nos untamos con cremas que prometen la juventud eterna, ocultamos las canas con tinturas, y entre las más modernas nos sometemos a cirugías y tratamientos llamados anti age. Debemos comer tales comidas, debemos tener tal o cual personalidad para no enfermarnos. La gran ilusión: la vida eterna.

Constantemente en el mundo, y en este preciso momento hay alguien que muere, lo cual significa que estamos rodeados de muertos y de moribundos, ni por un minuto hay alguien que no muera pero también como el ciclo de la vida lo indica hay alguien que nace.

Dentro de 100 años contados desde ahora ninguno de los aquí presentes estará vivo, toda nuestra humanidad presente, estará muerta, dicho así resulta espeluznante, es algo que no lo tenemos en cuenta en el diario vivir, hay un cotidiano morir pero no lo percibimos, entonces la vida parece que tiene una continuidad perpetua, sin embargo, si hacemos una mirada en la línea del tiempo, ninguno de los contemporáneos adultos estaremos, todos los que estarán, nos son tan extraños como inexistentes.

Estábamos diciendo entonces que es un proceso individual y particular, mi muerte; Sartre expresaba no me interesa la muerte, me interesa mi muerte. Es algo que me ocurre solo a mí, me separa de todos los demás y por lo tanto me individualiza, pero también afecta a quienes me conocen, a quienes me aman, por lo cual es también social, es para los que yo construí un mundo para cuando ya no esté, es mi legado, la anticipación de un futuro sin mí, es el ante futuro y el post futuro de Ricœur. Pero no sólo es social por cuanto afecta a quienes conocieron a la persona fallecida, sino que va más allá, a través de los rituales acerca de la muerte que hubo y habrá en todos los tiempos de la historia de la humanidad, hay un proceder frente al cadáver, incluso con un NN. Y a pesar de ser, como veíamos, individual es asimismo general, como decía Minkowski es el fenómeno más plural que conocemos, todos somos seres mortales.

"En presencia de la muerte de otro no compruebo mi propia muerte, sino únicamente mi mortalidad.

Se produce aquí una especie de desdoblamiento en el tiempo; la muerte actual se refleja, como un acontecimiento ineluctable, en el futuro."

Pablo Rispo hacía alusión a un dicho italiano que decía "una cosa es hablar de muerte y otra cosa es morir".

La muerte siempre nos sorprende; es un hecho único, ocurre una sola vez, no se repite; es singular e individual, atañe a cada uno; es particular, es mi muerte; es general, social, plural, nos ocurre a todos; es la posibilidad de la imposibilidad y la imposibilidad de toda posibilidad; no podrá ser contado. Y nos sorprende porque vivimos como si la muerte no existiera, invariablemente un proyecto queda trunco por más trivial que sea, el hombre es devenir continuo y mientras esté conciente tiene un mañana, incluso para los seres inconscientes que están en terapia intensiva y que se espera que mueran de un momento a otro, nunca sabremos de antemano cuándo será.

Actitudes ante la muerte

Ante la muerte podemos asumir una actitud auténtica o una actitud inauténtica, por la primera entendemos la aceptación, no sin angustia, por cierto y por la segunda entendemos todas las conductas de negación y estrategias de escapatoria que emplea el ser humano, desde algo ínfimo como el uso de cremas, tratamientos y cirugías anti age, tintura del cabello, dietas que prometen larga vida, vestirse de modo más juvenil, desafío a través de conductas de alto riesgo, insomnio o dormir mucho hasta verdaderos síntomas que entorpecen nuestra vida como ataques de pánico, ahogos, taquicardia, no concluir tareas o proyectos, el síndrome de Peter Pan.

Explicitaré a través de un cuadro sinóptico distintos aspectos de esta temática que por razones de espacio no se desarrollan aquí.

Cómo ocurre

Por decisión personal:

Suicidio

Por decisión ajena:

Homicidio (asesinado por un familiar o por un vándalo (en robo o venganza)

Atentado (revuelta callejera, revolución, genocidio, terrorismo)

Por factores ajenos a la voluntad o negligencia:

Accidente:

Doméstico

Laboral

Urbano o rural (caída de un edificio, o parte de él, medio de transporte, incendio, explosión)

Deporte de alto riesgo

Catástrofe de la naturaleza (terremoto, tsunami, erupción volcánica, tornado, inundación, avalancha, rayo, aluvión)

Enfermedad:

Crónica

Súbita

Vejez

Estigmatizada

Muertes múltiples

Genocidio

Catástrofe

Accidente

Homicidios

Suicidios colectivos

Miedos

A perder la dignidad

A perder la integridad corpórea

A la soledad

A no estar más (a la nada)

Desde una perspectiva bio-psico-social, hablamos de:

Muerte física

Muerte psicológica

Muerte social

La muerte según quien muere

Muerte del otro ajeno es lejana

en ausencia del muerto: humor negro, chistes, televisiva, muerte como número

en presencia del muerto: mirar, ayudar, impacto emocional

Muerte del otro prójimo es cercana

conmueve ya sea en ausencia o en presencia de quien muere
depende de la edad de quien muere
de nuestra propia edad
del vínculo afectivo
de las circunstancias de la muerte
si es esperada o súbita
golpe a la fantasía de inmortalidad
doble sentimiento

Muerte propia

es inexperienciable, intangible, personal e intransferible
vivencia del aún no, es un fenómeno de la vida

Muerte según la edad

La muerte en el ámbito de la terapia

Todo terapeuta, quiéralo o no, la muerte se hará presente en algún momento en el transcurso del tiempo de su desarrollo profesional y no sólo por lo que le atañe a su paciente sino también en su propia vida. Analizaremos de qué forma se presenta.

Muerte de un ser querido del terapeuta

El tema del que hablaré seguidamente es habitualmente poco abordado por terapeutas de todas las corrientes. Cuando se intenta enseñar el arte de ejercer la profesión de terapeuta, también es un tema que queda soslayado. Se habla de las escenas temidas pero se dejan ahí. Sin embargo, la profesión de terapeuta está totalmente consustanciada con la forma de ser del mismo y todo lo que acontece en su vida tendrá influencia en la relación terapéutica. Y la muerte es algo que al terapeuta le sucede, ya sea a través de sus propios miedos, por motivos de duelos previos o actuales, por encontrarse en la situación límite de enfrentar una enfermedad que probablemente lo lleve a la muerte.

Algunas escuelas aconsejan mantener una distancia, incluso existencialistas, a excepción de Yalom y Riso, quienes expresaron lo contrario.

El paciente relata sus angustias, sus miedos, sus conflictos, pero el terapeuta habitualmente no lo hace. Para eso puede recurrir a su propio terapeuta. Sin embargo, con esto no evita ser un ser que siente y que se angustia y es justamente esto lo que tiene de valioso para aportar al vínculo. Ambos son protagonistas y lo que siente el terapeuta es lo suficientemente importante como para ser tenido en cuenta ya que le permitirá orientarse en cómo va evolucionando su paciente a través de la relación.

En el transcurrir de las sesiones, terapeuta y paciente, se van conociendo, van aprendiendo cómo se expresa cada uno desde lo verbal, lo gestual y lo corporal propiamente dicho. ¿Cómo pensar entonces que si el terapeuta pierde a un ser querido y se encuentra abrumado y triste pueda no transmitirlo? No compartir sus sentimientos destruye la relación terapéutica, entiendo aquí por destrucción que la relación se convierte en algo totalmente racional y especulativo y eso no cura ni alivia a nadie. La relación pasa a tener una asimetría injustificable.

Además el paciente percibe que su terapeuta no está igual que otras veces, puede que no se atreva a preguntar, puede que intuya que si lo hiciera estaría invadiendo la intimidad del terapeuta, puede revivir situaciones de exclusión dadas en su ambiente familiar. Tal vez intente saberlo y averiguará por otro lado y si se enterara, será un tema que probablemente no aborde en terapia, limitándose en la propia búsqueda personal. La muerte quedará nuevamente excluida, será de algo de lo que no se habla, como en la vida social. Como terapeutas somos responsables de esta exclusión y debemos afrontarlo. Pero compartirlo también tiene sus límites, no es necesario abrumar al paciente con los propios conflictos no resueltos ni con nuestra propia desesperación.

Mostrarle al paciente, en parte, nuestro modo de asumir ese sufrimiento y cómo continuamos con nuestra vida es una manera que el paciente tendrá presente, en un futuro cuando él mismo pase por situaciones semejantes. Sabrá así que el padecimiento o su tristeza ante la muerte de un ser querido y ante el propio miedo a morir, no son parte de su enfermedad (mental) sino de su ser y continuar con su vida es el mejor respeto hacia quien murió.

Cuando el terapeuta lleva una vida muy pública y comparte con los pacientes acontecimientos que van más allá de la terapia propiamente dicha, como casamientos, nacimientos, realizaciones personales, tanto de uno como de otro, especialmente cuando es terapeuta de grupo, cómo va a dejar de lado el tema de la muerte.

Los pacientes pueden sentirse muy conmovidos por el sufrimiento del terapeuta y pueden adoptar una actitud silenciosa, como de no saber qué decir, o sentirse mal, verse como egoístas o culpables si abordan sus propios temas o bien pueden querer hablar de cualquier cosa como para distraer al terapeuta para ayudarlo a alejarse de su propio dolor. Habrá quienes tenderán a alejarse porque si el terapeuta está mal no podrá ayudarlo ni concentrarse en él y puede ser que falten a algunos encuentros o incluso que pidan una derivación si ven triste a su terapeuta. Otros tendrán verdaderos sentimientos de brindar consuelo por la pérdida sufrida y devolver en parte el apoyo recibido en tantos momentos de la vida del paciente. Otra alternativa

que puede darse es que el paciente no soporte la situación y abandone el tratamiento, si esto llegara a percibirlo el terapeuta es conveniente que plantee una derivación especialmente cuando el paciente es nuevo o relativamente nuevo y cuando la relación terapéutica no ha llegado a plasmarse en un encuentro.

El terapeuta que eligió esta tarea con vocación, siente en esos momentos una gran responsabilidad, no quiere agobiar a sus pacientes con su propia tristeza, pero como está comprometido en el vínculo, tampoco podrá obviarlo. Sus sentimientos forman parte de ese vínculo y es justamente lo máspreciado que tiene ese encuentro. Dejar de lado los sentimientos del terapeuta es escamotear el encuentro y por lo tanto no habrá tal, se habrá quebrado la relación.

En su proceso de duelo, el terapeuta que seguramente interrumpió su trabajo por algún tiempo, deberá preguntarse cuándo lo retomará y con qué actitud, no por ser terapeuta deberá creerse un super hombre que supera todo rápidamente, ni tampoco debe hacerlo para tapar la ausencia del ser querido, ni por pensar en el dinero que dejará de percibir si no trabaja. Todas estas son situaciones que las tiene que tener contempladas antes de decidirse a ser terapeuta. También un terapeuta puede sentir miedo de mostrar su tristeza y quebrarse frente al paciente y temer que esto desdibujaría su rol.

Si bien la muerte de un ser querido en la vida del terapeuta puede ocurrir en cualquier momento, es más probable que cuanto mayor sea, seguramente ocurrirá. Personalmente siendo terapeuta viví varias muertes de familiares, pero sin duda las más impactantes fueron la muerte del hijo de mi marido, la muerte de mi padre y la de mi esposo, en ese orden ocurrieron. La primera fue de esas muertes inesperadas, la segunda fue rápida aunque a través de una enfermedad y la tercera fue luego de una larga y desesperante agonía. Tal vez por el tiempo transcurrido y sin desmerecer a las otras, puedo decir que la muerte de mi esposo fue la más impactante en mi vida y mi dedicación a este tema se debe a ello.

Todos mis pacientes conocían la enfermedad de mi marido ya que varias veces me había ausentado con motivo de sus internaciones y tratamientos. Además ambos éramos terapeutas de grupo y él ya se había retirado de su actividad profesional, a raíz de su enfermedad, con lo cual todos estaban muy pendientes de la evolución de la misma, incluso hubo pacientes que donaron sangre para sus continuas transfusiones. La terapia de grupo no se interrumpió nunca, porque el equipo de terapeutas estaba integrado por tres personas y eso permitía la continuidad de las reuniones, salvo una, la de su muerte, por decisión de todo el equipo.

Luego de una semana me reintegré al trabajo, tanto con pacientes en terapia bipersonal (llamada individual) como en la grupal. Con cada uno de ellos, en la terapia individual, encaré mi situación, indagando cómo se sentían ellos ante este hecho de mi vida que los alcanzaba también a ellos, me era insoslayable abordar el tema si quería continuar acompañándolos en su búsqueda personal o en su tratamiento, mi rostro, mi mirada, mi actitud corporal, expresaba mi sentir, no intenté disimilar nada, no intenté guardarme nada, no intenté "hacerme la fuerte", esa era la que era en ese momento de mi vida, creía incluso que mi autenticidad con mis sentimientos era mi autenticidad para con ellos y que esto los alentaría a tratar con libertad sus propios sentimientos. Me sentía destruida pero en pie.

En la terapia grupal la situación fue más difícil aún, Pablo también había sido su terapeuta grupal y en algunos casos su terapeuta personal. Un grupo se mantuvo en silencio, lloramos, nos abrazamos y hablamos de nuestros sentimientos, otro grupo intentó hablar de cosas intrascendentes, hasta que yo lo interrumpí, diciendo que yo no podía dar vuelta la hoja y seguir como que nada hubiera pasado en mi vida y en la de ellos, el silencio fue inmediato y pudimos bucear en lo que sentíamos. En ese momento ni posteriormente, hice interpretaciones de una conducta o de otra, simplemente dejamos fluir nuestras vivencias y pudimos continuar con el trabajo terapéutico.

Muerte de un ser querido del paciente

Pueden darse varias alternativas de cómo vivencie el paciente y el terapeuta la muerte de un ser querido del paciente. En cuanto al paciente dependerá de las circunstancias de esa muerte, de la edad, tanto del paciente como de la persona fallecida, de la cercanía y profundidad del vínculo afectivo con la persona que murió, si la muerte fue súbita o esperada.

Por parte del terapeuta esta muerte puede ser tomada como una de tantas, es la muerte de otro a quien no conoce pero puede compadecerse con el sufrimiento del paciente y abordar el tema sin demasiada aprehensión, puede contenerlo y ayudarlo a transitar el duelo, o bien puede que ese duelo le rememore otros de su propia experiencia e interfiera en la manera de aceptar el modo cómo su paciente encara su duelo. Esperemos que prime la cordura en el terapeuta para encarar el tema de la muerte como cualquier otro tema de la existencia y ayudar a asumirlo como una realidad ineludible.

El paciente espera que el terapeuta no recurra a frases hechas como le dirá el común de la gente, busca comprensión y una espera respetuosa de sus tiempos, ser escuchado en sus lamentos una y otra vez.

En este apartado podemos hacer una referencia a los abortos, ya sean espontáneos o provocados y las profundas cicatrices que ellos dejan. El terapeuta pertenece a la misma cultura que el paciente sin embargo, cada uno tiene su propia escala de valores, lo importante será comprenderlo desde la escala de valores del paciente y no juzgar.

Muerte del paciente

También a un terapeuta puede sucederle que un paciente muera en el transcurso del tratamiento y aquí tenemos diversas variables a considerar, si la muerte ocurre después de un largo período de tratamiento, donde la relación afectiva es un auténtico encuentro, es indudable que el terapeuta se verá movilizado, es un ser de la intimidad que perdió. El impacto será menor si la relación recién se estableció. Pero cuando el paciente está en terapia de grupo, el terapeuta tiene una doble situación que enfrentar, su propio sufrimiento

y el de los compañeros de grupo a quienes deberá contener y transitar el propio duelo del grupo. Otro tanto podríamos hablar de la familia del paciente con quien tal vez, hubo algún tipo de vínculo.

Podemos señalar algunas diferencias según el tipo de muerte: cuando el paciente muere a causa de una larga enfermedad, cuando el paciente muere súbitamente, bajo las formas que ya describimos y una tercera es cuando un paciente se suicida.

Muerte anunciada de un paciente

La muerte anunciada de un paciente tiene otras características, comienza cuando el paciente le cuenta a su terapeuta un diagnóstico que implica una amenaza para la vida. La evolución de la gravedad de la enfermedad puede no saberse en un primer momento pero es indudable que cuando la muerte ronda, la angustia es muy fuerte, el mundo emocional del paciente se desorganiza y es tarea del terapeuta tratar de lograr la mejor calidad de vida para el tiempo posible de supervivencia que tenga. Nuevamente repito aquí que si el vínculo ha sido intenso, el sufrimiento del terapeuta es indudable y con serenidad lo acompañará hasta su fin.

Puede ser que el paciente tenga que ser sometido a un trasplante, lo cual significa prepararse para un largo período de internación y aislamiento, que tenga sida o cáncer en estadio terminal, esto en términos generales para mencionar las más comunes, ya que hay otras enfermedades que también llevan a la muerte.

Habrá que hacer una distinción si el paciente estando en tratamiento se entera de la enfermedad o recurre al terapeuta a causa de la enfermedad, en este último caso recomiendo que si el terapeuta no está preparado emocionalmente para acompañar el proceso de morir de un paciente, sea porque él mismo está transitando un duelo o por cualquier otro motivo, falta de experiencia, una vida alejada de esas problemáticas existenciales, etc., es preferible que lo derive. Pero cuando el paciente ya está en tratamiento, el terapeuta no tiene otro camino que asumirlo hasta la muerte del paciente. Tendrá que recurrir a esas potencialidades ocultas que como seres humanos todos tenemos, a su capacidad de empatía, de conmoverse con el otro, de acompañar, de contener, en primera o en última instancia, de amar. Su palabra, su gesto, su mirada, el estrechar su mano, serán de gran valor para el paciente, que ahora más que nunca necesita de un encuentro humano, donde ambos puedan expresar libremente lo que sienten. Y por sobre todas las cosas acompañarlo hasta el final, hasta su lecho de muerte y despedirse si fuera posible. Quien no esté dispuesto a esto, no será nunca un terapeuta existencial.

Contener a la familia incluso después de la muerte del paciente es parte de su quehacer, al menos dejar abierta la puerta por si la familia necesita aclarar ciertas cosas que quedaron oscuras de sus vínculos.

Llegado a este punto debemos preguntarnos qué es cuidar y quién es el que cuida. Vemos comúnmente que se atiende la dolencia pero no al doliente, la enfermedad y no al enfermo. La persona sigue siendo dicotomizada, por un lado médicos y enfermeros cuidan el cuerpo y llaman al psicólogo para que cuide los aspectos emocionales del paciente. La especialización en la medicina ha dejado de lado al médico de familia, quien operaba también como un psicólogo, tenía tiempo para escuchar a sus pacientes y a sus familias, todo esto ha quedado atrás, con suerte el médico dispone de escasos minutos para cada paciente, ahora lo atiende mecánicamente, pero el enfermo, en este caso el moribundo, necesita algo más, no sólo la técnica sino el contacto humano dado por el cuidado hacia el otro, esto incluye escuchar y saber escuchar, compartir un rato de ese tiempo que se agota y esto no es solamente tarea del psicólogo sino también del médico, que lo acompañó durante toda su enfermedad y que ahora frente a la muerte inminente parece que no tiene nada que hacer, o bien lo deja en manos de los responsables de los cuidados paliativos, o como dijimos recién en manos del psicólogo, pero es a ese médico al que el paciente se ligó, y espera de él. Será entonces tarea del psicólogo advertirle al médico de esta situación.

Cuando el psicólogo es el terapeuta con el cual el paciente hacía su tratamiento, también lo será en esta instancia de la despedida y recordar que el tiempo que le queda de vida a un paciente es justamente vida y no muerte y vale la pena ver vivido y ser cuidado. En estos casos es conveniente hacer un repaso de lo que deja como legado e historia de vida para su familia y la humanidad toda.

Cuando el paciente está de terapia grupal, todos sus compañeros siguen ese proceso y muchos son los verdaderos sostenedores del caos emocional del enfermo, lo acompañan a sus tratamientos, lo visitan si está en su casa o si está internado, se comunican con él si está ausente, lo pasan a buscar por su casa si pudiera concurrir a la terapia. La solidaridad de los vínculos establecidos se hace presente, algunos con mayor fortaleza que otros para encarar la situación, pero el apoyo mutuo los contiene a todos.

Cuando un paciente concurre en búsqueda de una terapia a partir del diagnóstico de una enfermedad que puede llevarlo a la muerte, el terapeuta evaluará la posibilidad de hacerlo entrar a un grupo terapéutico además de ofrecerle el tratamiento en forma personal. Generalmente esto favorece en los grupos el tratamiento de temas profundos y los compañeros se comportan a modo de sostén afectivo entre sí, les permite madurar y hacerle frente a dificultades en la vida que ahora toman otra dimensión.

Muerte súbita de un paciente

El terapeuta espera que su paciente acuda a la cita concertada y éste no lo hace. Puede que esto termine ahí y nunca se entere de lo que sucedió. Creerá que abandonó el tratamiento, especialmente si es un paciente que recién comenzó. Algunos terapeutas ante la ausencia de un paciente llaman por teléfono para enterarse del motivo de la ausencia y pueden enterarse por este medio de que su paciente ha fallecido. También puede suceder que algún familiar le avise o si el paciente estaba en terapia de grupo, lo más probable es que se avisen entre todos los integrantes del grupo, incluido el terapeuta a quien seguramente inmediatamente recurrirán.

Las muertes súbitas son las menos esperadas, el terapeuta ha establecido un vínculo afectivo y su pérdida lo conmueve, es oportuno en estos casos comunicarse con la familia del paciente y ofrecer su ayuda. Cuando se trata de un paciente en terapia grupal, tendrá además que contener a los demás pacientes, compañeros de terapia, que consternados dependen del terapeuta para que conduzca este duelo, sabiendo que él mismo está en un proceso semejante. Pueden temer a que el grupo se disuelva, pueden temer a quedar estancados en la pérdida y no poder continuar con sus temáticas, otros pueden negar la situación y querer forzar a los demás a seguir el rumbo, esto a su vez puede generar conflictos dentro del grupo. La habilidad del terapeuta se pone en juego, vemos aquí la validez de lo que nos explicaba Rispo sobre la necesidad de formar un equipo de tres terapeutas, lo cual produce que la situación sea más horizontal y más fácil de sobrellevar.

Muere en forma súbita o en forma esperada siempre produce un profundo sufrimiento.

Suicidio de un paciente

Cuando un paciente se suicida le genera un gran conflicto al terapeuta, además del sufrimiento por la muerte, como en todo suicidio, quedan interrogantes abiertos muy difíciles de darle respuesta, siempre que el terapeuta no pretenda cubrirse con la patología del paciente, quedará conmovido, como los amigos y la familia más directa, invariablemente subsiste algo inconcluso, un vacío difícil de explicar, una sensación de que no se ha llegado a tiempo, algo que no pudo anticipar y un por qué ahora que estaba en tratamiento. Si bien todo terapeuta sabe que un paciente puede suicidarse estando en tratamiento, incluso puede advertir a la familia sobre los cuidados a tener como para evitarlo, en el caso de que ya tuviera otros intentos y que fuera motivo de su consulta, no por eso se siente del todo liberado si ocurriera. El suicidio deja marcas y hace más difícil el duelo en todos lo que compartían algún aspecto de su vida.

Por otro lado puede sumarse algún temor a que la familia le haga una demanda por mala praxis y tenga que lidiar con un juicio, especialmente cuando no ha tenido un vínculo cercano con la familia del paciente, incluso aunque ellos estuvieran advertidos de la peligrosidad suicida.

Es más difícil que un paciente en terapia de grupo se suicide, tal vez por la gravedad del caso, el terapeuta no lo incluya en una terapia de este tipo. Es más probable que si un paciente entrara en crisis estando en terapia grupal, recurra pidiendo ayuda a sus mismos compañeros, quienes podrán contenerlo y acompañarlo en ese trance. En nuestra experiencia esto nunca ha ocurrido.

Muerte del terapeuta

La naturaleza misma de la relación terapéutica, lleva implícita una propuesta de estabilidad, confiabilidad, compromiso de continuidad en el tiempo, por parte del terapeuta, y esto hace que sea tan difícil para todas las partes involucradas afrontar la inevitabilidad de la muerte, inminente o no, del terapeuta.

A menudo el terapeuta es visto como alguien invulnerable, que no tiene conflictos, o que los tiene superados, que para cada ocasión sabe lo que corresponde hacer, incluso es difícil imaginarlo en tareas de la vida cotidiana, especialmente cuando terapeuta y paciente viven en grandes ciudades, hay otras en cambio, en que la vida del terapeuta está más a la mano, vive donde tiene su consultorio, conoce a sus vecinos, va al supermercado, a la farmacia, al banco o a un restaurante, donde puede encontrarse con sus pacientes. En mi caso y en el de mi esposo, esta ha sido la situación y hoy sigue siendo la mía. Nuestras hijas también son conocidas por nuestros pacientes y a lo largo de los años han seguido las alternativas de nuestras vidas y de nuestras muertes. De este modo el terapeuta no es un ser invulnerable ni todo poderoso, hace la cola en la caja del supermercado como cualquier otro, muere como cualquier otro. Pero para el paciente, a pesar de tenerlo a la mano, no es como cualquier otro, la palabra del terapeuta puede cambiar su destino y eso no es poca cosa.

Cuanto más humano se presente el terapeuta, más cercano será a la vida común, a la que todos llevamos en la cotidianidad, y esto, sin premeditarlo, le estará ofreciendo al paciente la posibilidad de creer que cambiar es posible, que elegir otra manera de vivir es posible, que la vida vale la pena vivirla si es en plenitud, en plenitud de felicidad y en plenitud de tristeza.

La relación terapéutica propuesta como un encuentro humano requiere de la amplia participación de ambos en el proceso y tener que concluirlo "antes de tiempo" da una sensación de algo que una vez logrado viene a ser arrebatado.

La muerte del terapeuta puede presentarse bajo tres características: muerte súbita, muerte anunciada y suicidio.

Muerte súbita del terapeuta

Si morir es algo que nos sucede a todos, ¿por qué no ha de acontecerle al terapeuta?

No todos los terapeutas se cuestionan el enfrentamiento con su propia muerte, pero así deberían hacerlo, especialmente por un bien para sus pacientes. ¿Morirá durante el ejercicio de su profesión?, ¿morirá cuando ya se haya retirado y haya planificado su retiro?, ¿morirá en el transcurso de una sesión, delante del paciente?

Escuchemos la voz de Saramago que lo expresa mejor que cualquier terapeuta: Y no fueron pocas las veces que un psicólogo, en el preciso momento en que aconsejaba al paciente que dejara salir las lágrimas como mejor remedio de aliviar el dolor que le atormentaba, rompía en convulsivo llanto pensando que también él podría ser el destinatario...

Indudablemente la muerte súbita del terapeuta genera gran impacto en sus pacientes, además del sufrimiento por la pérdida de este ser que era el orientador y en quien se tenía confianza en la resolución de su vida, sucede que de golpe se termina el tratamiento, se produce entonces una gran desorganización en el paciente y muchas veces no sabe qué hacer ni a quien recurrir, ya angustiado estaba y por lo cual acudió a un

terapeuta y justo se muere, entonces la desorientación es aún mayor. Pero si el terapeuta se cuestionó lo que recién decíamos, es probable que un terapeuta amigo se haga cargo de la situación en que quedó el paciente. Confiar en otro no será fácil, salir en su búsqueda tampoco, se pueden acentuar los miedos a las pérdidas, a lo inesperado de la vida, al abandono, a sentirse solo y desconsolado. Sin embargo, esto puede atenuarse cuando el terapeuta dejó sus provisiones, historias clínicas completas de sus pacientes, comentarios acerca del avance del tratamiento, medicación si la hubiera, etc., el paciente sentirá que hasta en esa instancia fue cuidado, que el terapeuta pensó en sus pacientes para después de su muerte y que no lo dejó a la deriva.

Pablo Rispo se cuestionó esto, muchos años antes de enfermar, una vez recibió a un paciente muy angustiado porque su terapeuta había muerto de un día para el otro y pensó que el terapeuta debe planificar cómo quedarán sus pacientes, así como puede planificar una herencia para sus familiares, debe tener en cuenta qué pasará con sus pacientes. Por eso pensaba que sería conveniente que los pacientes pertenecieran a una institución dónde existieran otros terapeutas que pudieran hacerse cargo de los pacientes cuando un terapeuta muriera, o bien para el caso de la terapia grupal, los coordinadores deberían ser tres, lo cual posibilitaría la continuidad terapéutica, recomendaba además que este equipo estuviera integrado por los dos sexos.

Para el caso que un terapeuta trabaje solo, debiera sugerirle alguna derivación a un terapeuta de su línea de pensamiento, para el caso de que se ausente por enfermedad o muerte al igual que por vacaciones y no dejar esto en manos del paciente, aunque en última instancia él decidirá pero no se sentirá desamparado.

Muerte anunciada del terapeuta

Pero hay ocasiones en que la muerte no es súbita, el terapeuta enferma y conoce su diagnóstico y debe preparar su retiro, según sea el curso que conlleve su enfermedad. Tampoco debe prolongar demasiado ese tiempo, tal vez el paciente desee continuar por gratitud, al continuar el tratamiento puede sentir que ayuda al terapeuta a superar su crisis, puede no expresar su deseo de terminar el tratamiento por sentir culpa de abandonar al terapeuta en su hora más difícil. El terapeuta una vez más tendrá que cuidar al paciente y un retiro a tiempo, aunque el paciente no lo desee, evitará el deterioro del vínculo y la expresión misma del deterioro físico del terapeuta, finalmente el paciente comprenderá. Conociendo la evolución de su enfermedad y su propio sentir respecto a ella y a sus fuerzas físicas y anímicas encontrarán el momento oportuno para la despedida. No es aconsejable esperar a un deterioro demasiado marcado y evidente, que a veces puede ocurrir rápidamente y en otras llevar largos años, lo cual permitirá incluso darle un cierre en el propio tiempo del paciente. Pero cuando los tiempos son inminentes, prolongar el tratamiento es una forma de negar la gravedad de la situación y esto empeora el desenlace.

Como expresé anteriormente hay posturas terapéuticas que no están de acuerdo en comunicar esta situación al paciente, sin embargo ya hay algunas, y no sólo dentro de las existenciales, que recomiendan hacerlo. Observamos de este modo que las terapias se han hecho más humanísticas. Hasta Bellak recomendaba hacerlo de un modo directo y tan pronto como se tuviera noticia de los hechos. También así lo ha entendido Rispo, quien no dudó en comunicarlo a los pacientes cuando supo de su enfermedad. Claro está que no comunicaba cada alternativa que le iban ofreciendo los tratamientos, pero indudablemente fue un punto de inflexión en la terapia.

Los pacientes tuvieron la posibilidad de elegir continuar con su tratamiento mientras él pudiera o cambiar de terapeuta y hasta del lugar elegido para hacer terapia. Muy pocos lo hicieron, recuerdo una sola paciente que prefirió dejar el tratamiento antes de sentirse más involucrada y perderlo con la muerte, prefirió perderlo en la vida. Era una paciente que estaba en tratamiento desde hacía muy poco tiempo. Algunos pasaron a hacer terapia grupal, por los motivos que comenté anteriormente. De lo que estaba seguro Rispo era de no dañar, cumpliendo su juramento médico. Cuando finalmente dejó su actividad, decidieron en forma conjunta y con cada paciente en particular cuál sería el rumbo a seguir, algunos aceptaron una derivación y otros prefirieron interrumpir el tratamiento, no quisieron iniciar en ese momento su proceso con otro terapeuta.

Luego de aproximadamente un año algunos decidieron volver a iniciar tratamiento y me buscaron a mí como terapeuta, casi como una continuidad del vínculo previo, si yo había sido su esposa, seguramente tendría semejanzas, esto fue explicitado, intercambiando ideas y sentires sobre la situación, no creando falsas expectativas ni ilusiones mágicas, yo era otra persona a quien ahora debían conocer. Sobre estas bases claras, los vínculos pudieron formarse y continuar en una nueva etapa de la vida tanto para ellos como para mí. Esclarecido esto algunos pudieron continuar con su proceso y otros lo interrumpieron casi de inmediato.

Volviendo al tema que nos ocupa en este apartado cuando el terapeuta comenta su diagnóstico y su actitud frente a la enfermedad, abre el diálogo a una instancia profunda y muy comprometida con sus pacientes, está dispuesto a enfrentar las preguntas que le hagan, más allá de lo puramente médico sino de lo estrictamente humano, el terapeuta se vuelve persona a quien le sucede lo mismo que a los pacientes, se rompe la omnipotencia del terapeuta y la omnipotencia fantaseada por parte del paciente acerca de su terapeuta.

Los pacientes atraviesan este período como cualquier otro en el que interviene la muerte, impotencia, tristeza, intentos de negación, gran angustia, temor a la soledad, desvalidez, aturdimiento, sensación de no saber qué decir y quedarse en silencio o hablar sólo de detalles médicos y no de los sentimientos, temor a que el terapeuta lo derive, dejar para no ser dejado, fastidio por ser dejado y sentimiento de culpabilidad por sentir egoístamente, sensación de que aunque el terapeuta siga trabajando, no podrá concentrarse en él sino

en su propia problemática. Analizado todo esto y cuando finalmente la terapia concluya, algunos pacientes sentirán la necesidad de mantenerse al tanto de la salud de quien fuera su terapeuta y esto dependerá de la disposición y posibilidad que tenga tanto el terapeuta como su familia para contestar las necesidades del paciente. Cuando el tratamiento se llevó a cabo en una institución, esto se vuelve más sencillo porque habitualmente preguntan a otros miembros de la institución y no intervienen en forma directa.

El terapeuta deberá lidiar con sus nuevos sentimientos, oscilará entre seguir ocupándose de sus pacientes o priorizarse él y a su familia, a veces ocuparse de los pacientes puede tomarse una distracción de su problema o ser una auténtica preocupación por el otro. Dejar la ocupación de largos años de su vida, despedirse de su propia vocación, dar el cierre a su existencia, son trances muy difíciles que pueden acarrear gran angustia, tristeza y enojo o bien sentimientos de culpa por dañar a los demás en la toma de decisiones. Si durante el transcurso de los encuentros con los pacientes estuvo atento a la relación misma, la madurez y su experiencia le permitirá saber cómo y en qué momento lo hará con cada paciente en particular.

Suicidio del terapeuta

Puede haber terapeutas que por distintas circunstancias de sus vidas lo lleven a tomar una medida extrema como es el suicidio, claro está que esto no es lo esperable en alguien que se dedica a cuidar al otro ya que cuidar al otro lleva implícito cuidar de sí mismo y si el terapeuta es existencial y plantea su existencia como una coexistencia, difícilmente llegará a quitarse la vida. Pero como ser humano cualquiera de las alternativas puede alcanzarlo y sería deseable como último cuidado hacia sus pacientes, en quienes producirá gran impacto, que pueda derivarlos previamente.

Si el suicidio es la alternativa elegida frente a una enfermedad terminal, ya habrá resuelto previamente la despedida del paciente. Cualquier otro motivo dejará al paciente muy desorientado y no creará en la posibilidad de cambio, lo dejará sin esperanzas.

La terapia como modo de superar la angustia de muerte

La terapia es pura audacia. Su trampolín es la patología, nos enseñó Víctor Von Weizsäcker y con ese coraje hacemos terapia, siempre preguntándonos, cuestionándonos las mejores alternativas para explorar en la oscuridad con la intención de sacar a la luz la madeja en la que se halla estancado el ser.

Las situaciones límites en general y la muerte en particular son circunstancias altamente significativas para lanzar al ser a la autenticidad o sumirlo en la inautenticidad, permitirle desplegarse o hundirse en la nada, la terapia puede ser un camino válido para superar ciertos temores ya que tarde o temprano la vida nos enfrentará con la muerte de algún ser querido hasta la última situación de nuestras vidas que será nuestra propia muerte. Puede ser algo que se trate de evitar por un tiempo, incluso para muchos pacientes es preferible aturdirse de problemas cotidianos que cuestionarse acerca de la muerte.

Yalom en su libro *Mirar al sol*, describe cómo se manifiesta este temor en sus pacientes y describe con ejemplos la forma que encontró para ayudarlos a superarlo.

Nos habla de las maneras en que puede manifestarse el miedo a la muerte: en forma directa como ansiedad explícita y conciente, como un temor que estalla en terror que impide vivir o en forma indirecta ya sea como una inquietud generalizada o enmascarada a través de síntomas psicológicos.

Rara vez los pacientes traen el tema de la muerte como temor que quieran tratar de resolver, salvo que surja a través de algún sueño que quieren contar o de haber estado en una situación límite o de ser protagonista de la muerte de algún ser cercano, en ningún caso, el tema puede ser dejado de lado, ni minimizado, cuando aparece la muerte en la terapia se analiza esa temática con todas las connotaciones que conlleve, hasta encontrar una salida que distienda al paciente en su terapia personal o al grupo.

Rispo hizo hincapié expresando que la única "salida" de la angustia ante la muerte la ofrecía la vida misma, especialmente dada en la coexistencia, les decía a sus pacientes cuando estaban angustiados qué estás haciendo por el otro y el paciente percibía que no estaba haciendo nada, que estaba centrado en la propia angustia. Él mismo se cuestionó que su trascendencia pasaba por lo que dejaba para sus seres amados y por lo que podía dejar para el otro genérico de la humanidad a través de sus libros. Soy un cabal representante de ambos aspectos.

Bibliografía

Aresca, Laura, Birgin, Dora y Blue, Susana, (2004) Psicooncología. Diferentes miradas. Bs. As. Lugar.

De Hennezel, M. y De Montigny, J., (1994) El amor último. Bs. As. Ed. de la Flor.

De Simona, G. y Tripodoro V., (2004) Fundamentos de Cuidados Paliativos y control de síntomas. Bs. As. Pallium Latinoamérica.

Favarger, G., Cabus, J. y otros, (1964) El hombre frente a la muerte. Bs. As. Troquel.

Guy, James D., (1995) La vida personal del psicoterapeuta. Barcelona. Paidós.

Heidegger, Martín, (1974) El ser y el tiempo. México. Fondo de Cultura Económica.

Luypen, W. (1967) Fenomenología existencial. Bs. As.-México. Carlos Lohle.

Minkowski, Eugene, (1973) El tiempo vivido. México. Fondo de Cultura Económica.

Ribeiro, W., Romero, E. y otros, (2009) Vulnerabilidade Humana e Conflitos Sociais. Sao José dos Campos. Dell Bídia.

Rispo, P. y Rafti, V., (2003) Cáncer. Diálogo de intimidades. Bs. As. Fundación CAPAC.

Rispo, Pablo, (2004) Lo imaginario y la realidad del oncológico. Bs. As. Fundación CAPAC.

Romero, Emilio, (2005) Estaciones en el camino de la vida. São José dos Campos. Dell Bídia.

Salvarezza, Leopoldo (compilador), (1998) La vejez. Bs. As. Paidós.
Saramago, José, (2006) Las intermitencias de la muerte. Madrid. Santillana.
Sarano, Jacques, (1967) La significación de los cuerpos. Bs. As. Troquel.
Sartre, Jean Paul, (1966) El ser y la nada. Bs. As. Losada.
Signorelli, S. y Soto, M., (2005) Guía para familiares de pacientes oncológicos. Bs. As. Fundación CAPAC.
Von Weizsäcker, íctor, (1936) El hombre enfermo. Barcelona. Luis Miracle.
Yalom, Irvin, (1984). Psicoterapia Existencial. Barcelona: Herder.
Yalom, Irvin, (2000). Psicoterapia existencial y terapia de grupo. Barcelona: Paidós.
Yalom, Irvin, (2008) Mirar al sol. La superación del miedo a la muerte. Bs. As. Emecé.

Curriculum

Lic. en Psicología. U.B.A.
Premio Lanfranco Ciampi.
Autora de numerosas publicaciones y varios libros.
Invitada a participar en Congresos de la especialidad tanto nacionales como internacionales, en el país y en el extranjero
Asesora, capacitadora y evaluadora en instituciones del país y del extranjero
Presidenta del 3º Congreso Latinoamericano de Psicoterapia Existencial y enfoques afines
Presidenta de la Fundación CAPAC
Miembro fundadora de SATHE

Resumen

La Terapia Gestáltica, tal como la entendemos en nuestra Escuela venezolana CENAIF, exige del psicoterapeuta una definición ideológica y paradigmática que le permita delimitarse ante las diferentes corrientes psicoterapéuticas existentes. Este camino necesariamente se aparta de la ciencia tradicional para abordar ese otro campo del conocimiento que es la filosofía. En este sentido haremos una breve revisión de cuatro postulados fundamentales: el Positivismo, el Constructivismo, el Marxismo y el Existencialismo. Concluiremos afirmando que decirse Psicoterapeuta Gestáltico es afirmarse vivencialmente, más que racionalmente, en las creencias del Existencialismo.

Palabras clave

Terapia Gestalt – Psicoterapeuta - Filosofía - Existencialismo

DE DÓNDE SURGE LA PSICOTERAPIA GESTÁLTICA

Podríamos comparar a la Psicoterapia Gestáltica con un árbol de cuyas raíces se va conformando un tronco y donde su savia contiene elementos de la ciencia y la filosofía.

Dos son los apéndices radiculares básicos. En la ciencia, los fundamentos de la Psicología de la Gestalt, entendida como una histórica Teoría de la Percepción y posteriormente como una Teoría del Aprendizaje. En la filosofía, la perspectiva humanista y, más concretamente, elementos específicos del Existencialismo.

En la cúspide del árbol, dos protagonistas vitales: el psicoterapeuta (facilitador) y el paciente (facilitado). Para el momento del encuentro el facilitado se presenta desasistido, es decir, carente de herramientas que le permitan vivir una existencia auténtica, aunque pletórico de posibilidades a ser desarrolladas. En el otro polo el facilitador necesita estar preparado, significa formado dentro de lo que llamaremos una ubicación ideológica que le permita definirse ante los diferentes paradigmas que sustentan las variadas corrientes psicoterapéuticas existentes.

Asuntos tales como "cuál es el significado de los síntomas presentes en el origen y desarrollo de las disfunciones psíquicas", o "cómo se conceptualiza la conciencia", o "cuáles son las metas del ejercicio psicoterapéutico", escapan al ámbito de lo estrictamente científico para introducirse en ese otro campo del conocimiento como es la filosofía.

ALGUNOS POSTULADOS FUNDAMENTALES.

El Positivismo.

Nace con Augusto Comte (Francia. 1798-1857). ¿Su propósito? Estudiar la sociedad para explicar su comportamiento. En este camino renuncia a lo trascendente y para la explicación de los fenómenos no se pregunta qué son las cosas sino...

... a través de la observación empírica se examina...

... cómo se producen los fenómenos para...

... deducir leyes generales sujetas a verificaciones comprobables.

Cuando esto sea logrado se constituirá un estado social y moral caracterizado por el orden y la jerarquía.

El Constructivismo.

Es un modelo sobre el conocimiento en el cual...

... la realidad es una construcción humana...

... que se da por interdependencia entre el sujeto que conoce y el objeto a ser conocido...

... la verificación comprobable del positivismo es cambiada por probabilidades:

La certidumbre por incertidumbre

La objetividad por subjetividad

Y esto no es más que el paradigma sistémico-holístico.

El Marxismo.

Concepción del mundo cimentada en un conjunto de postulados propuestos por Karl Marx acerca de los principios que han dispuesto el avance de la humanidad. Su teoría de base es el Materialismo Dialéctico e Histórico.

Señala:

"Los fenómenos del universo tienen una existencia objetiva independiente de la conciencia". En consecuencia todo método de conocimiento "debe representar algo análogo a la realidad, es decir, reflejar las leyes de desarrollo del mundo objetivo".

De tal manera que el Materialismo Dialéctico "da a conocer las leyes generales por las que se rige todo desarrollo, cualquiera sea el campo en que se produzca: en la naturaleza, en la sociedad o en el pensamiento".

Estas leyes "no sólo son independientes de la voluntad y la conciencia de los hombres, sino que, por el contrario, DETERMINAN su voluntad, su conciencia y actividad".

El existencialismo.
Corriente filosófica que reflexiona sobre el sentido de la vida humana.
Destaco cuatro puntos medulares:

La existencia es prioritaria sobre la esencia
La personalización de la realidad
La libertad para elegir
La responsabilidad ante la elección

CONCLUSIÓN

Entonces el proceso psicoterapéutico gestáltico exige del psicoterapeuta su inclusión vivencial (mucho más allá, o más acá, de lo racional) en los siguientes focos relacionados con la persona atendida:

- No poseer "metas". Creer que el facilitado es un PROYECTO que está por realizarse.
- El facilitado es el único dueño de ese proyecto. Nada hay que determine lo contrario. No existen leyes ni biológicas ni sociales que lo detengan en su creación.
- Ese camino se inicia con todas las exhibiciones posibles de lo que Sartre llamó la "mala fe", atribuyéndole al mundo la responsabilidad de sus desgracias, lo cual incluye al propio psicoterapeuta.
- Que habrán dos etapas tremendamente riesgosas y dolorosas.
La primera, caracterizada por:

- * La individualización: hacerse "egoísta" en el sentido de volcarse hacia sí misma.
- * El sentirse sola y desamparada, pues sólo contará consigo misma para orientarse.
- * El inventarse, es decir, ELEGIR. Y esto se hará como un ejercicio terrible dentro de su propia LIBERTAD.
- * El invertir la pregunta neurótica de "quién es el otro" por "quién soy yo".

La segunda:

Sólo después de poder redescubrir su propio nombre, estará en capacidad de TRASCENDER desde sí misma hacia lo-otro para consolidarse en su comunicación en libertad.
Y ALLÍ EMPEZARÁ A ESCRIBIR SU PROPIA HISTORIA...

BIBLIOGRAFÍA

- Feo García, Guillermo, 2003, Caos y congruencia. Venezuela: Ed. Galac.**
- Ferrater Mora, José, 1975, Diccionario de Filosofía. Argentina: Sudamericana, 3ª reimpre-
sión de la 5ª edición.**
- Fontán Jubero, Pedro, 1985, Los existencialismos: claves para su comprensión. España: Ed.
Cíncel.**
- Konstantinov, Vladimir, 1977, Fundamentos de filosofía marxista-leninista. Moscú: Ed. Pro-
greso.**
- López Pérez, Ricardo, Idea de constructivismo. Blog.com.es**
- Maritain, Jacques, 1966, Humanismo integral. Argentina: Ed. Carlos Lohlé**
- Sartre, Jean Paul, 1957, El existencialismo es un humanismo. Argentina: Ed. Sur, 1ª edi-
ción.**

Curriculum

Médico psiquiatra. Psicoterapeuta en Terapia Gestáltica.
Director Fundador del CENAIF (Centro de Aprendizaje e Investigación en Facilitación Gestáltica. 1989). **Director Fundador de la SOVEG (Sociedad Venezolana de Gestalt. 2001).** **Miembro Ho-
norario de AVEPSI (Asociación Venezolana de Psicoterapia).** **Autor de los libros "CAOS Y CON-
GRUENCIA. La terapia gestáltica: un estudio científico de la personalidad" y "CRÍTICA DEL AMOR
PURO".**

"Dad palabras al dolor. El dolor que enmudece murmura en el fondo del corazón, Y lo sobrecarga, hasta quebrarlo"
Shakespeare

Dice Platón en su *Carmides*, que no pueden curarse los ojos sin curar la cabeza y tampoco puede curarse la cabeza sin curar el alma.

Y como se cura el alma? pregunta, y la respuesta es con ensalmos, y los ensalmos son los bellos discursos, las palabras. La palabra es el hálito y el hálito, la respiración, es la vida. Cuando se habla se transmite la vida de alguien a la de otro, según la antigua cultura árabe, alma o espíritu vital que sale de una persona hacia las demás.

Desde los chamanes, desde los magos orientales, desde los Evangelios, sabemos que no pueden curarse las partes sin considerar el todo. Porque cuando el ser humano enferma no lo hace por partes, enferma el todo.

Debe ser esta la explicación de porque cuando alguien viene a nuestra consulta no lo hace para hablar de su cáncer, sino que habla de su existencia. Quienes adherimos a la idea y a la experiencia que la palabra puede en ocasiones enfermar y hasta en otras, curar, la consideramos el hilo de Ariadna que nos lleva al núcleo, al centro de ese ser. El cuerpo, parte visible del alma, cuando manifiesta un síntoma encierra un mensaje cifrado y dado que somos actores y autores de textos encerrados en la memoria, pagamos altos precios cuando no podemos encontrar un orden y un propósito vital.

En "El medico y el enfermo", el autor se sorprende ante la falta de desconcierto cuando alguien dice, estoy enfermo. En el caso de la patología oncológica ¿se trata de una enfermedad celular o del yo?

En nuestra época caracterizada por amores líquidos y el vacío existencial, este diagnóstico se presenta como paradigma de la ruptura de las certidumbres, en un clima interno de desasosiego y desamparo. Sucede que en la situación de atravesar el diagnóstico de cáncer la vivencia es la de ruptura de sentido, de significados, de propósito vital., otras veces el sufrimiento es lo que da el sentido. Cuando así es, disminuye el dolor, el sufrimiento, es lo que ensambla, lo que une, el pegamento que junta lo que esta fragmentado

Los psicólogos existencialistas hablan de que somos lanzados a un universo que no elegimos, hablan de diseño o visión del mundo. Para el psicoanálisis no hay inconciente posible sin repercusión en el cuerpo.

El inconciente escribe, con síntomas o enfermedades corporales cuando hay vacío, cuando el dolor amenaza la integridad, cuando no tiene fin y se escapan las palabras para nombrarlo, cuando hay ruptura o quiebre de significado. Hallamos que nuestra función es decodificar, interpretar, traducir, acompañar, el singular proceso de búsqueda, ofrecer la reflexión, la pantalla, esperar la mismísima interrogación personal. Hacer el camino de la enfermedad al enfermo, del dolor al relato, del síntoma a la biografía. Ser humano es atravesar el dolor, no hay subjetividad posible sin transitar por la afección, el sufrimiento, la pasión.

En un contexto en el que se naturaliza la enfermedad, se la hace depender exclusivamente de lesiones anatómo-histológicas. Cuando el abordaje de la enfermedad expropia al mismo sujeto que sufre, o bien se le limita el derecho a sentir lo que relata y a saber de lo que padece, se escamotea, como dice Lecourt ,sin que se perciba,".... la realidad humana del paciente, o sea, de un ser que habla, que goza y sufre; que porque así él piensa, hace evaluaciones sobre sus placeres y sus sufrimientos....".

Mientras el cáncer es silencioso, a veces el cuerpo susurra, otras vueltas dice, y en ocasiones, grita. Resulta un imperativo aprender a escuchar.

Seria oportuno, especifica Pablo Rispo, investigar si la naturaleza biológica puede y sabe leer la presencia de células neoplásicas que dan información anticipada a las células cerebrales que leen mal dicha señal biológica. Por mi parte, aventuro la posibilidad que las formas de vivenciar algunos acontecimientos pueden constituirse en huellas conducentes a sensaciones de desgarramiento psicossomático, de corte, quiebre, donde el esquema celular altera su orden vital, rompe relaciones de buena vecindad, muta al servicio del desconocimiento de patrones normales de crecimiento.

Sabemos que el sentido de una vida no esta asegurado a priori, sino que va resultando del proceso mismo de vivir, que hay veces que la profundidad tiene la característica de instantes inesperados, contradictorios, enigmáticos. . Como encontrar el soporte interno ante un diagnóstico de cáncer, de intensa connotación afectiva, convocante de tantos mitos y fantasmas?

Toda enfermedad provoca desajuste emocional, desarmonía, y sin embargo pocas palabras tienen tanta pregnancia como la palabra cáncer, porque remite , casi siempre a un cuestionamiento sobre el tiempo. Más que un cuestionarse, hay un dolerse, duelo por el tiempo, los sentidos, el cuerpo. El real y el que se fantasea.

El pasado se cuestiona, o se añora el presente se vuelve insoportable, culposo de carencias de cuidados, de excesos o privaciones y el futuro aparece como una sentencia, impredecible, peligroso.

Desde una veta epistemológica, enfermar quiere decir quedarse quieto, o detenido.

Pareciera que cuando se transita por la fase de diagnóstico de cáncer, hay como una crisis de sentido,

las múltiples formas del enfermar son como figuras caleidoscópicas. Y todo lo que experimentamos esta teñido de subjetividad. Si esta premisa es cierta lo es también en el periodo antes de la caída. En el instante de la enfermedad es como si el ser humano se revelase haciéndose visible, haciéndose patente su realidad psíquica.

Postulo que el momento actual puede ser una válvula de escape ante una situación disruptiva que no pudo ser metabolizada o integrada en el ciclo vital, que el desgarramiento ha ocurrido antes de la evidencia de la neoplasia. Esta es una forma del padecimiento subjetivo.

Estos sucesos quiebran la unidad psicofísica y los consideramos factores de riesgo no por su ocurrencia sino por la ruptura sicosomática, por el efecto que ocasionan.

Se trata de acontecimientos que comprometen la totalidad del individuo, que modifican las relaciones con su entorno y consigo mismo, que tienen rasgos de inevitabilidad, y fundamentalmente, de quedar fuera del circuito de la palabra.

Se trata de sucesos relevantes en la vida de las personas y que estas reconocen como importantes para el cambio evolutivo.

Son experiencias objetivas que desorganizan o amenazan con desorganizar la integridad del sujeto, que descompensan o alteran, ya sea, por sus características de indeseabilidad o porque no existen suficientes recursos dentro de la economía psíquica para hacerles frente.

Etimológicamente el termino trauma significa herida, etimología que en el lenguaje medico y psicológico encuentra analogía.

La ruptura psíquica, sabemos, se debe no tanto al hecho en si sino a sus efectos, su significación. La respuesta es absolutamente subjetiva, no es unívoca ya que el padecimiento, es particular.

Sabemos que las situaciones son traumáticas o no en virtud de lo que significan, la cosa no es independiente del significado y mientras lo que es visible es la enfermedad, el colapso, habla de la mismidad del paciente.

Son muchas las historias, en mi experiencia, en las que se cumple la condición de escenas previas a la detección de la enfermedad, situaciones abruptas, sorpresivas, imprevistas que colapsan, que nos dan pie para pensar en la dimensión económica del trauma. La enfermedad tiene que ver con heridas que no cicatrizan, con dependencias tóxicas, violencias que fracturan, que fragilizan, vulneran al sujeto.

Hecha esta introducción, y para comunicar lo que quiero compartir, se hace necesario atender el concepto de crisis. Del griego Krisis decisión. En la etimología china significa peligro y oportunidad.

Tomaremos Crisis de la etimología griega en tanto alude a momento para tomar decisiones, para realizar cambios, para elegir. De acuerdo a Ferrater Mora, "la terminación de un acontecimiento en un sentido o en otro. La palabra salus y salvatio, en latín, y, sus equivalentes en castellano, salud, salvación, significan "estar en condiciones de poder superar un obstáculo".

En mi trabajo de investigación, postulo que los pacientes oncológicos han atravesado una situación de crisis, de callejón sin salida, de atolladero, dos años antes del diagnóstico de cáncer. Un orden de acontecimiento que incluye un porque, una responsabilidad y un destino.

VARIABLES- ENFERMEDAD NEOPLASICA - SUCESOS DE VIDA

DEFINICION OPERACIONAL- acontecimientos categorizados como altamente traumáticos, abruptos, evento o situación externa que posee el potencial de intensidad e irrumpe sorpresivamente en el psiquismo del individuo, quedando fuera del circuito de la palabra, superando la propia capacidad de procesamiento y alterando su posibilidad integradora, considerándose la perspectiva económica del trauma. Ocupan en la vida de esa persona un lugar preponderante, modifican las relaciones consigo y con el entorno, pero no son determinante de enfermedad. Tienen entidad en un contexto de condiciones necesarias y suficientes.

INSTRUMENTO

Escala Sucesos de Vida (Percepción de hechos vitales de Holmes y Rahe)

Los terapeutas existenciales consideran la idea de génesis de sentido, lo cual responde a una organización y estructuración de acuerdo al juego de posibilidades.

(La autora presenta una extensa tabla con datos de pacientes con cáncer de mama y hechos vividos en los dos últimos años.)

En lo que a mi respecta, tengo el privilegio de participar en muchas hojas de ruta. Creo, también, que en el trabajo con pacientes con cáncer, puede hacerse algo parecido a lo que hacen los navegantes cuando confeccionan sus cartas marinas y marcan los arrecifes, las mareas, las características de la costa. Los psicoterapeutas, en la travesía hacemos pie en las profundidades, en las diferentes marcas, las tristes experiencias, en los sueños rotos y en los proyectos, los dolores, las ilusiones, los amores y los demonios particulares. Por si solo esto no es garantía de evitar el naufragio, pero si, de haber llamado la atención sobre la llegada una y otra vez, repetidamente, a puertos equivocados.

Quiero cerrar con una estrofa de Benedetti

"Defender la alegría como una trinchera
defenderla del escándalo y la rutina
de la miseria y los miserables
de las ausencias transitorias
y de las definitivas
defender la alegría como un principio
defenderla del pasmo y las pesadillas
de los neutrales y de los neutrones
de las dulces infamias
y los graves diagnósticos...

Bibliografía

Chiozza Luis, Cáncer. Por que a mí, porque ahora?

Ferrater Mora, Diccionario de filosofía

Freud Sigmund, Obras Completas

Lecourt D. Normas. In: Russo, M. e Caponi, S. (Org.). Estudos de filosofia e história das ciências biomédicas

Pardo Juan, Revista de Medicina de la Universidad de Navarra

Rispo Pablo - Susana Signorelli, La terapia existencial

Rispo Pablo, Lo imaginario y la realidad del paciente oncológico

Weizsaecker, El médico y el enfermo

Curriculum

Psicóloga de la Universidad Nacional de Córdoba

Maestranda en psicoanálisis- Asoc. Psicoanalítica Argentina

Doctoranda en Psicología- Universidad del Salvador y docente en la misma universidad

Ex Presidente Centro Internacional de Psicoanálisis y Salud Colectiva

Presidente Fundación Psicooncológica de Buenos Aires

Referente Científico de la Revista Liberabit- Universidad Nacional San Martín de Pores - Lima Perú

¿Qué es la Logoterapia?

Lo que Frankl ha creado como Logoterapia fue acuñado por él, a partir de dos palabras griegas: therapeuo (curar o completar) y logos. Los significados de logos en griego son múltiples, y entre ellos se incluye "palabra" o "declaración", aunque Frankl la escogió porque también significa "razón" o "sentido". Así, la logoterapia es "la sanación a través del sentido" o "sentirse completo a través del sentido".

Frankl alentó a la mente humana a triunfar en el amor, en el servicio e incluso en el sufrimiento. Frankl la definió como una educación destinada a fomentar la responsabilidad del individuo, precisamente en una época en la cual la tecnología amenaza con destruir al hombre a la categoría de objeto carente de responsabilidad, cuyos actos pueden ser calificados como meras reacciones.

Es la llamada Tercera Escuela Vienesa.

¿Quién fue Viktor Frankl?

La experiencia personal y su conocimiento lo llevan a crear la Tercera Escuela Vienesa de Psicoterapia, llamada Logoterapia, considerada la Psicoterapia del siglo XXI. Como sobreviviente de cuatro campos de concentración, da su testimonio de que es posible sobrevivir cuando se tiene un para qué. La vida y experiencias de Frankl a través de su libro: "El hombre en busca de sentido" han inspirado a miles de seres humanos en la búsqueda de un sentido para vivir. Frankl fue discípulo de Freud y, en cierta forma, también lo fue de Adler, que, junto con la Logoterapia, formaron las tres escuelas de psicoterapia de Viena. Tiene más de 28 libros publicados a más de 15 idiomas.

¿Cuál es, la característica de cada una de estas escuelas?

- a) El psicoanálisis de Freud pretende hacer que el inconsciente se haga consciente. Esta es la primera escuela de Viena
- b) La psicoterapia individual de Adler, busca que el neurótico acepte la responsabilidad de sus síntomas.
- c) La Logoterapia de Frankl unifica estos dos objetivos, al hacer que el hombre acepte conscientemente la responsabilidad de sí mismo. La Logoterapia debe complementar a la psicoterapia. No es "en vez de" sino "además de". La psicoterapia permite conocer el trasfondo psicológico de una ideología y la Logoterapia revela las limitaciones que a veces puede haber en una determinada concepción del mundo.

¿Qué concepto de hombre presenta Frankl?

Según él, el hombre es un ser con tres aspectos o dimensiones.

- a.- El somático o físico.
- b.- El mental o psicológico.
- c.- El espiritual.

La Logoterapia enfatiza la espiritualidad y dice que es la característica fundamental de la existencia humana. La segunda característica es la libertad, es decir, que el hombre es lo que decide ser. La tercera característica es la responsabilidad, que significa la habilidad para responder a lo que la vida le plantea.

¿En qué consiste la dificultad de encontrar sentido a la vida?

Gran parte de la dificultad está:

- 1.- En que cada persona tiene que encontrar su propia respuesta, ya que ésta sólo, es válida para sí mismo y respecto de un momento determinado de su vida.
- 2.- El ser humano y sus situaciones existenciales están sujetos a un cambio constante, y de la misma manera el "sentido" que en cada caso se debe consumir.
- 3.- A nuestra sociedad actual se la conoce de dos maneras:
 - a) La era de oro por los inmensos avances de la ciencia y la tecnología.
 - b) La era de la angustia, que es otra de las características del hombre contemporáneo, ya que todavía no hemos asimilado un cambio cuando aparecen a la puerta otros.

¿Se puede aplicar la Logoterapia a todos los problemas psíquicos del ser humano?

- a.- Se aplica principalmente a lo que se llama "neurosis noogénica" que, a diferencia de otras neurosis, no se produce por conflictos entre los impulsos (Freud), sino por conflictos entre distintos valores o conflictos morales. De estos conflictos, el de la frustración existencial suele tener mayores efectos. Este trastorno suele manifestarse en la dimensión somática o física, o en la psicológica
- b.- También se aplica a los conflictos que tienen que ver con el pensamiento colectivo: al hombre le gusta sumergirse en la masa y ahogarse en el interior de ella, lo cual significa renegar de su libertad y su responsabilidad.

¿Cuáles son los principios en que se basa la Logoterapia?

a.- Que la vida tiene sentido bajo todas las circunstancias.

b.- Que el hombre es dueño de una voluntad de sentido, y se siente frustrado o vacío cuando deja de ejercerla.

c.- Que el hombre es libre, dentro de sus obvias limitaciones, para consumir el sentido de su existencia.

¿Cómo clasifica Frankl el mundo de los valores que son importantes para encontrar el sentido de la vida?

a.- Un grupo se refiere a valores relativamente externos como la actividad en el trabajo en sí mismo, es decir, cuando no es un medio para alcanzar un fin, sino que es el fin en sí mismo, es creativo.

b.- Un segundo grupo de valores, es el que se refiere al sentido de la experiencia personal dentro de la cual el amor parece ser la más importante, ya que concede al hombre algo que de otra manera tendría que conseguir por su propio esfuerzo: su individualidad.

c.- Finalmente, un tercer grupo de valores trata del sentido de las actitudes. Las actitudes del hombre son un instrumento a través del cual pueda revelarse el sentido más profundo posible. Frankl habla de una "triada trágica"

1 - El sufrimiento inevitable. La Logoterapia no puede suprimir el sufrimiento inevitable, pero sí puede evitar la desesperación, que Frankl la considera como un sufrimiento desprovisto de sentido para quien lo padece.

2 - La culpa: es otro aspecto interesante en el pensamiento de Frankl. Hay una culpa sana, que puede ser útil para reflexionar acerca de nuestras actitudes. Puede ayudarnos a aclarar los ideales, y quizás ayudarnos a captar las actitudes erróneas que hemos tenido y las cosas en las que hemos fallado. Es muy sano saber hacerse responsable de la propia vida, conducta y actitudes. Esto es lo que nos hace libres y responsables. La culpa irracional, en cambio, lo que hace es paralizarnos, deprimirnos y hacernos sentir con una autoestima baja. Se podría pensar que ya no hay nada que hacer ante una situación desafortunada y perder todo el contexto positivo de la vida.

3 - La muerte, es la manifestación clave de nuestra radical finitud, es decir, de la finitud del psique-físico humano que no conlleva la muerte de la dimensión del espíritu humano. De no ser radicalmente finitos y limitados en el tiempo no tendríamos la exigencia de responder diariamente a las preguntas que nuestro vivir nos ofrece y nos urge a responder.

¿Qué es el vacío existencial?

Frankl denominó el fracaso de un gran número de personas en su búsqueda de sentido como la "neurosis colectiva de la edad moderna", y a la vacuidad que sentían como "el vacío existencial"

Cuando Frankl habla del sentido último, ¿a qué se refiere?

Cuando Frankl habla del "sentido último", sostiene que las "actitudes" son las que le ofrecen al hombre con más viveza la oportunidad de encontrar el sentido profundo de la vida. Es, mediante las actitudes frente al sentimiento de dolor inevitable, como expresamos nuestra fe en un sentido último, situado en el nivel más alto posible. Esta FE es la que nos permite transformar nuestro sufrimiento en un logro. Descubrir sentido en el sufrimiento, ciertamente constituye una hazaña.

¿Cómo podemos conocer nuestro sentido último?

Frankl dice que el último sentido NO se fabrica, sino que se descubre. No es algo que podamos recibir de un padre, maestro o amigo. Ni tampoco puede ser dictado por un líder, prescrito por un sacerdote o terapeuta. El sentido último está dentro y fuera de nosotros, de la misma manera que Dios, que está dentro y fuera de nosotros. Frankl sostiene que el hombre experimenta los sentidos y valores como exigencias, y no como algo que simplemente surge de su interior.

¿Cómo pudo Frankl resistir con una actitud positiva los tres años que pasó en el campo de concentración?

El mismo Frankl habla en su libro "El hombre en busca de sentido" de cinco cosas que le ayudaron a salir del "valle de sombras".

a. El amor que sentía por su esposa y por su familia, y además el hecho de saber que ese amor era correspondido. Así dice en su obra: "El amor es la meta más elevada y esencial a que puede aspirar el hombre... La salvación del hombre está en el amor y se realiza a través de él".

b. Aún en los campos de concentración la vida tenía un profundo significado para él. El futuro tenía significado y hacia planes para vivirlo. Más aún, el "sufrimiento" tenía significado; y puesto que en ese período su destino era sufrir, la FORMA en que llevaba la carga del sufrimiento era una oportunidad para girar contra su valor.

c. Mantuvo su "libertad interior", la última de las libertades, que es la de elegir la propia actitud en cualquier conjunto dado de circunstancias. Y esta última libertad jamás se la pudo arrebatar un hombre.

d. Constantemente trataba de aliviar los sufrimientos de sus compañeros de prisión, tanto física como psicológicamente.

e. Tenía una fe confortadora en Dios: al regresar de algún lejano lugar de trabajo, cansados, hambrientos y con frío, él y sus compañeros se reunían para rezar en un rincón de su barraca.

¿Dónde se aplica la logoterapia?

La logoterapia se aplica en:

□ Grupos de: padres que han perdido hijos, que tienen hijos con enfermedades terminales o hijos con

enfermedades crónicas

- Enfermos terminales, tanatología.
- Enfermos y familiares de VIH y SIDA
- Infractores menores
- Cárceles y prisiones
- Enfermos de Esclerosis múltiple, cáncer,
- Hospitales
- Comunidades religiosas
- Comunidades de personas en extrema pobreza
- Adolescentes con conflictos existenciales
- Atención a personas que padecen adicciones y co-dependencias, entre otras

¿Cómo colabora la logoterapia frente a las adicciones?

En Profilaxis, Psicohigiene y Prevención y en el paso de la Recuperación haciendo un seguimiento.

¿Qué ingredientes señala la logoterapia como semillas para la adicción?

- 1.- El aburrimiento - tedio, falta de interés (Frankl trabajó en Viena muchos años en un Asilo de hastiados)
- 2.- Neurosis dominical.
- 3.- La indiferencia. Falta de iniciativa.

¿Qué es lo que haría un logoterapeuta?

Básicamente tres cosas:

- a.- Revelarle al paciente el campo más amplio de "sentidos" potenciales
- b.- Exhortarlo a tomar sus propias decisiones.
- c.- Educarlo para que asuma la responsabilidad de sus elecciones.

Esto se debe a:

- 1.- A que la Logoterapia considera que el hombre es un ser trascendental con aspiraciones.
- 2.- Es una criatura en búsqueda de metas.
- 3.- Sólo él es consciente de una dimensión más alta que lo llama, y se realiza en la medida en que responde a ese llamado

PERFIL DEL LOGOTERAPEUTA

La logoterapia es un procedimiento específico para aquellos casos de disfunción desencadenados desde el vacío existencial o espiritual del ser humano.

Estos sufrimientos, por la unidad antropológica, muchas veces se manifiestan con síntomas psíquicos y somáticos.

El análisis Existencial no es un procedimiento propiamente terapéutico, sino la forma más adecuada de entender al ser humano como unidad bio-psico-espiritual.

Según David Guttman () "los logoterapeutas podrían ser miembros de varias profesiones asistenciales, que mediante una formación especial, además de sus propias profesiones, podrían ofrecer ayuda a las personas para superar frustraciones, desesperación y vacío existencial.

Y agrega: "La Logoterapia es un modo de pensamiento y una metodología combinados en proceso dirigido a capacitar a los consultantes a descubrir significados en su vida"

Un egresado de nuestros cursos es:

- Una persona con conocimientos sobre la teoría psicológica y el abordaje antropológico creado por Viktor Frankl. Que, sirviéndose de esta formación mejora su calidad de vida y que puede acompañar mediante un vínculo terapéutico:
- a personas que sufren existencialmente; es decir, personas cuyo vacío espiritual es la matriz que puede engendrar un patología psicológica o física.
- a personas que presentan un conflicto de valores o un malestar generalizado sin origen claro.
- a personas en crisis existenciales, duelos, pérdidas, etc.

Exige:

- Claridad de su competencia: no es un psicólogo o un médico.
- Conocimientos suficientes para poder determinar su campo de acción y derivar convenientemente al profesional adecuado.
- Capacidad de trabajar con equipos multidisciplinarios (profesionales que atiendan la dimensión biológica y/o psicológica del sufriente).

Se define su función desde tareas como: aconsejar, brindar apoyo, asesorar, acompañar, orientar y asistir.

El Logoterapeuta puede atender consultas de personas o grupos, que necesitan una orientación o proceso de ayuda para tomar decisiones, resolver algún problema o destrabar algún conflicto que dificulta su transcurrir vital.

Se adhiere a una orientación existencial/ humanística, revela en su tarea un objetivo más profundo, aquel que tiende a posibilitar un marco para el Desarrollo y Despliegue de los potenciales humanos que cada persona posee.

En esta postura, el interés principal estará puesto en crear condiciones de bienestar psico-espiritual, en ni-

veles individuales, interpersonales y comunitario social.

El Logoterapeuta es por lo tanto una persona, que se dedica a ser un Facilitador o Acompañante en el despliegue de los potenciales y de las capacidades humanas, asesorando en la promoción de cambios y transformaciones que permitan la superación de los conflictos y un adecuado desarrollo de la persona.

Las personas que están atendidas por un Logoterapeuta no son "miradas" como pacientes sino como consultantes, con actual o potencial actividad, en autobúsqueda de soluciones y despliegues.

Este enfoque de la consulta se centra en el sufrimiento humano normal, existencial, propio del ser persona en el mundo (Pathos), y sin descartarlo, no hace foco en el encapsulamiento mórbido del mismo (patología).

A modo de ejemplo, sufrir una pérdida implica transitar un duelo normal, impregnado de tristeza.

Quedar atravesado por el mismo, en rigidez perceptual y camino depresivo, es instalarse en un duelo patológico. El primero es campo del Logoterapeuta, el segundo, de las psicoterapias.

Un Logoterapeuta debidamente preparado sabe discriminar uno del otro. Sabe escuchar y ayudar con sus recursos a todo aquel que representa su "pathos", su sufrir humano normal-existencial, en la consulta.

Sabe derivar, desde la consulta, a aquel que se instala en la patología. Sabe discriminar lo que le pasa a las personas, de la actitud que tiene frente a lo que le ocurre (distanciarse del problema). Desde este supuesto saber, se centra en la persona del consultante, generando un vínculo que ayude a cambiar, desarrollar y desplegar lo potencial. Desde este modo vincular, promueve la disolución de su propio saber profesional, par ir al encuentro del propio saber del consultante.

El objetivo del Logoterapeuta, no es entonces tratar pacientes, ni pretender curación, sino promover cambios y crecimiento personal, en el marco de las actuales circunstancias del consultante. Toda persona puede ser atendida por un Logoterapeuta, en cuanto su motivo de consulta, problemática, intención, motivación y autorrecursos disponibles, concuerden con la posibilidad de un proceso que tiende al cambio, desarrollo y despliegue personal.

El consultante potencial del Logoterapeuta es una persona o grupo que:

a- Tenga un problema, conflicto o mal-estar que lo desborda o detiene.

b- El tipo de problema puede ser resuelto por un proceso de orientación, consejo, asesoramiento.

c- Posea un adecuado nivel de motivación e iniciativa para cambiar.

d- Disponga de condiciones de tipo reflexivo y lingüístico, en relación consigo mismo y los demás implicados en el problema.

e- Articule un cierto grado de intuición, capacidad de observación, auto y heterocrítica, desde la cual se perciba responsable.

f- No considere que lo que pasa o le pasa es inmodificable.

En síntesis que la persona posea condiciones necesarias para comprometerse en y con la vida, y que sus circunstancias no sean tan desfavorables que le resulte imposible cambiarlas desde sí mismas.

Si algún tipo de dificultad, trastorno, inhibición, debilidad, enfermedad física o mental, no genera este campo de condiciones iniciales, la persona no es solamente para un proceso Logoterapéutico sino que se apoya en las intervenciones pertinentes.

PROYECTO

3. 1. Objetivos

Autoconocimiento

El hombre está condicionado en su modo de ser corporal. Nunca es como él quiere, como él hubiera elegido de haber podido decidir sobre un determinado modo de ser. Considerando al ser humano como una unidad pluridimensional donde interactúan aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales orientados hacia la búsqueda de sentido. Nuestra propuesta de asistencia estaría dirigida a establecer una relación de ayuda desde el diálogo existencial; priorizando la escucha empática, congruente y desde la aceptación incondicional. Con el fin de prevenir o abordar manifestaciones de angustia de carácter existencial, crisis de sentido de vida, conflicto de valores, depresión espiritual, apatía entre otras manifestaciones, cuyo punto de partida es el no tener un porque o para que vivir.

El saber como soy, como resuelvo mis problemas y que lo que yo hago lleva implícito mi futuro, es uno de los pasos más importantes para comenzar a buscar que es lo que deseo para mi vida.

Profundizar el sentido de vida

Ver al hombre como un ser que busca en definitiva el sentido. ¿No es cierto que el hombre aspira propia y radicalmente a ser feliz? Colaborar en la vivencia, clarificación y concreción de los valores creativos, vivenciales y actitudinales. Intentar motivar al recluso el encuentro con su libertad interior, la responsabilidad ante sí mismo y la comunidad, como su potencial tal vez ignorado y con posibilidad de crecimiento personal.

Autotrascendencia en comunidad

En una u otra forma, el hecho de ser hombre apunta siempre más allá de uno mismo, y esta trascendencia constituye la esencia de la existencia humana.

Fomentar las acciones que posibiliten la autotrascendencia (salir de sí hacia otras personas o tareas para realizar) y el autodistanciamiento como forma de prevenir la hiperreflexión o el monotema.

3. 2. Metodología de Trabajo

Esta propuesta presenta como metodología de trabajo la realización de talleres reflexivos vivenciales.

- o Exposiciones breves por parte de un facilitador, y participación activa de los integrantes del grupo.
- o Temas preparados por el facilitador, más temas traídos por los mismos participantes.
- o Trabajaremos como libro básico el que relata la experiencia del Dr. Víktor E. Frankl en los campos de concentración "El hombre en busca de sentido", se hará una lectura guiada para que se pueda entender el libro y de esa forma acceder al mensaje y descubrir los valores que Frankl nos brinda.

Esta modalidad permitiría el desarrollo de la comunicación e interacción grupal, en este caso orientada a un mismo fin "la búsqueda de sentido", actividad grupal que sin duda lleva implícita la confrontación individual y el consiguiente desarrollo personal. En estos talleres irán descubriendo mediante el diálogo existencial la forma en la que se puede colaborar con ese ser único e irrepetible que está circunstancialmente privado de su libertad a partir de las motivaciones, interés inquietudes o demandas concretas.

3. 3. Frecuencia

- o Se realizarán los talleres con una frecuencia semanal de 2 horas por encuentro.
- o Se exigirá un compromiso personal con el grupo en el que se pide asistencia responsable, tratamiento de los temas desde sí mismos y brindando apoyo al grupo.
- o Los miembros del grupo podrán contar con la atención personalizada de los psicólogos, u orientadores familiares si así lo pidiesen.

Los temas se darán con un orden preestablecido buscando acompañar la antropología Frankleana, luego se tocará la temporalidad, libertad, responsabilidad, los valores etc.

De esta forma se le irá brindando al grupo las herramientas necesarias para que ellos mismos puedan ir armando lo que el Sentido de sus vidas les indique que es lo que necesitan para manejar sus relaciones en sociedad.

Curriculum

***Diplomada en Orientación Familiar por la Universidad Austral, Argentina
Especialista en Logoterapia, cursado en la Sociedad de Logoterapia del Uruguay, de la cual es So-
cia fundadora. Fue Presidenta de la misma desde el año 2002 al 2008.
Actualmente presidenta del Centro de Investigaciones y Estudios Familiares, Cief.
Dirige Talleres Reflexivos Vivenciales desde el año 2002.***

Desde que Sigmund Freud inaugura esta forma de curar a través de la palabra que es la psicoterapia, allá en los albores del siglo XX, más allá de sus diferentes enfoques, diferentes encuadres y diferentes fundamentos teóricos, la prioridad de toda psicoterapia ha sido siempre fijar los objetivos: temores a vencer, dificultades a superar, actitudes a cambiar, circunstancias a resignificar, hechos y condiciones a asumir, conflictos a resolver... En esas primeras entrevistas donde se plantea el motivo de consulta y comienza a tejerse esa sutil pero fuerte relación paciente-terapeuta, comienzan también a fijarse los objetivos. Algunos serán a largo plazo y otros a plazos más cortos. Algunos serán fáciles de conseguir y otros serán más difíciles. Algunos irán cambiando con el tiempo y otros se mantendrán a lo largo de todo el tratamiento, y otros, por supuesto, quedarán frustrados.

Lo que quiero significar es que sea como fuere, metodológicamente hablando, toda psicoterapia tuvo siempre el deber plantearse objetivos.

Hoy quiero compartir con ustedes una experiencia a partir de la cual empecé a cuestionarme si realmente, bastaba con plantearse objetivos.

El año pasado me consultó un hombre de 36 años. Estaba separado desde hacía un año, pero extrañaba a su ex esposa y la vida familiar (tenía dos hijos pequeños) por lo que la mayoría de los días estaba con ellos, aunque sin vida conyugal. Esta situación lo angustiaba y deprimía mucho. Hacía pocos meses había finalizado una psicoterapia de varios años de duración y ahora quería comenzar otra porque pensaba que ese objetivo ya lo había cumplido. Cuando le pregunté cuál había sido el objetivo, me contesta que separarse. ¿Por qué quería separarse? Hacía mucho tiempo que tenían incompatibilidades en todos los niveles: comunicacional, sexual, en la educación de los chicos... Todo su discurso era racional y lógico por lo que las razones que me exponía eran absolutamente coherentes, pero cuando le pregunto para qué se separó, quedó absorto. No pudo encontrarle el sentido a su conducta.

Le señalo, entonces que lo mismo le ocurría con otros aspectos de su vida ya que se llenaba de actividades que comenzaba con entusiasmo, como un grupo teatro, o la carrera de psicología, y hasta una relación amorosa ¿Cuál era el sentido de estas actividades? No lo sabía porque no lograba profundizar en ninguna de ellas, entonces rápidamente se aburría, se sentía vacío y volvía a buscar otra actividad.

Obviamente como profesionales vamos a plantear objetivos terapéuticos, pero éstos creo que no deben ser la prioridad.

La cura, en psicoterapia, no debe consistir en suprimir síntomas y cumplir objetivos. Por lo menos no en sí mismos. La cura debe consistir en ayudar al paciente a crecer, a ser cada vez más y mejor ser humano. Para que este proceso de hominización pueda darse, el psicoterapeuta debe ayudarlo a encontrar el sentido: el de sus síntomas, el de sus conductas, el de su vida.

Por ejemplo, en otra ocasión me consultó una joven de 26 años porque temía que se malogre la relación con su novio si éste le hablara de matrimonio, temor que se basaba en una experiencia anterior. Le pregunto si estaba enamorada de él y me dice que sí, pero que la sola idea de alejarse de la madre, la angustiaba. Comienzo a indagar, entonces, en esta relación, que por su descripción no podría catalogarla de patológica, hasta que en un momento la paciente expresa que la imposibilidad de dejar la casa materna, es un sentimiento "visceral". Ese término hizo eco en mí de modo que me orientó a dejar el ámbito psicológico e internarme en lo biológico. Así me relató que antes de su nacimiento su madre perdió dos embarazos, por lo que el suyo había sido muy deseado; que a su madre le costó mucho quedar embarazada y que para no perderla había pasado casi todo el tiempo en reposo y con tratamientos hormonales... En síntesis, lo que yo veía era una extraordinaria voluntad de su madre por retenerla y de ella por aferrarse a la vida, que era literalmente, el útero de su madre. Ambas conductas tenían un sentido muy claro que coronó con su nacimiento, pero ¿qué sentido tenían ahora?

Ella se había recibido recientemente de abogada. Aún no ejercía porque no tenía decidido a qué se iba a dedicar. "No sé por qué elegí esta carrera si no me gustan los litigios", decía. Para develar el sentido de su síntoma hablamos de soledad, de desamparo, de orfandad, de descuido, de abandono... y esto le abrió su corazón para darse cuenta para qué había estudiado derecho: para dedicarse a minoridad.

Fue como si de pronto abriera una ventana que inundara de luz un silencioso y oscuro cuarto, porque fue pasar de la circularidad infructuosa del síntoma, a la posibilidad de dejar su huella en este mundo,

Plantear buscar el sentido no significa dejar de lado los objetivos. En verdad son dos niveles de acción en los que debemos operar, y que podrían asimilarse a lo que Gabriel Marcel llamó "problema" y "misterio"

Un problema es un fenómeno o una situación que queda por fuera de quien lo plantea, y que por lo tanto, para resolverlo, deberá abordarlo racionalmente, desde las funciones cognitivas superiores. Este es el nivel de los objetivos (como dijimos antes, cambiar conductas, resolver conflictos, aceptar situaciones) En cambio, el sentido, está en el nivel del misterio. El misterio es el fenómeno o situación en la que uno mismo está inserto, por lo tanto, su aprehensión se da desde lo más profundo del ser humano, desde sus raíces más íntimas, desde su propia mismidad. Esta es la dimensión que Viktor Frankl denomina "inconciente espiritual" porque es la parte más profunda de la autoconciencia, y como profunda que es, no puede ser reflexiva.

El diálogo socrático, herramienta fundamental de la mayoría de las psicoterapias humanísticas permite la reflexión metódica para clarificar ideas, comprender situaciones, revisar afirmaciones, pero es un

procedimiento racional, un instrumento del intelecto para lograr un pensamiento claro y distinto. Si la captación del sentido es intuitiva y se da en un kairos particular, el diálogo socrático resultará insuficiente.

Así como la conciencia conoce los problemas por cadena de razonamientos, el inconciente espiritual devela los misterios a través de la intuición, de la "corazonada", de lo que los orientales llaman "visión periférica de la mente". Esto entonces nos pone en la necesidad de ampliar la conciencia del paciente, de llevarla más allá de la reflexión, más allá de "lo explicable" (obviamente, para ello, la condición previa será ampliar nuestra propia conciencia), lo cual no consiste "hacer insight". El insight es un darse cuenta intelectual que permite el descubrimiento de aspectos del yo inadvertidos, pero no alcanza para una toma de posesión de la propia experiencia.

Ampliar la conciencia significa no sólo tener mayor información del mundo que me rodea, sino también mayor conocimiento de mí mismo poniendo atención en mi propia experiencia, profundizando en ella para hacernos cargo de nuestro propio destino.

Es estar dispuesto pero también disponible: dispuesto a aceptar y reconocer lo que no pueda ser explicado, y disponible a que me sucedan cosas inexplicables, sucesos desacostumbrados, asombrosos, inesperados. Mario Berta acuñó el término "insólito" para este tipo de situaciones inesperadas, y dice que "lo insólito es portador de sentido" porque se manifiesta en el plano empírico pero expresa el plano espiritual. Una paciente de 83 años, docente de alma, me contó que su decisión por el profesorado de biología y ciencias naturales "había sido una feliz casualidad", ya que no conocía su vocación hasta que, acompañando a una amiga a anotarse en un profesorado, vio en la cartelera el de biología y se dijo para sí misma: "yo quiero esto".

Ampliar la conciencia es estar convencido de que todo está cargado de sentido por lo que tendremos que estar abierto a las señales pero sin imponerlas voluntariamente.

Ampliar la conciencia significa reconocer que la vida fluye, por lo que nuestros esfuerzos por controlarla son inútiles.

La ampliación de la conciencia lleva implícito un pensar dialéctico. Éste es un pensar cuya esencia es aceptar el principio de contradicción: "A es A y noA al mismo tiempo" porque este principio describe el movimiento y permanente cambio de la realidad. Yo soy yo y no-yo al mismo tiempo porque por ser un ser siendo voy cambiando permanentemente y sigo siendo yo. Pero no sólo el Yo. Toda la realidad está conformada por opuestos: luz y sombra, derecha e izquierda, bueno y malo... El pensar dialéctico armoniza los opuestos en vez de estancarse en fútiles maniqueísmos.

Ampliar la conciencia significa acompañar al lenguaje veraz con una acción libre y responsable. Con "lenguaje veraz" no me refiero a lo sincero o falta de mentira. Me refiero a lenguaje que, como dice Heidegger, refleja la esencia. Por lo tanto la acción que lo acompañe debe ser libre y responsable como la esencia del ser humano.

Ampliar la conciencia es acompañar al pensamiento honesto con el sentimiento auténtico. El pensamiento honesto es un pensamiento justo, ecuánime, por lo que se acompañará de un sentimiento auténtico, es decir, de un sentimiento que guarde fidelidad conmigo misma.

Ampliar la conciencia es renunciar a la absolutización de los valores sin caer en su relativización y en progresiva evolución hacia valores cada vez más altos. Los valores, como toda la realidad, se dan por opuestos: a cada valor corresponde un contravalor; dependerá de cada circunstancia, la carga positiva o negativa que cada uno de ellos adquiera, por lo tanto es importante no absolutizarlos para que no pierdan flexibilidad. Pero cuidado, tampoco se trata de caer en un relativismo en el que no existe compromiso con ningún valor y se termina pensando que todo es igual. Por el contrario, ampliando la conciencia, el ser humano, en su proceso de ser cada vez mejor persona, en la medida de sus posibilidades, ser irá superando e irá trascendiendo sus propios valores hacia valores cada vez más altos.

Ampliar la conciencia es, en fin, intentar alcanzar la mayor profundidad de altura y la mayor profundidad de base. En la profundidad de altura está la conciencia, la cual, como órgano de sentido, podrá revelarnos posibilidades plenas de sentido; y en la mayor profundidad de base es donde se halla el inconciente espiritual, último e íntimo refugio desde donde parten las más importantes decisiones.

Bibliografía

- Berta, Mario: Lo Insólito y su sentido Montevideo, Ediciones De la Plaza, 2005**
Berta, Mario: El Dios Vivo Montevideo, Colección Psicoterapia Abierta, 2007
Caruso, Igor: Análisis Psíquico y Síntesis Existencial Barcelona, Ed. Herder, 1958
Frankl, V. El hombre en busca del sentido último México, Ed. Paidós, 1999
Guberman, M. y Perez Soto, E. Diccionario de Logoterapia. Bs. As. Lumen, 2005
Marcel, G. Aproximación al Misterio del Ser Madrid, Ediciones Encuentro, 1987
Nuñez, Flavio: Fundamentos de Psicología Médica Bs. As. López Libreros, 1979
Watts, A. El camino del Zen Barcelona, Ed. Edhasa, 2004

Curriculum

Lic. en Psicología. UBA. Especialista en Psicología clínica. U. Kennedy. Dra. en Psicología. U. Kennedy.

Profesora Titular de Técnicas de Evaluación y Exploración II, y de Psicodiagnóstico, Carrera de Psicología, Universidad Católica de La Plata.

Autora y co-autora de varios libros de la especialidad.

Invitada a Conferencias y Congresos de la especialidad.

Miembros fundador de la Fundación Argentina de Logoterapia Víctor Frankl y de SATHE.

Concepto

Se han conocido culturas sin música pero no se las encuentra sin ritmo...

Este por lo básico y fundamental existe en todas y se expresa con los más variados instrumentos que, inevitablemente, se simplifican en un percutor y una superficie percutida.

La primera analogía entre el hombre y la vida... es obvia.

En lo instrumental los percutores podrás ser badajos, palos con o sin felpas, o las propias manos.

Las superficies podrán ser de madera, metal y las más comunes por su resonancia, de cuero.

Estos cueros pueden ser clavados a los recipientes que les hacen de caja o tensados con diferentes formas de ajustes... la existencialidad no es menos contundente que esto.

Volviendo a los cueros o parches, a los clavados o fijos hay que ajustarlos secándolos al fuego para que se tensen y a los otros se los ajusta con tientos o clavijas, es decir mecánicamente.

Todo muy simple.... pero ¿y qué de todo esto, además, en el vínculo con la estructura psicológica?

A lo largo del taller presentando a los instrumentos, se tejerán analogías con las personas tales que de su constitución, de su 'material' estará dada su resonancia y de la 'percusión' que de ellos haga la vida, su sonoridad, será la calidad de su respuesta.

Algunas se destemplan frente a la exigencia del medio..., otros se desafinan..., otras tiñen maravillosamente.

Las personas vibran con lo que les percute de la vida al igual que los instrumentos y solo en algunas pocas circunstancias la suavidad saca buenos sonidos, por lo que no será por tanto la homeostasia, la que en grado sumo devendría en silencio, sino la heterostasia la que les exigirá una respuesta... una vibración... una sonoridad... y de 'su madera' resultará la calidad de su respuesta.

Independientemente de la característica de esos instrumentos y las comparaciones analógicas con las personas en cuanto a individuos, el grupo que constituye un Círculo de Tambores, también comienza a dar una respuesta grupal muy particular.

La elección del instrumentos que realizan los asistentes ya es una interesante clasificación referencial con el instrumento elegido, en qué se identifican con él, así como la sonoridad que le imprimen, también manifiesta su propia presencia en el grupo, en la vida.

Adicionalmente en el proceso de sonoridad y de ritmo, y de búsqueda del equilibrio y armonía, los individuos tampoco se comportan aisladamente sino que constituyen un todo grupal y por ello pierden su propia individualidad.

Adicionalmente, en la convergencia de lo individual con lo grupal... en el sonido emitido y el recibido..., el estímulo y la respuesta.... y la imposibilidad de abarcar ese todo de todos los que ejecutan... la mente se disipa, pierde la temporalidad y se constituyen generalmente momentos asimilables al trance hipnótico.

Por ello esta experiencia hasta donde dé el mismo grupo, y el tan variado rescate que cada uno haga, es precisamente una experiencia de existencialidad enriquecedora.

Finalmente diremos que, si resulta tal como suele ser y como estimamos será, podremos demostrar lo que la mente hace en cada momento en que se pliega al recuerdo de una música, o al sonido de un ritmo, y tal como las personas suelen repetidamente perderse

-trance- en la sonoridad, imaginación o rememoración del momento en el que alguna música fue para ellos oída o ejecutada por primera vez o vinculada a un momento que se constituyó fuerte en sus vidas.

Todas estas referencias entrelazadas desde lo teórico y en la práctica del Círculo de Tambores, permitirá a algunos luego de la ejecución, experimentar, percibir... ejecutar... retener y vivenciar cómo este proceso coloca al individuo en un contexto grupal

desdibujando las diferencias.

Como toda experiencia tendrá el valor en la única y misma dimensión en la que se haya vivido. Para unos todo, para otros nada. De eso se trata esta propuesta.

Primero sentir, luego aprender.

Algunos detalles durante el encuentro

La llamada de los tambores

- Dando la bienvenida al círculo
- Creando el rapport
- Posicionando

El círculo de tambores

- Qué es y de qué se trata
- Presentación de los instrumentos
- Encarnando una metáfora
- Calibrando al grupo
- Niveles de relación: de uno con uno mismo, con el otro y entre nosotros.
- Estableciendo y manteniendo un estado de integración.
- Anclando
- Llamado y respuesta
- Esculpiendo
- Música vocal

Conclusión

- Metáfora final
- Cierre

Curriculum

Licenciado en Psicología. UBA.

Especialista en Psicoterapia Gestáltica, Asociación Psicólogos de Buenos Aires (APBA).

Formación en Terapia Gestalt, Asociación Gestáltica de Buenos Aires (AGBA)

Dirección en Psicodrama, Instituto Jacobo L. Moreno.

Coordinación en Talleres de Prevención en Salud Mental, Hospital Torcuato de Alvear.

Prof. Titular de las Cátedras: Métodos y Técnicas Psicoterapéuticos y Teorías y Sistemas Psicológicos III. Universidad Católica de La Plata (UCALP).

