



**Universidad de Chile
Facultad de Ciencias Sociales
Escuela de Psicología**

Memoria para optar al grado de Magíster en Psicología Clínica Adulto

De la actitud a la cosmovisión terapéutica: propuesta de un modelo psicósófico

Alumno: Ps. Rodrigo Brito Pastrana
Profesor tutor: Ps. André Sassenfeld Jorquera

Los grandes problemas de la humanidad no han sido jamás solucionados por leyes generales, sino única y exclusivamente por la renovación de la actitud de los individuos. Si alguna vez ha habido un tiempo en el que fuera absolutamente necesario y apropiado reflexionar sobre uno mismo, es nuestra catastrófica época. Pero quien reflexione constantemente sobre sí mismo chocará sin embargo con los límites de lo inconsciente, tras los cuales se alberga lo que tan necesario sería conocer. (Jung, 2007 [1917], p. 8)

Cada uno ve el mundo según la idea que tiene de sí mismo. Según lo que crees ser, así crees que es el mundo. (Nissargadatta cit. en Cavallé, 2000, p. 161)

No existe ninguna realidad excepto la que contenemos dentro de nosotros. Por eso tanta gente vive una vida irreal. Toman las imágenes externas a ellos por la realidad y nunca permiten que el mundo que se encuentra dentro de su cuerpo y de su mente se revele a sí mismo. (Hesse cit. en Kornfield, 2010, p. 127)

AGRADECIMIENTOS

Como sucede con casi todo en mi vida, este trabajo ha sido posible gracias a muchas personas que, cual tierra fértil, han contribuido directa o indirectamente al florecimiento de estas reflexiones. Darse tiempo para pensar lo que uno hace es un lujo que merece todo el aprecio posible y, por lo mismo, comienzo por agradecer a la vida y a mí mismo por abrir y tomar esta hermosa posibilidad.

Mi cariñosa gratitud hacia el equipo dirigido con calidez por Laura Moncada del Magíster de Clínica de Adultos mención Humanista-experiencial y muy especialmente a André Sassenfeld, quien me ha guiado en la difícil tarea de redactar con mayor claridad estas ideas que al principio no pasaban de ser un cúmulo de intuiciones desordenadas. Agradezco sus correcciones minuciosas de cada una de las sucesivas entregas, su exigencia y su característica rigurosidad en el pensar. No exagero al decir que hoy escribo mejor gracias a su dedicada dirección.

Agradezco, entrañablemente, a los maestros que me han enseñado con su ejemplo algo del arte de vivir y del arte de ir refinándome como psicoterapeuta, es decir, en el arte de cuidar profundamente de mis pacientes, ayudándoles a ser ellos mismos. A Jorge Guzman, mi primer maestro, que me enseñó con su amistad y dedicación a ver el misterio de la vida y a despertar preguntas que no aspiran a respuesta alguna. A Jorge E. Rivera, por su infinita bondad y disposición, por mostrarme que la filosofía vive desde y para lo terapéutico. A Jorge Gissi, de quién aprendí la importancia de mantener una comprensión amplia, lo más amplia posible, de la psicología, desde su tan generosa actitud integradora. A Jorge Acevedo, quien sin conocerme me regaló su compromiso y dedicación para revisar este trabajo con generosidad y amabilidad.

Cómo no agradecer a mis amigos, a mis compañeros de viaje, que con sus presencias luminosas, en tanta vida compartida y en tan estimulantes conversaciones, me enseñan cada día un poco más del arte de vivir y del arte de ayudar: a Claudio, Marco, Pablo, Fernando, Bruno, Anita, Natalia, César, Cristian y Dani. Gracias por estar, gracias por seguir aquí.

Y como el plato principal siempre se sirve al final, quiero agradecer desde el corazón, y con toda la profundidad que me es posible, a mi acogedora y hermosa familia, la tierra fértil en que mi ser echa sus raíces, cada día, momento a momento. Gracias a ti Rita por tu presencia amorosa y acogedora, por acompañarme y respaldarme siempre, por enseñarme con tu claro ejemplo eso que en estas reflexiones llamo “integridad”. Gracias a mis hijos, por su iluminadora compañía, porque son para mí ejemplos de entrega, ternura e inocencia. Gracias Sofita, gracias Rena, mis niños maravillosos. Ustedes me enseñan lo más importante del arte de amar y cuidar.

ÍNDICE

Introducción	P. 6
--------------------	------

PRIMERA PARTE

El problema de explicitar la actitud terapéutica en cuanto cosmovisión

Capítulo 1

Preámbulo al problema de la explicitación de la actitud terapéutica.....	p. 11
--	-------

Capítulo 2

El fenómeno de la actitud terapéutica en el contexto de la tradición filosófica.....	p. 20
I. La filosofía griega fundacional.....	p. 20
II. Fenomenología y hermenéutica.....	p. 26
1. El fenómeno de la actitud en la fenomenología de Edmund Husserl.....	p.26
2. El fenómeno de la actitud en la fenomenología-hermenéutica de Martin Heidegger.....	p. 29
3. La posición hermenéutica de Hans-Georg Gadamer.....	p. 39
4. Actitud y cosmovisión en la filosofía de Karl Jaspers.....	p. 42

Capítulo 3

El fenómeno de la actitud terapéutica en el contexto de la tradición psicológica contemporánea	p. 49
1. La posición de S. Freud	p. 49
2. La posición de C. G. Jung	p. 53

Capítulo 4

El fenómeno de la actitud terapéutica en el contexto de la investigación en psicoterapia.....	p. 62
---	-------

SEGUNDA PARTE

Propuesta de un modelo psicósófico para explicitar la actitud terapéutica

Capítulo 1

Introducción a la propuesta del modelo psicósófico.....	p. 68
---	-------

Capítulo 2

Propuesta del Modelo Psicósófico.....	p. 75
1. Dimensión Ética autobiográfica.....	p. 76
2. Dimensión metódica.....	p. 84
3. Dimensión de crítica socio-cultural.....	p. 90
4. Dimensión onto-antropológica.....	p. 94
5. Dimensión onto-psicopatológica.....	p. 100
6. Dimensión psico-terapéutica.....	p. 104
7. Dimensión espiritual.....	p. 112

Conclusión.....	p. 117
-----------------	--------

Referencias.....	p. 126
------------------	--------

INTRODUCCIÓN

En los más de cien años de desarrollo de la psicoterapia moderna transcurridos hasta la fecha desde los aportes pioneros de S. Freud (1895), la figura del psicoterapeuta ha ocupado un lugar central en la reflexión psicológica. Desde las primeras concepciones acerca de la neutralidad y la abstinencia como funciones primordiales del analista¹ hasta un énfasis cada vez más marcado respecto del involucramiento emocional y de la función curativa de la relación terapéutica misma, no cabe duda alguna de que la psicoterapia es un proceso fundamentalmente humano y humanizante, que tiene mucho más de artesanía que de técnica y, por lo mismo, depende en gran medida de las características y capacidades de la persona del terapeuta. No obstante, si bien la importancia de la persona del terapeuta no puede ponerse en duda, encontramos a lo largo de esta compleja historia distintas definiciones, énfasis y metodologías desde las que podemos aproximarnos a una comprensión de este fenómeno.

En particular, en el contexto de la investigación en psicoterapia, desde que hace unas tres décadas se puso el acento en los así llamados “factores comunes” se ha considerado la “variable del terapeuta” como un factor crucial a la hora de explicar el cambio terapéutico. Henry (Cit. en Siegel, 2012), a modo de ilustración, concluye lo siguiente:

En todos los estudios se observa la tendencia general de que la mayor parte de la variación en los resultados no atribuible a características preexistentes de los pacientes se debe a las características individuales del psicoterapeuta y a la relación terapéutica incipiente entre el paciente y él, con independencia de la técnica o escuela de psicoterapia empleada. (p. 100)

No obstante esta constatación, también aquí sucede lo que en general ha ocurrido en la historia de la psicoterapia moderna: la persona *total* del terapeuta ha sido entendida y abordada en forma fragmentaria enfatizando a veces unas u otras variables. De este modo, se han investigado por separado rasgos como la empatía, el autocuidado, la formación profesional, etc., generalmente desde un enfoque analítico y cuantitativo, es decir, sin considerar la necesidad de un abordaje integral, dada la naturaleza unitaria y total del fenómeno en cuestión. Respecto de este punto hay una consciencia creciente,

¹ En este contexto (y reconociendo la diferencia que desde el psicoanálisis se establece entre el analista y el psicoterapeuta) vamos a considerar la función del psicoterapeuta como análoga a la del analista.

incluso al interior mismo de esta tradición científica, tal y como lo podemos apreciar en estas palabras de Fernández-Alvarez (2002): “sabemos muchas cosas más acerca de ciertas cosas de qué es lo que los terapeutas *hacen* que cómo influye lo que los terapeutas *son*, acerca del proceso” (p. 7, las cursivas son mías).

Lo que Fernández-Alvarez nombra con la expresión “lo que los terapeutas son”, es lo que en el contexto de estas reflexiones hemos de explorar bajo las nociones de actitud y cosmovisión psicoterapéuticas. Sostengo que las distintas perspectivas psicológicas si bien han reconocido la importancia de la actitud terapéutica, en general la han abordado en forma insuficiente, es decir, en forma reductiva y fragmentaria, perdiendo así de vista el fenómeno en su unidad, totalidad y complejidad². A mi juicio, esta situación da cuenta del predominio de *múltiples disociaciones* al interior de la psicología cuando se trata de pensar y de poner en práctica la relación entre actitud terapéutica y quehacer terapéutico. He aquí, precisamente, el problema fundamental del que estas reflexiones pretenden hacerse cargo. Para ello, sin embargo, necesitamos tener muy claro cuáles serían estas disociaciones y en qué sentido pueden representar un problema para la práctica de la psicoterapia.

Una de estas disociaciones consiste en la separación práctica en la que se suele caer entre el propio enfoque terapéutico y la actitud existencial que orienta la vida cotidiana de los terapeutas. A este peligro apuntaba Jung (2006 [1942]) cuando decía que: “La cosmovisión dirige la vida del terapeuta y forma el espíritu de su terapia” (p. 82). El peligro del que hablamos consiste en que esta disociación pueda resultar en un ejercicio de la psicoterapia que la conciba como una mera técnica para tratar problemas específicos, perdiéndose con ello gran parte del caudal transformador de este quehacer, en lugar de asumirla como una actitud ante el mundo y, por ello, ante uno mismo y ante los demás. De aquí se abre la posibilidad, reductiva para nuestro quehacer, de que la psicoterapia se convierta en una aplicación relativamente efectiva para tratar ciertas dolencias, relegando a un segundo plano su enorme potencial benéfico para la totalidad de la vida de los seres humanos en el mundo.

Una segunda disociación se refiere a lo que podríamos llamar una ilusión de alternativa entre los distintos enfoques psicoterapéuticos, generándose una especie de militancia ideológica en un enfoque específico con exclusión (a veces en abierta

² En mi opinión Jung (1928, 1942) y Yalom (2010) son dos psicoterapeutas que constituyen una excepción a esta afirmación. En ambos casos encontramos un esfuerzo explícito por reflexionar acerca de la actitud terapéutica, así como por involucrarla conscientemente en el proceso terapéutico con los pacientes.

descalificación) de otros enfoques terapéuticos. Una de las consecuencias relevantes de esta disociación para la práctica clínica la encontramos en la dificultad del diálogo al interior del campo psicoterapéutico, entorpeciendo la posibilidad de una integración más completa y beneficiosa de distintas miradas complementarias y recíprocamente enriquecedoras. Poner el foco en la actitud terapéutica nos otorga un espacio común para compartir lo que estamos haciendo y desde qué posición hermenéutica.

En tercer lugar, el apego ideológico a un determinado enfoque psicoterapéutico corre el peligro, históricamente constatable, de enfatizar rígida y unilateralmente el propio enfoque psicológico por sobre, incluso, la realidad y especificidad de los pacientes, siempre únicos y relativamente diferentes. Nuevamente, enfatizar la clarificación dialógica de la propia actitud terapéutica nos permite centrarnos en lo que auténticamente somos y hacemos como terapeutas.

Por último, la amenaza siempre acechante de comprender y ejercer la psicoterapia como si se tratara de un campo específico perteneciente a la psicología reducida al estatuto de ciencia, disociándola de sus múltiples y complejos tejidos, principalmente filosóficos y espirituales. Al centrar nuestra atención en la “subjetividad” del terapeuta entramos en un terreno existencial-experiencial que requiere de métodos idóneos para su adecuada exploración, probablemente más dialógicos y cualitativos que cuantitativos. Esto se debe a la naturaleza misma de fenómenos como el de la actitud terapéutica, que no se reduce a un conjunto de conductas observables, sino a un complejo de disposiciones interpretables. Desde aquí se abre la posibilidad de, por una parte, ampliar los métodos científicos utilizados hasta ahora y, por otra, de buscar maneras alternativas complementarias al método científico predominante para un acceso más respetuoso al fenómeno de la actitud terapéutica. En todo caso, esta aproximación nos invita a desplegar nuestra creatividad y nuestro coraje al mantenernos leales a la máxima fenomenológica de ir “a las cosas mismas”.

De acuerdo a lo anterior, la relevancia de estas reflexiones radica en contribuir a un abordaje *integral* del fenómeno de la actitud terapéutica, a través de una clarificación del fenómeno mismo, así como de la propuesta concreta de un modelo (llamado psicósófico) que haga posible su *explicitación* (necesariamente parcial) para convertirla en una cosmovisión propia, orientadora, flexible y abierta, que puede ayudar a iluminar una práctica terapéutica más consistente, coherente, amplia y transformadora, anclada fundamentalmente en la influencia del propio ser del terapeuta, en cuanto enraizamiento de su bagaje teórico y técnico. Tal como nos enseña la tradición hermenéutica, el

esfuerzo por explicitar los modos de ser habitualmente implícitos conlleva una transformación de la propia existencia en la dirección de una existencia más propia y auténtica que, por lo mismo, aumenta el repertorio de posibilidades y de elección (Heidegger, 1997 [1927]).

Además, creo que el ejercicio de explicitación de la propia actitud para convertirla en una cosmovisión precisable y elegible, hace posible sentar las bases para un tipo de *diálogo clínico* anclado en las experiencias concretas de los psicoterapeutas, más allá de una discusión que se quede en un nivel puramente teórico-técnico. Esta es otra de las enseñanzas que nos deja la tradición hermenéutica: la importancia del diálogo auténtico para acceder a una comprensión más profunda de las cosas enraizado en las posiciones existenciales de los interlocutores y en su recíproca disposición para ampliarla abriéndose a la verdad del otro (Gadamer, 1977 [1960]).

En base a lo dicho, dos son los objetivos fundamentales de estas reflexiones. El primero es aclarar y definir en qué consiste la actitud en general y su explicitación (su transformación en cosmovisión). El segundo es proponer un modelo integral concreto para llevar a cabo esta explicitación respecto de la actitud psicoterapéutica en particular. La primera y la segunda partes de este trabajo se hacen cargo de cada uno de estos objetivos en forma respectiva. Para ello, me parece importante explicitar el principio fundamental que guía todo este trabajo y que consiste en mantenernos constantemente en el esfuerzo de una explicación estructural de estos fenómenos sin entrar en contenidos concretos. En palabras de Wilber (1998), esto implica la elaboración de unas generalizaciones orientadoras capaces de bosquejar un mapa estructural de la actitud psicoterapéutica sin determinar una tipología ni sus respectivos contenidos. Según Wilber, estas generalizaciones orientadoras “nos muestran un amplio acuerdo de dónde están los grandes bosques, incluso si no nos ponemos de acuerdo en cuántos árboles contienen” (p. 9). A esta misma perspectiva estructural apunta Jung (2007 [1920]) al afirmar:

En efecto, más que en lo heterogéneo de su substancia o de sus componentes, la singularidad del individuo reside en la singular proporción de la mezcla o en la diferenciación gradual de funciones y capacidades en sí y para sí universales. Todos los rostros humanos tienen una nariz, dos ojos, etc., pero estos factores universales son variables, siendo esta variabilidad la que hace posible la singularidad individual. (p. 196)

Para llevar a cabo el propósito de este trabajo el plan de nuestra exposición es el siguiente: en la *primera parte* se llevará a cabo una aclaración del fenómeno de la explicitación de la actitud en general desde la perspectiva de tres amplias tradiciones occidentales relevantes: 1. La tradición filosófica, en la que veremos los planteamientos de la filosofía griega y de las perspectivas fenomenológica y hermenéutica contemporáneas referentes a la actitud del hombre en general. 2. La tradición psicológica moderna, en la que revisaremos los planteamientos de dos de las escuelas más influyentes (el psicoanálisis de Freud y la psicología analítica de Jung) respecto de la actitud terapéutica en particular. 3. La tradición de investigación en psicoterapia, en la que veremos las principales conclusiones de las últimas décadas referidas al fenómeno de la actitud terapéutica. Como preámbulo a estas consideraciones, la primera parte comienza con un capítulo introductorio cuyo propósito es aclarar en forma preliminar algunos de los conceptos fundamentales que la conforman, tales como: actitud, cosmovisión, explicitación, integración. Esta primera parte cumple una función de definición y revisión de las nociones fundamentales que están en juego en esta reflexión.

La *segunda parte* comienza también con un capítulo introductorio que pretende aclarar preliminarmente algunas de las ideas esenciales que la constituyen, introduciendo la propuesta del modelo psicósófico como un camino concreto para explicitar la actitud terapéutica. Este modelo pretende servir como un mapa estructural para que cada psicoterapeuta, desde su particular individualidad, pueda explicitar su propia actitud. En este capítulo me interesa enfatizar que se trata de un modelo al servicio de la experiencia individual de los psicoterapeutas y no de un intento universalizante de objetivar un fenómeno de suyo idiosincrático. Además, este capítulo inicial se aventura en una breve reflexión crítica acerca de la diferencia entre epistemología y ontología, diferencia que constituye el trasfondo filosófico que sustenta el sentido de esta propuesta. El resto de esta segunda parte está destinado a presentar y describir el modelo psicósófico en sus diferentes dimensiones constitutivas. He aquí su enunciación: 1. dimensión ética autobiográfica, 2. dimensión metódica, 3. dimensión crítica socio-cultural, 4. dimensión onto-antropológica, 5. dimensión onto-psicopatológica, 6. dimensión psico-terapéutica y 7. dimensión espiritual.

PRIMERA PARTE

Fundamentos teóricos de la explicitación de la actitud terapéutica en cuanto cosmovisión

Capítulo 1.

Preámbulo al problema de la explicitación de la actitud terapéutica.

Si observamos el fenómeno de la psicoterapia desde la perspectiva de la investigación científica actual, cuando nos aproximamos a la pregunta por la influencia que la persona del terapeuta ejerce en el proceso terapéutico, resulta fácil darse cuenta de una tendencia a reducir este fenómeno a un conjunto de “variables” específicas (Krause, 2005) que, supuestamente, dan cuenta de lo que hacemos y cómo lo hacemos en cuanto terapeutas. De este modo, queda la impresión de que se trata de factores aislables y entrenables pasando por alto el hecho fundamental de que un terapeuta auténtico y efectivo es, al menos en mi opinión, aquel que trabaja desde y con su propio ser-persona total e íntegro, por lo que resulta esencial mantenerse atentos para no caer en el peligro de una disociación (la mayoría de las veces implícita) entre el terapeuta en cuanto persona y en cuanto rol. En este sentido, pienso que una manera constructiva de hacerse cargo de este dilema es tomarse en serio la *actitud terapéutica*, entendida en general como la totalidad de las disposiciones que constituyen el ser-persona³ del terapeuta en el contexto de su quehacer terapéutico. Sucede con el concepto de “actitud” algo similar a lo que ocurre con tantos otros rasgos deseables para los terapeutas: se lo entiende como una variable específica más, aislable, operacionalizable y potencialmente entrenable.

Antes de comenzar nuestro recorrido por las posturas más relevantes acerca del fenómeno de la actitud, atinentes a nuestro propósito, conviene aclarar el hilo conductor que ha de guiar toda nuestra reflexión. Nuestra tesis fundamental puede

³ He hablado bastante del “ser-persona” del terapeuta. Es importante en este punto hacer una aclaración preliminar acerca de esta idea. En cuanto terapeuta, éste puede ser investigado desde varios puntos de vista. En mi opinión, el que prevalece es aquel que lo considera en sus variables observables y objetivas. De este modo, sus acciones concretas, las palabras que usa, las técnicas que utiliza, ocupan el centro de la atención. Todo esto tiene que ver con el plano de la *realización*, de lo que el terapeuta efectivamente hace como terapeuta. Al hablar del ser-persona del terapeuta me refiero a una dimensión a mi juicio menos investigada (y pensada), que tiene que ver con el plano de la *posibilidad intencionada*, es decir, con el conjunto de las disposiciones que tienden a motivar y a orientar al terapeuta, en coherencia con su forma de ser, con el modo en que es y desde el que ha llegado a ser. Esta dimensión de posibilidad representa, para estas reflexiones, el fundamento existencial desde el que el terapeuta hace lo que hace. Es importante destacar que se trata de posibilidades intencionadas y orientadoras, que no abren al terapeuta en cualquier dirección, sino hacia un campo direccional motivado desde sus disposiciones fundamentales, que en nuestra reflexión reciben el nombre de actitud.

enunciarse así: parafraseando a Jung, la *actitud* del terapeuta es lo que le da sentido y orientación a todo el quehacer terapéutico, por lo que llevar a cabo una *explicitación* de la propia actitud como terapeuta, es decir, ir forjando una *cosmovisión* terapéutica, constituye un esfuerzo primordial si lo que queremos es establecer procesos terapéuticos consistentes y eficaces para nuestros pacientes y para nosotros mismos. El principal desafío consiste en mantenerse todo el tiempo en el fenómeno de la actitud como totalidad evitando caer en las usuales disociaciones (presentadas en la Introducción) que terminan por disolver el fenómeno convirtiéndolo en una variable objetiva más. El espíritu que guía estas reflexiones se relaciona con la antigua convicción según la cual el cultivo de una auténtica sabiduría propia puede convertirse en el medio más poderoso para ayudar a otros a aliviar sus sufrimientos. Junto con esto, me parece importante reconocer que la función que nos toca ejercer hoy en día a los terapeutas, análoga a la que en otros tiempos le ha correspondido a otras figuras encargadas de la curación del alma⁴, reviste una responsabilidad especial que requiere de nosotros al menos encarnar y asumir la dignidad de la existencia humana. He aquí la premisa terapéutica fundamental del así llamado “asesoramiento filosófico”⁵, que representa un intento en la actualidad por recuperar el sentido original y propio de la filosofía, sin ignorar los aportes de la psicología en cuanto disciplina independiente:

La capacidad de ayuda del asesor [terapeuta] no se improvisa ni se aprende, pues es siempre proporcional a su compromiso activo y cotidiano con su auto-conocimiento profundo, con su veracidad [...] Su calidad y eficacia dependen en gran medida de la madurez e integridad del asesor [terapeuta]. (Cavallé, 2009, p. 8)

Tenemos que entregarnos entonces, en forma preliminar, a la tarea de definir algunas de las ideas principales que han de orientar nuestra reflexión. Comencemos aclarando, en forma introductoria, qué entendemos por *actitud terapéutica*. Primero digamos que por *actitud* entendemos el conjunto total de las disposiciones implícitas de un individuo en todas las dimensiones de su existencia (modos de pensar, de sentir, de

⁴ Pienso en figuras como la de los curanderos indígenas, los filósofos terapeutas, los sacerdotes y, en general, en todos los guías espirituales con los que ha contado (y cuenta) la humanidad para ayudarse a sí misma a vivir con mayor plenitud.

⁵ Véase, por ejemplo, los postulados de Marinoff en su libro *Más Platón y menos Prozac* de 1999, sobre todo los que van en la línea de defender la necesaria integración entre psicología y filosofía, dada su natural complementariedad, idea central para nuestra reflexión: “Cualquier filosofía de la humanidad estaría incompleta sin un punto de vista psicológico. La psicología, a su vez, fracasa cuando está desprovista de un punto de vista filosófico, y ambas disciplinas no han hecho sino empobrecerse como resultado de su bifurcación” (p. 48).

relacionarse, de actuar) que se expresan en un modo específico y habitual de estar presente en el mundo. Una persona, por ejemplo, puede estar conversando con otra desde una disposición desconfiada, con temor a ser juzgada, sintiéndose (en consecuencia) insegura e incómoda. Pese a que hace su mejor esfuerzo por mantener la comunicación, no puede evitar estar a la defensiva, generando una atmósfera tensa y distante. Aunque sus palabras suenan amables, la otra persona advierte implícitamente esta distancia y se siente tentada de cortar la conversación. Se las arregla para despedirse con una buena excusa. La persona desconfiada vuelve a quedarse, una vez más, con la sensación de ser rechazada, pensando tal vez que la gente la rehúye. De lo que no se percata es de cómo es que su propia actitud suspicaz es la que termina generando esa distancia y alejando a los demás.

Ahora bien, esta actitud es *terapéutica*⁶ en la medida que tiene como propósito fundamental el contribuir al cuidado del ser⁷ de otra persona por medio de la instauración de un tipo específico de relación al servicio de incrementar su vivencia de bienestar en el mundo. Para que la relación resulte ser terapéutica (benéfica) es necesario que el terapeuta mismo esté comprometido con su propio bienestar y vaya afinando el modo de su estar-presente para que sea aprovechable por sus pacientes. En la actualidad, esta conexión entre actitud terapéutica, relación terapéutica y aumento del bienestar del paciente, está siendo cada vez más reconocida como la clave de todo el proceso terapéutico, tal como lo afirma Siegel (2012):

La investigación indica que nuestra presencia como profesionales de la salud física y mental, la medida en que establecemos una conexión plena con las personas que atendemos, es uno de los factores más importantes para fomentar su curación y su respuesta positiva a nuestra labor terapéutica. (p. 13)

Hemos utilizado en varias ocasiones la palabra “modo” y esto no es casual. La actitud terapéutica tiene mucho más que ver con *cómos* que con *quéés*, es decir, con modalidades y cualidades de ser que con contenidos y acciones específicas. Dos terapeutas pueden estar formados teóricamente en enfoques muy similares y utilizar en

⁶ Para la etimología de la palabra “psicoterapia” tomo la explicación de Marinoff (2001) según la cual: “*therapeuein* significa ‘prestar atención [cuidadosa] a’ algo, mientras que *psykhé* significa ‘alma’, ‘aliento’ o ‘carácter’. Así pues, psicoterapia puede significar prestar atención [cuidadosa] al alma.” (pp. 72-73).

⁷ Entiendo por “ser”, en este contexto, la totalidad constitutiva de una persona en el mundo dada por la tríada mente-cuerpo-situación que se explicará con más detalle en la segunda parte, cuando profundicemos en la dimensión ética autobiográfica del modelo psicósófico.

sesión técnicas y estrategias análogas y, sin embargo, uno de ellos ser consistentemente más eficaz que el otro al guiar los procesos terapéuticos. Esto se relaciona con el cómo, es decir con la calidad del ser del terapeuta y sus modos de expresión más que con el nivel de conocimientos y de manejo de destrezas⁸. En rigor, esta idea es muy antigua y forma parte de casi todas las tradiciones de sabiduría de la humanidad: la felicidad humana tiene que ver con el *modo* en que vivimos cada experiencia más que con *lo que* hagamos en la vida. Alguien puede, por ejemplo, disfrutar profundamente de una caminata o de un vaso de agua, mientras que alguien más puede aburrirse con estas experiencias simples y necesitar llenar su vida de diversidad y entretención para evadir un posible vacío interior⁹. El problema con los cómo es que es más difícil dar cuenta de ellos que de los quéés. Podemos hacer fácilmente un listado de las cosas que hemos hecho, pero no del modo en que hemos vivido cada una de esas cosas. En el caso del fenómeno de la psicoterapia esto último podemos hacerlo reconociendo nuestra actitud terapéutica y explicitándola¹⁰.

Por *cosmovisión* entiendo el proceso consciente de ir explicitando, asumiendo e integrando en el propio modo de ser nuestra actitud implícita, forjándose de este modo una manera totalizante y orientadora de comprender el mundo y una forma habitual de actuar en él. No se trata de tener una teoría científica sobre el mundo ni de adherir a una ideología totalizante específica¹¹, sino de mantenerse en el compromiso de estar

⁸ Estoy consciente de lo polémico que puede resultar de entrada esta afirmación, pues se podría traducir ingenuamente como que todo terapeuta eficaz tiene que ser una “buena persona”, así como que todo terapeuta ineficaz lo es porque no es suficientemente “buena persona”. La experiencia me dice que hay terapeutas exitosos que no necesariamente están comprometidos con el cultivo de su propio ser y que, por tanto, carecen de una integridad y de un nivel de bienestar auténticos. Esto significa que la experticia teórica y técnica por sí mismas son útiles a la hora de ayudar a otros con sus dificultades existenciales y con sus síntomas, sólo que esta ayuda es más superficial y más limitada que aquella que implica al ser del terapeuta. No estamos defendiendo una opción *excluyente* sobre otra, sino mostrando que el ayudar terapéuticamente a otros admite niveles de profundidad, de integración y de eficacia, que van en directa relación con el cultivo de la propia actitud del terapeuta, entre otras cosas.

⁹ Probablemente casos de este tipo tenía en mente V. Frankl (1995 [1946]) cuando acuñó la noción de “neurosis noógena”, para referirse a la experiencia crónica de vacío y sinsentido interior, y al intento frenético por llenarlo y evadirlo con diversas formas de entretención compulsiva.

¹⁰ Hay una vieja historia hindú que cuenta cómo es que una madre lleva a su hijo pequeño a ver al curandero del pueblo porque no consigue que su hijo deje de comer tanta azúcar. El curandero escucha la dificultad y le pide a la madre y a su hijo que vuelvan en una semana. Desconcertada, ella se va y vuelve a la semana siguiente. Entonces el curandero le pide con amabilidad al niño que deje de comer azúcar. La madre le pregunta entonces por qué no dijo eso mismo la semana anterior. El curandero responde que él mismo necesitó esa semana para dejar de comer azúcar y así poder pedírselo con propiedad al niño (Jodorowsky, 2008).

¹¹ Me parece importante enfatizar esta diferencia: *explicitar* la propia actitud no significa construir una *teoría* (sea científica, filosófica o de otra índole) acerca de ella. Tomemos la explicación que ofrece Heidegger (1927) al respecto. El filósofo distingue tres niveles de apertura al mundo, es decir, tres grados de claridad o explicitación, de consciencia podríamos decir. El primero es el comprender: en este nivel se abre algo del mundo. El segundo es el interpretar: en este nivel se abre algo en cuanto algo del mundo. El

aclarando y redefiniendo una *posición* en el mundo en estrecha vinculación con nuestra experiencia concreta en él. Se trata de un proceso de *explicitación* de la propia experiencia y comprensión¹² del propio estar-en-el-mundo, que repercute circularmente en la propia actitud, que a su vez sirve de base experiencial para continuar este proceso de explicitación. Por definición forjar una cosmovisión (según esta perspectiva) lleva el sello de la flexibilidad y de la apertura a nuevas y mejores posibilidades de comprensión; de ahí que las mayores amenazas para este proceso sean la rigidización y la clausura terca en las propias convicciones. Nuevamente, una cosmovisión es terapéutica en la medida en que contribuya explícita e intencionalmente al bienestar del otro por medio del propio compromiso explícito con el propio bienestar como terapeuta.

Hasta ahora hemos utilizado la noción de “terapéutico” como adjetivo. Conviene aclarar, también en forma preliminar, lo que vamos a entender por terapéutico. La expresión completa sería psico-terapéutico y significa literalmente “cuidado del alma”. Dado que dentro del contexto de la psicología se usa esta expresión en múltiples sentidos (no siempre definidos) y dada la generalidad a la que nos estamos ateniendo, baste decir que la psico-terapia no tiene parangón con la cura de las enfermedades físicas, al menos no según el modelo médico occidental imperante. Según este modelo, curar una enfermedad (física) significa que el médico hace un diagnóstico objetivo y administra un tratamiento exógeno capaz de hacer desaparecer la enfermedad. El paciente en este caso es literalmente un sujeto pasivo que recibe una intervención (la administración de antibióticos por una cierta cantidad de días, por ejemplo) y el médico es un sujeto neutral y externo que no se vincula esencialmente con el padecimiento del paciente. Su rol se limita al del “experto” que conoce el “procedimiento” indicado para cada caso.

tercero es el enunciado: en este nivel lo que se muestra queda articulado en una predicación o juicio con la estructura sujeto-predicado. Según Heidegger en el juicio teórico acontece una determinación, un recorte necesario del fenómeno en aras de la claridad y de la sujeción. El primer nivel sería el de la vida cotidiana que se vive en forma inadvertida (actitud), el segundo nivel sería el del darse cuenta o tomar consciencia de cómo es que hago lo que hago (explicitación) y el tercer nivel sería el de la explicación que busca fijar y dejar disponible un conocimiento (teoría).

¹² En este contexto, me parece relevante la distinción que hace Heidegger (1952) entre el pensar meditativo y el calculador, que encontramos también en Fromm (1990 [1976]) bajo los nombres de razón e inteligencia. La diferencia principal entre ambos modos de pensar está en que el primero implica a la persona en su totalidad, surge de la propia experiencia en el mundo y toma forma en primera persona, en un esfuerzo por aclarar la propia experiencia y por abrir un diálogo de tú a tú. El segundo, en cambio, suele abarcar exclusivamente el pensamiento lógico, surge desde una reflexión que se sustenta puramente en ideas e hipótesis acerca de la realidad y lo que pretende es explicar, dominar, regular y predecir en forma objetiva el comportamiento de los fenómenos desde una perspectiva de tercera persona.

La psico-terapia, según mi opinión, adscrita a la vieja tradición de los filósofos terapeutas al estilo de un Sócrates en la antigua Grecia o al de un Yalom en nuestro días, consiste en un proceso de encuentro entre dos personas que trabajan en cooperación para que una de ellas (el paciente) vaya alcanzando niveles cada vez más altos de integración intra e interpersonal y de bienestar general, a partir de la propia integridad y del propio bienestar del terapeuta como principal influencia para la co-creación de una relación benéfica. Esta visión está fuertemente inspirada en la comprensión de Jung (1951) acerca de la psicoterapia, al afirmar por ejemplo que la mitad del proceso psicoterapéutico se juega en el propio trabajo que el terapeuta hace consigo mismo. En este punto quisiera tan sólo enfatizar la idea básica de que dado que pareciera ser que la relación terapéutica es el principal factor que influye en una psicoterapia efectiva (Yalom, 2010), es en última instancia la actitud del terapeuta la que más puede contribuir a la co-creación de este vínculo benéfico, siempre que podamos ir haciéndola consciente en cuanto cosmovisión personal, por lo que esta actitud, y la posibilidad de apropiársela y orientarla conscientemente en cuanto cosmovisión, es la clave más accesible y trabajable de todo este proceso. En este mismo espíritu se encuentra Yalom (2010) cuando señala que: “Nunca me canso de decirles a mis estudiantes que su principal instrumento es su propio ser y que deben mantenerlo bien afinado” (p. 211).

Dado que el sentido de nuestra reflexión apunta a aclarar qué significa pasar de la experiencia de la propia actitud terapéutica a su apropiación en cuanto explicitación de una cosmovisión, queda por explicar en forma también preliminar qué vamos a entender por *explicitación*. Dentro de la tradición filosófica contemporánea, es sin duda la tradición hermenéutica la que con mayor profundidad ha contribuido a aclarar el fenómeno de la explicitación. En el contexto de nuestras reflexiones nos apoyaremos fundamentalmente en el pensamiento de Heidegger (1927) a este respecto, tomando como hilo conductor la idea básica de que el ser humano es un ser que “por naturaleza” comprende-interpreta el mundo. *Estar-en-el-mundo*, habitar en una determinada significación del mundo, implica abrir el mundo desde una determinada interpretación, la que cotidiana y habitualmente es implícita. Usualmente nos movemos en (y tratamos) el mundo pre-dispuestos desde esta comprensión automática que, sin embargo, no es la única manera desde la que podemos existir. Los seres humanos tenemos la capacidad, siempre presente, de tomar consciencia de nuestro modo de habitar, de reconocer nuestras tendencias habituales, de revisarlas y aclararlas, para volverlas *decidibles*, para pasar de un modo de ser mayoritariamente reactivo a uno responsivo. En este proceso

nuestra actitud implícita empieza a tornarse progresivamente más consciente, al punto de comenzar a forjar una posición en el mundo, es decir, un mayor grado de apropiación de nuestras actitudes y acciones en el mundo. A este proceso le llamamos precisamente explicitación.

Con lo dicho hasta aquí, espero que se vea con suficiente claridad que lo que está en juego en estas reflexiones es la posibilidad de integración de la persona del terapeuta, es decir, su integridad personal, la que trasciende su quehacer terapéutico hacia su existencia total en el mundo. De hecho, *es mi intención sugerir que nuestro compromiso como terapeutas con nuestro propio proceso de integración (independientemente de que atendamos o no pacientes) es la clave de nuestra consistencia y eficacia terapéuticas*. Dada la centralidad del fenómeno de la *integración* en el contexto de estas reflexiones, creo que es importante aclarar su naturaleza en forma preliminar. La integración es, en primerísimo lugar, un *proceso*, es decir, una transformación que va ocurriendo a lo largo del tiempo y que jamás llega a un estado definitivo y estable. En este proceso se van poniendo en relación y se van asimilando distintos aspectos de la propia personalidad, tanto conscientes como inconscientes, lo que implica a su vez un ir modificando nuestra manera de abrírnos al mundo y de tratar con él. Estoy básicamente de acuerdo con la idea de Jung (von Franz en Jung, 2002 [1964]) según la cual estos aspectos diferentes suelen ser pares de opuestos que coexisten en nuestra personalidad y que, al ir integrándose, la personalidad se empieza a volver cada vez más total y única, cambiando su centro de gravedad desde el control del yo hacia la conducción del sí-mismo¹³. *Total*, en el sentido de que la consciencia se amplía cada vez más pudiendo reconocer y existir desde una complejidad creciente. Y *única*, en la medida en que de este modo se va diferenciando cada vez más, adquiriendo modos de ser propios y distintivos.

Ahora bien, este proceso de integración implica al mismo tiempo reconocer un lugar para lo no-integrado, así como para la necesaria des-integración que tienen lugar en el desarrollo personal de todo ser humano. Lo *no-integrado* alude a los necesarios

¹³ Según Jung el yo y el sí-mismo constituyen uno de los principales opuestos que conforman la psique. El *yo* es el centro de la consciencia y tiende a orientarse en el mundo desde una actitud relativamente unilateral y, por tanto, parcial. Se va formando en la interacción con nuestros cuidadores primarios y a lo largo de la vida desde los estilos relacionales que vamos desarrollando con los otros. De este modo, una persona puede significar el mundo desde una actitud introvertida y desde una función principalmente de pensamiento, quedando fuera de su campo de atención otras formas de acceso al mundo (Jung, 2004 (1927)). El *sí-mismo* representa el centro y la totalidad de la psique, abarcando al yo y trascendiéndolo, siendo el portador de una “sabiduría organísmica” que tiende a compensar las unilateralidades y parcialidades de nuestra actitud consciente, contribuyendo a nuestro equilibrio y a nuestra individuación.

límites de todo proceso de integración, e incluye condicionamientos biológicos como el temperamento, por ejemplo (Siegel, 2012), por una parte, así como todos aquellos aspectos inconscientes que se mantienen en la oscuridad y disociados de nuestro ser total, ejerciendo su influencia, por otra. La *des-integración* hace referencia al hecho de que el proceso de integración conlleva, necesariamente, momentos de disolución de lo alcanzado, ya sea en la dirección de una involución o de una disolución como condición de una trascendencia a un nivel superior de evolución. Esto significa que mantenerse en el camino de la integración requiere una constante atención a uno mismo, así como una buena dosis de paciencia y aceptación cada vez que nos encontremos con lo oscuro, incierto y autónomo que hay en nosotros. En esta dirección apunta Jung (2007 [1920]) al señalar:

Pero está más allá de nuestras facultades imaginativas forjarnos una idea clara de lo que somos como sí-mismo, porque para efectuar esta operación la parte tendría que ser capaz de contemplar el todo. Y tampoco podemos albergar la esperanza de que algún día acabaremos siendo conscientes, aunque sólo sea de forma aproximada, del sí-mismo, porque por mucho que amplíemos los límites de nuestra consciencia siempre quedará un resto indefinido e indefinible de inconsciente, que forma también parte de la totalidad del sí-mismo. De ahí que éste nunca deje de ser para nosotros una magnitud con la que jamás podremos equipararnos. (p. 200)

Para concluir con el propósito de este capítulo introductorio a la primera parte, queda por hacer un reconocimiento expreso acerca de las principales fuentes de inspiración que sustentan los desarrollos que han de venir. Esta primera parte está destinada a hacer una revisión histórica de lo que, a mi juicio, representan las dos grandes posiciones que encontramos en el pensamiento occidental acerca del fenómeno de la actitud y de su posibilidad de explicitación en cuanto cosmovisión, comenzando por la filosofía, pasando por la psicología del siglo XX, hasta llegar a algunas conclusiones relevantes de la investigación en psicoterapia en tiempos más recientes. Estas dos posiciones pueden resumirse como sigue: en un extremo encontramos una postura que reconoce el lugar prioritario de la actitud personal en cuanto a la relación del ser humano con el mundo, en el sentido de que esta relación acontece siempre y necesariamente desde una actitud específica que requiere ser explorada y apropiada. En el otro extremo, encontramos una postura que si bien reconoce la existencia de esta actitud, no le otorga importancia a la hora de explicarse la relación del ser humano con

el mundo, a la luz de la posibilidad de un acceso objetivo a la verdad¹⁴. Nuestras reflexiones se insertan íntegramente en la primera de estas posturas, de ahí que nuestro camino se sustente fundamentalmente en los postulados de Heidegger y de Jung, lo que quedará en evidencia en la extensión del tratamiento de tales autores. En Heidegger encontramos, entre otras cosas, los fundamentos filosóficos para aclarar qué hemos de entender por actitud y cómo es que puede explicitarse para convertirse en cosmovisión, desde una posición fenomenológico-hermenéutica. Por su parte, en Jung encontramos los fundamentos psicológicos para sustentar la idea según la cual la actitud terapéutica ocupa un lugar central e insoslayable a la hora de comprender el proceso terapéutico y su posible eficacia.

¹⁴ De este modo, ambas tradiciones reconocen la inevitabilidad de la actitud en cuanto a la relación del ser humano con el mundo, distinguiéndose más bien respecto del “lugar” y de la influencia que le otorgan.

Capítulo 2

El fenómeno de la actitud “terapéutica” en el contexto de la tradición filosófica

I. La filosofía griega fundacional

Dentro del contexto de la historia de la filosofía el fenómeno de la actitud ha sido entendido básicamente de dos formas: como una cuestión fundamentalmente práctica, susceptible de ser teorizada (la figura de Sócrates es un buen ejemplo), o como una cuestión fundamentalmente teórica, es decir, como objeto de conocimiento intelectual, susceptible de un aterrizaje práctico (Platón y Aristóteles son buenos ejemplos). Esta diferencia se expresa, en el primer caso, en el ejercicio cotidiano que realiza Sócrates de la mayéutica, entendida como un método para el reconocimiento de la propia ignorancia y para la exploración de la propia “verdad”, aplicada en primer lugar a sí mismo y luego a los conciudadanos. En el segundo caso, se expresa en la academización de la experiencia ética de Sócrates y en el desarrollo de una teoría moral que transforma en ideal lo que en su origen fue práctica y experiencia cotidianas.

En mi opinión, la figura de Sócrates (siglo V a. C.) encarna con claridad la intrínseca vocación terapéutica de la filosofía, por una parte, así como la convicción acerca de la radical unidad entre la actitud terapéutica y el quehacer terapéutico, por otra. Sócrates consagra su vida al cumplimiento de una misión de carácter religioso-espiritual, motivado por la famosa sentencia del oráculo de Delfos según la cual él sería “el hombre más sabio de la tierra”. Buscando comprender esta afirmación (necesariamente verdadera), se encuentra con su propia ignorancia y se percata de que justamente en su reconocimiento y aceptación radica toda su sabiduría. He aquí la actitud fundamental de Sócrates: saberse ignorante y vivir en consecuencia. Se trata de una posición ética que conlleva la liberación de todo engaño y de toda falsa creencia, así como de la apertura para arraigar en lo que es, en la verdad:

Sócrates representa el pensar que está-en-camino combinado con el saber del no-saber. Conoce los límites donde ya no rigen las pruebas, pero para donde todo interrogar se afirma, brillando tanto más vivamente, la substancia desde la cual él vive. (Jaspers, 1993, p. 116)

En estricta coherencia con esta actitud, Sócrates orienta su labor “terapéutica”¹⁵ a ayudar a otros a reconocer la propia ignorancia, por medio de un método dialéctico que recibe el nombre de mayéutica¹⁶. En rigor, el filósofo ateniense no tiene “algo” que enseñar, ningún contenido, ninguna doctrina, es decir, aparentemente “nada”. Sin embargo, por medio de un diálogo auténtico y comprometido con la verdad, lo que provoca es ni más ni menos que la liberación espiritual del otro, es decir, la disolución del autoengaño, el reconocimiento de la propia ilusión, en definitiva, un vaciamiento posibilitador de una apertura más plena y lúcida a la propia experiencia. Despejados los nubarrones de la ignorancia (creencias, sensibilidad y modos de relacionarse en el mundo), la mayéutica hace posible la emergencia del propio ser y su disponibilidad para lo que es. Como señala Carpio (2003): “Su misión será la de recordarles a los hombres el carácter precario de todo saber humano y librarlos de la ilusión de ese falso saber, la de llevarlos a tomar conciencia de los límites de la naturaleza humana” (p. 64).

Lo que Sócrates hace con sus conciudadanos no es algo diferente de lo que ha realizado consigo mismo: despertar del sueño de la ignorancia hacia la visión de la verdad. La existencia de Sócrates es radicalmente ética, justamente porque en ella apreciamos la integridad de una vida que piensa, siente y actúa en una perfecta coherencia y en consonancia con su situación y con el orden del mundo. De ahí que el filósofo no haya desarrollado teoría alguna ni haya fundado ninguna escuela. De ahí también que un filósofo contemporáneo como Heidegger (2005, [1952]) haya dicho acerca de Sócrates que es “el pensador más puro de Occidente”. Esta afirmación apunta a la estricta integridad y coherencia de Sócrates como filósofo-terapeuta, en el sentido de que en él no parece operar aún la usual disociación del modo de pensar occidental, expresada, por una parte, en la dualidad sujeto/objeto y, por otra, en la dualidad teoría/praxis; pensando, actuando, sintiendo y relacionándose en forma alineada y unitaria. Una expresión de esta radical experiencia de unidad interna lo constituye el hecho de que Sócrates no haya sentido la necesidad de escribir, es decir, de teorizar

¹⁵ Desde una perspectiva etimológica, Sócrates desempeña una función psico-terapéutica, en el sentido de estar ocupado con el cuidado del alma de sus conciudadanos, en una dimensión individual y comunitaria a la vez.

¹⁶ La mayéutica es un método dialéctico ya que está basado en el diálogo entre, al menos, dos personas. Consta de tres momentos bien precisos: 1) La refutación: por medio de las preguntas correctas y de contraargumentos, Sócrates le demuestra a su interlocutor lo errado de una determinada manera de pensar. 2) La catarsis: experiencia emocional del interlocutor refutado en la que se siente a la vez avergonzado y liberado del peso de ese error. Y 3) La mayéutica propiamente tal: momento positivo en el que Sócrates, por medio de las preguntas correctas, le ayuda a su interlocutor a “dar a luz” su propia verdad, a encontrar una actitud más amplia y a proyectar un camino propio.

acerca de su experiencia, bastándole con el simple hecho de ser, lo que lo acerca a figuras espirituales de la talla de Buda y de Jesús.

Resulta sugerente pensar que Sócrates vive en una época de transición, en el ocaso de un periodo histórico y en el amanecer de otro nuevo. El tiempo que queda atrás está caracterizado por una relación entre el hombre y el mundo de mayor coparticipación, que aún no conoce la tajante distinción entre un sujeto conocedor y un objeto cognoscible. Forman parte de este epígono los pensamientos de maestros como Buda, Lao Tse y Heráclito, por nombrar algunos de los más destacados. Menciono esto para tener en cuenta la complejidad que reviste el hecho de hablar de una particular actitud *de* Sócrates, como si pudiéramos atribuirla exclusivamente a su persona. Se trata más bien de una mezcla entre la persona del filósofo y los últimos influjos del espíritu de una época en donde el hombre aún se experimenta en una relativa integración con el mundo y con su acción en él. Este complejo entramado entre lo individual y lo cultural constituye, precisamente, una de las características fundamentales del fenómeno mismo de la actitud, de toda actitud en general (ver la segunda parte, en especial la dimensión de crítica socio-cultural del modelo psicossófico).

A partir de este momento, el pensamiento occidental comienza a entrar crecientemente en múltiples formas de dualismos, evidenciándose, por ejemplo, en el paso de una vivencia ética en el mundo a la formulación abstracta de una moral¹⁷. Una de las diferencias fundamentales entre la experiencia ética y el pensamiento moral consiste en que el primero involucra en sí mismo el ser total de una persona en el contexto de su situación y cuyo énfasis está en la coherencia entre la actitud y el modo concreto de actuar en el mundo, mientras que el segundo parte por la declaración de ciertos principios abstractos que sólo tienen una coherencia lógica (en el pensamiento), pero que no vinculan necesariamente en forma concreta la actitud y la acción en el mundo. Esta es, probablemente, una de las principales disociaciones culturales de Occidente, dadas las enormes consecuencias que tiene para el bienestar tanto individual como colectivo.

La importancia de Sócrates en este contexto no remite a sus reflexiones teóricas acerca de la actitud filosófica (reflexión que, por lo demás, no desarrolla en forma

¹⁷ Este punto será abordado con más profundidad en la segunda parte de este trabajo, cuando desarrollemos los momentos estructurales del modelo psicossófico que nos ha de permitir dar cuenta en forma integral de una actitud terapéutica.

especial), sino al hecho de que su vida misma es un testimonio de explicitación de su propia actitud y de un vivir cotidianamente en sintonía con ella. Su autoexamen lo lleva a reconocer su ignorancia (“sólo sé que nada sé”) y esto lo lleva a asumir su sabiduría como un vaciamiento, como un vasto espacio capaz de acoger a los otros en un diálogo auténtico. Enraizado en esta disposición fundamental, Sócrates comprende la importancia del preguntar y lo pone en práctica por medio de su mayéutica, con la que pretende ayudar a otros a vaciarse de sus tergiversaciones para abrirse a la realidad. Los días de Sócrates en Atenas transcurrían de una conversación en otra ayudando a sus conciudadanos a disolver la ignorancia tal y como lo hacía consigo mismo. Su actitud es de completa simplicidad, de ahí que no pretenda enseñar algo en particular, sino sólo provocar un despertar y, por otra parte, pone en el centro la necesidad de mantenerse en el esfuerzo constante de una autoexplicitación (autoexamen).

Inspirado por la figura de su maestro, Platón (429-348 a. C.) se entrega a la tarea de traducir a una reflexión conceptual lo que en Sócrates era simplemente un estilo de vida. Se comienza a consolidar así el fundamento del pensamiento dualista tan propio de Occidente, iniciado probablemente por la idea de Parménides según la cual “pensar y ser: lo mismo”¹⁸. El dualismo al que nos referimos tiene múltiples facetas, dos de las cuales nos interesan principalmente aquí. La primera tiene que ver con la dualidad teoría/praxis, es decir, con la distinción tajante entre el ejercicio intelectual-contemplativo (conducente a la sabiduría) y la acción práctica en el mundo (conducente a una determinada destreza), con una clara prioridad del primero. La segunda, tiene que ver con la distinción germinal sujeto/objeto, entendida como la diferencia insalvable entre la esencia de las cosas y su manifestación aparente, que luego dará un giro en la modernidad, principalmente a partir del pensamiento de Descartes, hacia la distinción entre la esencia entendida como fundamento (el hombre entendido como sujeto) y el mundo que no es otra cosa que una construcción más o menos filtrada de este sujeto (el ámbito del objeto).

Toda la concepción “terapéutica” de Platón está guiada por esta dualidad y por la primacía de la contemplación del mundo de las ideas. Una idea es la esencia de algo y la única manera de acceder a ella (de conocerla diríamos hoy) es por medio de nuestra

¹⁸ En efecto, Parménides (probablemente el fundador de todo el racionalismo occidental) plantea que todo lo que es puede ser pensado y todo lo que pensamos, por el mero hecho de serlo, tiene que ser real. Esto implica la consecuencia, grávida de influencias, de que la realidad es en sí misma racional y que hay que contraponer tajantemente el ser a no-ser, lo pensable a lo im-pensable, despachando de un plumazo como irreal todo lo que no puede ser categorizado dentro de la racionalidad.

actividad intelectual. La alegoría platónica de la caverna ilustra precisamente un proceso en el que el ser humano se libera de la ignorancia al desapegarse del mundo de los sentidos y al cultivar la reflexión sobre las ideas, guiado por la idea más importante de todas, la idea de *Bien*. Es ésta la idea suprema que da sentido a la búsqueda de todas las demás ideas, ya que las hace deseables y significativas, a la vez que accesibles. Como lo explica Carpio (2003): “[...] para ver algo no basta con el ojo y la cosa visible, sino que es preciso también la luz, que el sol otorga” (p. 96). La idea de bien sería, según esta alegoría, la luz del sol que ilumina y visibiliza todo lo demás, las cosas y sus respectivas ideas.

Platón piensa que el camino hacia la sabiduría está dado por un ejercicio intelectual riguroso que se atenga a la contemplación de las ideas, “superando” la concreción del mundo sensible y del quehacer cotidiano, y que la forma en que este camino se puede desplegar es por medio de la educación (*paideia*), en el sentido de la guía que debe ejercer quien ya sabe respecto del que aún permanece en la ignorancia. Se deduce de aquí una actitud terapéutica con fuertes tintes pedagógicos y racionalistas, cuyo único criterio de validez está dado por la corrección de un pensamiento adscrito a la lógica

Este modo de conocimiento, que Platón llama *nósis*, “inteligencia”, se caracteriza en primer lugar por ser puramente intelectual, sin ningún elemento sensible, imágenes o ejemplos [...] En segundo lugar, es un conocimiento absoluto, no-hipotético, porque cada idea de número, de que parte el matemático; la de movimiento, de que parte el físico, etc. – se ofrecerá dentro de una serie o escala, relacionada con las ideas superiores y con las inferiores, y de modo tal que la totalidad misma esté unificada por el principio supremo, que es la Idea del Bien. (Carpio, 2003, p. 92).

Por su parte, Aristóteles (384-322 a.C.) representa la articulación e inserción definitiva del pensamiento dualista en Occidente, con claras repercusiones en la comprensión de la actitud “terapéutica”. Si bien Aristóteles no está de acuerdo con la convicción de su maestro acerca de la distinción tajante entre un mundo sensible y uno inteligible, mantiene la intuición fundamental de que la vida contemplativa es superior a la vida práctica. Esto resulta evidente en la propuesta de una moral igualmente racionalista, con un marcado tinte teleológico. Lo primero se aprecia en la doctrina aristotélica de la substancia, que es el nombre que el filósofo le da a la esencia de las cosas, y que también sólo es captable por medio de la reflexión intelectual, máximo grado del saber. Lo segundo, tiene que ver con que para Aristóteles, una vida buena,

virtuosa, es aquella que se guía por el ideal de la felicidad, que es el mayor bien al que puede aspirar el hombre. La felicidad sería el fin superior al que debe dirigirse la vida humana y se refiere al proyecto racional de una vida que enfatice el bien de largo plazo por sobre las satisfacciones de corto plazo. De este modo, lo central está en forjar intelectualmente un proyecto racional al que ha de someterse la vida entera en sus distintas vicisitudes concretas y cotidianas, por lo que de nuevo el énfasis está en la elaboración de una actitud intelectual susceptible de ser aplicada o aterrizada en la vida del hombre en el mundo. Así explica Vigo (2007) este punto:

Aristóteles explica que lo propio de todo el que es capaz de vivir según su propia decisión deliberada (*proairesis*) consiste en haber puesto siempre ya un cierto objetivo de la vida buena –sea el honor, la fama, la riqueza, la educación- con arreglo al cual ordenará sus actividades, ya que no ordenar la vida por referencia a un cierto fin es signo de gran insensatez (*aphrosýne*). (p. 190)

Con Platón y Aristóteles se instaura una doble convicción contradictoria respecto de la actitud “terapéutica” (filosófica): por una parte, se reconoce la importancia de esforzarse por adquirir una actitud adecuada ante el mundo, capaz de volvernos personas razonables, libres y felices; y, por otra, esta importancia queda anclada a un dualismo que privilegia el conocimiento teórico por sobre la experiencia cotidiana, por lo que el problema de la actitud “terapéutica” queda reducido a un asunto de competencia fundamentalmente intelectual, como algo susceptible de conocimiento teórico, es decir, como un mero tema para el pensar. Es lo que se revela en la siguiente afirmación de Vigo (2007)

[Para Aristóteles] es la vida dedicada a la actividad contemplativa según la *sophía* la que debe verse como la forma más plena o perfecta de vida feliz, mientras que la vida activa según la *phónesis* constituye la segunda mejor forma de vida para el hombre. (p. 196)

Este doble gesto instantáneo, que al mismo tiempo reconoce un lugar prioritario para la actitud y reduce su naturaleza y ámbito de influencia a lo teórico-intelectual, a mi juicio, sienta las bases de todo el posterior tratamiento que ha recibido este fenómeno, incluyendo la historia de la psicología contemporánea.

II. Fenomenología y hermenéutica contemporáneas

Dando un salto de más de 2000 años, nos encontramos en el siglo XX con dos tradiciones distintas acerca del fenómeno de la actitud, en una clara resonancia de la posición helénica clásica. Una vez más no se refieren explícitamente a la actitud terapéutica, sino a la actitud del hombre hacia el mundo en general. Esto implica mantenernos en el ejercicio de extraer la parte más sabrosa del jugo de estas ideas, lo que implica necesariamente hacer el esfuerzo de extrapolar e interpretar estas ideas, no perdiendo el foco que nos guía.

1. El fenómeno de la actitud en la fenomenología de Edmund Husserl

La primera de estas tradiciones contemporáneas es la fenomenología de E. Husserl (1859-1938), que representa un importante esfuerzo filosófico por superar la distinción sujeto-objeto en cuanto a la comprensión del mundo. Sin embargo, no obstante esta intención, la fenomenología se mantiene al alero de una inspiración cartesiana, con un tinte racionalista y objetivista, que se aprecia en la intención husserliana de transformar la filosofía en una ciencia estricta y en su concepción de una conciencia trascendental. En todo caso, en Husserl aparece por primera vez una seria preocupación por el fenómeno mismo de la actitud y su ser fundamento para la apertura del hombre al mundo.

Nos interesa aquí puntualmente el método fenomenológico ligado a la distinción entre una *actitud natural* y una *fenomenológica* (Husserl, 1962 [1913]). La fenomenología está orientada por la máxima “a las cosas mismas”, significando con ello, en primer lugar, lo problemático que resulta dar siquiera con las cosas y, en segundo lugar, la necesidad de clarificar qué es lo que vamos a entender por “cosa”. Una cosa no es un mero hecho objetivo o una mera representación mental, sino un fenómeno, es decir, algo que se muestra desde sí mismo para una conciencia, entendida esta última como intencional, concepto que será explicado más adelante.

Dado que nuestra conciencia está necesariamente referida al mundo devenido en fenómeno, la dificultad no está en acceder a las cosas, sino en el *modo* en que esto acontece. El mundo en el que habitamos, aquello de lo que somos conscientes en un momento dado, depende de nuestra actitud hacia él, es decir, del modo como nuestra

conciencia deja aparecer el fenómeno. La conciencia es, de esta manera, mucho más que un mero almacén de ideas, como si se tratara de una especie de interioridad; es más bien el modo como se constituye y conforma el mundo en su significatividad, con todos sus matices para cada quien en un momento determinado. Un cambio en la intensidad de la luz de la conciencia implica una modificación en la configuración y luminosidad del mundo mismo en tanto que experimentado.

La actitud habitual hacia el mundo en la vida cotidiana es lo que Husserl (1962 [1913]) llama *actitud natural* y consiste, por una parte, en dar por hecho el propio mundo como *la* realidad y, por otra, en otorgarle significados subjetivos basados en la propia experiencia o, como diría Husserl, en los propios prejuicios. Forman parte de esta actitud natural actividades de la conciencia tales como el pensar acerca del mundo (ideas y conceptos), el sentir el mundo, el querer algo en el mundo, así como toda acción y decisión en el mundo. Según el padre de la fenomenología esta actitud natural no sólo forma parte de la vida cotidiana de las personas comunes y corrientes, sino que forma parte del trasfondo de la ciencia y de sus modos de conocer. Esto significa que también la ciencia asume la realidad objetiva del mundo como un supuesto incuestionable (Carpio, 2003).

Es esta “ingenuidad” de la actitud natural la que mueve a Husserl a proponer una manera de acercarse al mundo que deje aparecer a las cosas mismas, más allá de toda matización subjetiva. A este método se le llama reducción fenomenológica o *epoche*. La epoche es el acto intelectual de poner entre paréntesis los propios prejuicios sobre el mundo, para observar qué es lo que se muestra entonces como fenómeno. La epoche es la actitud en la cual me abstengo de emitir juicios sobre el mundo, para dejarme sorprender por la manifestación de las cosas mismas. Husserl (cit. en Carpio, 2003) señala: “no [...] niego ‘este mundo’ como si yo fuera un sofista, ni dudo de su existencia, como si yo fuera un escéptico” (p. 399), se trata más bien de una actitud agnóstica, en la que no se rechaza ni se acepta nada, sino en la que uno se mantiene atento, a la espera de la cosa. He aquí la actitud fenomenológica, que consiste, en definitiva, en poner en suspensión la propia actitud natural, para dejar simplemente una apertura desprejuiciada que comprende la radical interconexión entre la conciencia y el modo de darse del mundo.

Con el paso de una actitud a la otra no acontece un cambio en el contenido del mundo, sino en el modo de vivenciarlo. Es lo que afirma Husserl (1942 [1931]) cuando dice que

[El mundo] sigue siendo para mí “experimentado” en cierto modo, y exactamente con el mismo contenido peculiar que antes. Continúa siendo el fenómeno que era antes, solo que yo, en cuanto sujeto que reflexiona filosóficamente, ya no llevo a cabo, ya no concedo validez a la creencia natural en la realidad que es inherente a la experiencia del mundo, a pesar de lo cual esta creencia sigue estando ahí y es aprehendida por la mirada de la atención. (pp. 35-36)

Esto significa que las cosas en tanto que objetos reales, de pronto, son apreciadas como fenómenos, es decir, como cosas *para* la conciencia. En esta actitud lo que cabe ya no es describir o explicar los objetos, sino observar y describir las propias vivencias, esto es, el modo como el fenómeno se muestra a la observación, y nada más. Husserl supone que al adoptar esta actitud fenomenológica efectivamente podemos “desactivar” el filtro de nuestros prejuicios y dejar que las cosas aparezcan en sí mismas, sólo que este “en sí” es entendido como “para la conciencia”.

Llegados a este punto, se vuelve crucial explicitar lo que Husserl entiende por “conciencia”, ya que toda actitud es un modo de disponerse de la conciencia¹⁹. La noción de fenómeno insiste una y otra vez en la idea de que el mundo es, en general, algo para la conciencia y nada fuera de ella. Visto desde otra perspectiva, la conciencia es un estar constantemente referida a un mundo, específicamente, a algo en el mundo. Ser consciente significa estar referido a algo, ser consciente *de* algo. A esta intrínseca referencialidad de la conciencia, que la hace co-extensiva al mundo en cuanto fenómeno, Husserl (1942 [1931]) la denomina *intencionalidad* y consiste, en sus propias palabras, en ser una “propiedad fundamental y universal de la conciencia, consistente en ser esta conciencia *de* algo, en llevar la conciencia en sí, en cuanto *cogito*, su *cogitatum*” (p. 61, cursivas del original). Si entendemos *cogito* en forma amplia como el acto de captar o comprender el mundo y *cogitatum* como lo que queda captado o comprendido en ese mismo acto, entonces podemos ver que cuando hablamos de la conciencia nos referimos, al mismo tiempo, al fenómeno, y viceversa.

El fenómeno de la actitud es, como hemos mostrado, fundamental para Husserl, aunque su postura lo lleva a tomárselo en serio de un modo negativo, poniéndolo en

¹⁹ Es importante, en este punto, hacer una distinción entre la idea husserliana de la conciencia y la noción usual que tenemos de la conciencia en el contexto de la psicología, derivada fundamentalmente de Freud. Mientras que Freud (2000 [1923]) suele utilizar la noción de conciencia para señalar una instancia psíquica particular encargada de la percepción actual y del control de la motilidad, Husserl (1962 [1913]) la entiende más ampliamente como toda forma de estar en referencia con el mundo, sea ésta explícita o implícita.

suspensión, dejándolo fuera de juego, con el fin de que aparezca la vivencia en su forma pura. Es cierto que esto implica el paso a otra actitud (fenomenológica), pero ésta conlleva precisamente la desactivación del modo de ser habitual para adoptar una mirada intelectual artificiosa que no pasa de ser un paréntesis. Sucede en Husserl que lo que nosotros llamamos actitud (entendida como el modo de ser concreto y total de una persona en la vida cotidiana) es concebido como algo esencialmente tergiversador e indeseable y, por tanto, prescindible, en la medida en que se la reemplace por una mirada más pura y objetiva. El padre de la fenomenología se mantiene de este modo al alero de una tradición filosófica que persevera en la distinción sujeto-objeto y que, por ende, concibe el ser del hombre como algo esencialmente independiente del mundo, con un claro predominio de la inteligencia teórica, en desmedro del vivir práctico. Dicho con más claridad, la actitud fenomenológica encubre un hecho esencial: que se trata meramente de una mirada intelectual que no compromete la totalidad de la actitud del hombre en el mundo. Buscando una actitud adecuada, Husserl termina (sin pretenderlo) desechando el problema mismo de la actitud en un sentido genuino²⁰.

2. El fenómeno de la actitud en la fenomenología-hermenéutica de Martin Heidegger

Digamos algunas cosas sobre la segunda tradición contemporánea anunciada, representada por M. Heidegger (1889-1976), el principal discípulo de Husserl. Si bien Heidegger adhiere a la posición fundamental de la fenomenología de su maestro, muy tempranamente comienza a forjar una manera propia de entenderla, lo que desemboca en una crítica decisiva inauguradora de toda la tradición hermenéutica contemporánea, continuada, por ejemplo, por filósofos de la talla de Gadamer.

Manteniendo nuestro foco en el fenómeno de la actitud, podemos ver que Heidegger también le otorga un lugar esencial en su filosofía, lo que se aprecia en diversas aproximaciones por medio de conceptos tales como facticidad, cotidianidad,

²⁰ Probablemente esta concepción de la actitud se desprende necesariamente del espíritu general que anima su pensamiento, en el que se aprecia, por una parte, una esencial continuidad con la idea del *cogito* cartesiano y su intrínseca disociación sujeto-objeto y, por otra (y en la misma dirección), una seria intención de transformar a la filosofía misma en una ciencia estricta que, aunque orientada a las esencias y no a los hechos, concibe a las primeras en términos metafísicos tradicionales, es decir, en términos racionalistas-idealistas. Más aún, podemos ver aquí la influencia más arcana del pensamiento platónico-aristotélico expuesto más arriba.

situación hermenéutica, círculo hermenéutico, impropiedad y propiedad, entre otros (Heidegger, 1997 [1927]). Lo medular de la posición heideggeriana tiene que ver con el reconocimiento no sólo de la necesidad de estar en una determinada actitud en el mundo, sino con la convicción de que esta actitud no puede ser desactivada (puesta entre paréntesis), sino sólo reconocida, asumida y transformada existencialmente, es decir, en el ejercicio mismo del existir en cuanto cotidiano estar-en-el-mundo.

La fenomenología en Husserl se convierte en el nombre para toda una filosofía, determinando tanto su objeto como su método, siguiendo el hilo conductor de la consciencia entendida como intencionalidad. Heidegger, por su parte, ve en este hilo conductor un sello idealista y, por tanto, subjetivista, por lo que carecería de una radicalidad suficiente para pensar en forma originaria la compleja trama que hay *entre* hombre y mundo. Para el filósofo de Friburgo la fenomenología es un *método*, más precisamente *el* método adecuado de la indagación ontológica, que intenta explorar la conexión entre hombre y ser. El ser lo entiende Heidegger (1997 [1927]) como el *sentido* que se abre en la *apertura*²¹ comprensiva que es el ser humano en tanto que ex-sistencia (*Dasein*). Esta apertura que somos se despliega cotidianamente en una infinidad de matices, conformando a la vez el modo como los fenómenos aparecen. Las cosas no se muestran de inmediato por sí mismas, ni lo hacen poniendo entre paréntesis la propia apertura, lo que resultaría imposible. Cuando decimos “las cosas”, lo que queremos decir es el ser de las cosas, esto es, el sentido más propio que pueden tener en el contexto de un mundo. Me interesa subrayar aquí dos puntos: 1) La idea según la cual el mundo en el que habitamos está en interdependencia con el *modo* en que lo habitamos en nuestra vida cotidiana. Este “modo” apunta a lo que hasta aquí venimos reflexionando bajo el nombre de actitud. 2) La fenomenología, en cuanto procedimiento

²¹ La noción de *apertura* (*Erschlossenheit*), tal como lo expone Heidegger (1997 [1927]) remite a su concepción fundamental acerca del ser humano en cuanto ex-sistencia, en cuanto estar abierto al mundo y en cuanto dejar ser al mundo. Es una idea que pretende superar la concepción usual del ser humano en cuanto subjetividad y la de su relación con el mundo como intersubjetividad. Que seamos apertura significa que el propio modo de ser y el del mundo co-surgen (emergen, diría Varela, 2005) en el mismo proceso de estar-en-el-mundo. Este proceso de apertura se da de tres modos fundamentales e implícitos: 1) Como disposición afectiva: la propia experiencia del mundo emerge en determinados estados de ánimo que hacen posible el ser-afectado en y por el mundo. 2) Como comprender-interpretante: la propia experiencia del mundo emerge, al mismo tiempo, en determinadas formas de comprensión que son siempre y necesariamente modos de interpretar el propio modo de estar-en-el-mundo. 3) Como discurso: la propia experiencia del mundo emerge en forma procesal, desplegándose cada vez en forma paulatina, lo que le daría a la existencia su sello de transcurso, que sería lo opuesto a una apertura total y de golpe. Existir en el mundo representa siempre y necesariamente una experiencia de finitud, parcialidad y contextualización.

para dejar que las cosas se muestren en y desde sí mismas, sólo puede cumplir su cometido si se convierte en hermenéutica.

De este modo, la fenomenología es para Heidegger en sí misma una hermenéutica, por la propia naturaleza de los fenómenos, según la cual al mismo tiempo que se muestran en cuanto entes (realidad²²) se ocultan en su ser (mundo de posibilidades²³). Un ejemplo paradigmático de esta diferencia queda ilustrado por el modo como tradicionalmente la modernidad ha entendido el conocimiento y por la crítica que a esta concepción ha realizado el paradigma emergente desde el así llamado “giro lingüístico” (Rorty, 1967). El modo de pensar epistemológico que concibe el conocimiento como la representación que un sujeto hace de un objeto, guiado por el ideal de la certeza objetiva, se basa en una visión de las cosas entendidas como entes reales. La distinción sujeto-objeto domina el horizonte del conocimiento, pero también el de la acción en el mundo, quedando ésta orientada por la convicción de que lo que suceda con el sujeto es algo independiente de lo que suceda con el objeto. Como si pensáramos: lo que suceda con el mundo es problema del mundo, yo (el ser humano) no soy el mundo. Es precisamente esta manera de ver las cosas lo que se ha puesto fuertemente en cuestión desde hace ya casi un siglo.

Pero, ¿en qué sentido la fenomenología debe ser hermenéutica? ¿Qué significa hermenéutica? Usualmente la entendemos como el arte de la interpretación, por ejemplo, en un sentido psicoanalítico, cuando imaginamos al analista ofreciendo interpretaciones acerca de un sueño a un paciente. Heidegger (1997 [1927]) propone más bien, que el significado primario de la hermenéutica se relaciona con la autointerpretación que el hombre, en cuanto existencia, hace de su propio estar-en-el-mundo, de su propio modo de habitar, en términos de Maturana y Varela (cit. en Capra, 2006), de su propia manera de “alumbrar [dar a luz] un mundo”. En palabras de Heidegger (1997 [1927]): “[...] la hermenéutica cobra, en cuanto interpretación del ser del Dasein, un tercer sentido específico, filosóficamente hablando el primario: el sentido

²² Cuando entendemos un fenómeno como ente lo vemos como un objeto individual aislado, portador de su propia esencia y definido estáticamente desde ahí en forma objetiva. Es como si pensáramos: esto es esto por sí mismo; aquello es aquello por sí mismo. Nuestra realidad cotidiana está plagada de objetos separados y estables de este tipo.

²³ El fenómeno del mundo en Heidegger (1997 [1927]) es, por definición, un entramado de posibilidades dinámico e interdependiente. Poder apreciar las cosas como insertas en este entramado supone cambiar nuestra actitud cotidiana (anclada en los objetos separados y permanentes) para abrirnos a una diversidad de sentidos y a la radical posibilidad del habitar en el mundo. El mundo es algo que deviene en un momento dado en correspondencia con la actitud que tenemos en él. Para poder, en primer lugar, reconocer esta diferencia y, luego, para transformar nuestra actitud cotidiana, es necesario llevar a cabo una hermenéutica.

de una analítica de la existencialidad de la existencia” (p. 60). Tenemos que aclarar qué significa esto de una “analítica de la existencialidad de la existencia”, pues realizar esto es, precisamente, llevar a cabo la hermenéutica.

En el contexto del pensamiento heideggeriano, *analítica* significa algo diferente de un procedimiento atómico disgregador, propio del método científico. Significa más bien comprender un fenómeno en sus momentos constitutivos manteniendo en vistas la totalidad. La analítica está motivada por la convicción fundamental de que todo fenómeno está en interdependencia con una infinidad de otros fenómenos, por lo que no se puede aspirar a la comprensión por la vía de una mera disección. Lo que se busca, de este modo, es comprender más que conocer algo. La comprensión supone que quien comprende y lo comprendido conforman una unidad, por lo que no se puede dejar a un lado la propia experiencia de aquello que se comprende.

Heidegger (1997 [1927]) plantea que en la existencia se da una doble hermenéutica, idea crucial a la hora de entender la analítica existencial, pero también para aclarar el fenómeno de la actitud del ser humano en el mundo, en general. En esta dirección hay que distinguir la *explicitación* (*Auslegung*) de la *interpretación* (*Interpretation*). La primera se refiere a la posibilidad de la existencia para hacer *explícito* su modo de habitar el mundo, para aclararse en sus posibilidades a partir de su peculiar situación hermenéutica. Por el puro hecho de existir el hombre comprende un mundo, abre significaciones desde una determinada posición interpretativa *implícita*. Habitualmente esta comprensión queda inadvertida, aunque no por eso deja de ejercer una influencia y orientación en nuestro modo de vivenciar y de relacionarnos con el mundo. La *explicitación* de esta tendencia cotidiana abre la posibilidad de percatarse de la propia posición existencial y, consiguientemente, de apropiarse de ella, de volverla elegible. Grondin (1996) lo expresa en los siguientes términos:

La *Auslegung* es un ejercicio de vigilancia, porque las inteligibilidades corrientes que se apoderan de nuestra inteligencia operan, la mayor parte de las veces, sin que nos percatemos de ellas. La interpretación o *Auslegung* del Dasein no es otra cosa que la comprensión conducida a su término propio, es decir, no es otra cosa que la comprensión que se hace dueña de sí misma. (p. 88, cursivas del original)

Por su parte, la *Interpretation* consiste en el ejercicio intelectual de llevar a teoría eso que queda explicitado en la interpretación originaria, acuñando conceptos precisos capaces de definir sistemáticamente eso que ya está previamente comprendido.

Esta teorización, entendida como *reflexión teorizante*, es la actividad propia de la filosofía y de la ciencia, cuando ésta se hace crítica acerca de sus propios supuestos hermenéuticos. La analítica heideggeriana se hace cargo de este doble sentido de la hermenéutica, por lo que lleva a cabo, al mismo tiempo, una explicitación de la posición existencial y una reflexión teórica acerca de dicha explicitación y de sus posibilidades de desarrollo.

He aquí un punto fundamental para nuestra exposición: no se trata de que el ser humano tenga la posibilidad de comprender-interpretar el mundo como una forma de desplegar su cognición, sino que en cuanto ser humano que existe, estructuralmente “tiene que” comprender interpretativamente el mundo, mundo que implica su propio modo de existir. De este modo, el fenómeno de la comprensión-interpretante es trasladado del ámbito del conocimiento filosófico y científico (teoría) al ámbito de la vida cotidiana en la que todo el tiempo se juega en cuanto habitar el mundo (facticidad). Una de las implicancias más sugerentes de este “traslado” para nuestra reflexión tiene que ver con el paso de una epistemología (teoría del conocimiento teórico) a una ontología (explicitación del modo de comprender fáctico). Precisamente a esto se refiere Gadamer (1977^a [1960]) al afirmar que: “Comprender no significa ya un comportamiento del pensamiento humano entre otros que se pueda disciplinar metodológicamente y conformar en un método científico, sino que constituye el movimiento básico de la existencia humana” (p. 105).

Ahora bien, la analítica recae sobre la *existencialidad* de la existencia. En su sentido originario, se refiere a la estructura ontológica de la existencia, es decir, al modo en que está articulada en su ser la existencia, como fundamento de todo modo de darse concreto y cotidiano. Es análogo a la armazón estructural de un edificio que le da el soporte y las posibilidades de edificación, sobre la cual se configura su expresión funcional y estética. La existencia, en cuanto estructura fundamental del hombre, tiene una determinada configuración, la que puede ser expuesta por medio de dicha analítica. La hermenéutica que propone Heidegger, en cuanto analítica existencial, es filosófica en la medida en que intenta sacar a la luz esta estructura fundamental. Sin embargo, todo ser humano supone esta estructura ontológica y existe cotidianamente realizando esta estructura en determinados modos de ser.

Intentemos ahora mostrar la íntima unidad que fundamenta estas distinciones, unidad que lleva a Heidegger (1997 [1927]) a plantear la noción de “círculo hermenéutico”. Pongamos atención a la siguiente afirmación del filósofo:

La filosofía es una ontología fenomenológica universal, que tiene su punto de partida en la hermenéutica del Dasein, la cual, como analítica de la existencia, ha fijado el término del hilo conductor de todo cuestionamiento filosófico en el punto de donde este *surge* y en el que, a su vez, *repercute*. (p. 61, cursivas del original)

Hemos señalado hasta aquí una secuencia lineal respecto de cómo la existencia abre y habita un mundo, secuencia que puede ser resumida como sigue: comprensión-explicitación-reflexión teorizante. Lo que así se muestra es una gradación de niveles de complejidad de la comprensión, del ser consciente del mundo, si se quiere. Esta gradación va desde el simple orientarse vivencial en el mundo que funciona, por así decir, en automático y ciego para sí mismo; pasando por un hacer explícito este modo de ser cotidiano, abriendo la posibilidad de una decisión consciente; hasta una re-flexión intelectual acerca de esa experiencia que la lleva a un máximo nivel de claridad y precisión.

Para Heidegger, la circularidad consiste en que cada nivel “superior” de explicitación tiene un efecto transformador para el nivel anterior, lo que queda expresado en la palabra “repercute”, en la cita que estamos comentando. Explicitar nuestra posición existencial, nuestra actitud, implica “impactar hacia atrás”, trastocar nuestro vivenciar cotidiano y habitual, en el sentido de ampliar nuestra comprensión y nuestras posibilidades de elección. La existencia se vuelve de este modo menos *reactiva* y cobra una mayor capacidad para *responder*, para orientarse lúcidamente en el mundo. Nuestra actitud implícita en el mundo, nuestras disposiciones para el actuar, el sentir, el pensar, el interactuar, etc., condicionan²⁴ nuestras creencias y convicciones explícitas y, viceversa, nuestras creencias y convicciones explícitas sobre el mundo condicionan nuestra actitud de fondo.

Ahora bien, a diferencia de Husserl, Heidegger propone que no es posible desactivar nuestra posición hermenéutica, ya que incluso este ejercicio supone una nueva posición, es decir, debe realizarse desde una determinada situación. La existencia humana necesariamente se despliega desde una determinada actitud y ésta implica un estar situado, un arraigo en un suelo específico, con ciertas características, con una

²⁴ Condicionar como algo diferente de determinar. Las condiciones representan una constelación específica de elementos que influyen la ocurrencia de algo, que lo disponen con mayor facilidad, aunque no lo garantizan. De ahí que toda condición sea necesaria para que ocurra algo, pero no suficiente, ya que siempre hay que contar con un factor imprevisible de libertad.

cierta historia, con ciertas posibilidades de proyección. Es lo que enfatiza, precisamente, Rodríguez (1997) cuando afirma:

Ausencia de punto de vista –si tal expresión ha de significar algo- no es otra cosa que apropiación expresa del estado de la mirada [...]. [Se trata más bien] de esforzarse por conseguir una comprensión justa de dicha situación, a fin de no distorsionar lo que se va a ver, introduciendo subrepticamente en ello la propia posición. (p. 107, cursiva del original)

Toda situación hermenéutica consta de tres elementos constitutivos (Heidegger, 1997 [1927]): un haber previo (*Vorhabe*), una manera de ver previa (*Vorsicht*) y una manera de entender previa (*Vorgriff*). El *haber previo* se refiere al hecho fundamental del darse mismo de las cosas, que se nos presentan cotidianamente desde la inevitable interpretación pública del uno²⁵. De ahí que ya en la presentación inicial de las cosas éstas se encuentren encubiertas, es decir, necesitadas de una apropiación fenomenológica. La *manera previa de ver* dice relación con el hecho de que toda captación de las cosas se realiza desde un determinado punto de vista, habitualmente desde una comprensión implícita, desde una determinada perspectiva. Esta perspectiva es la resultante de una mezcla entre la interpretación pública y la propia actitud existencial en el mundo. Finalmente, la *manera previa de entender* apunta al hecho de que toda comprensión de algo supone una conceptualidad, un conjunto de ideas que articulan nuestras creencias y convicciones acerca del mundo. Esta conceptualidad puede ir desde meras opiniones sueltas e infundadas, hasta una rigurosa y sistemática teoría acerca de un determinado fenómeno. Esta situación hermenéutica no es, en rigor, algo que uno tenga, como si tuviéramos la opción de abandonarla, sino un constitutivo de la actitud existencial, del modo en que habitamos el mundo: “Ni siquiera puede decirse de ella que es algo en lo que se está, sino algo que se *es*; y esto significa para Heidegger *que es constitutivo de su sentido de ejecución, que es un modo de ser*” (Rodríguez, 1997, p.106, cursiva del original).

Nos queda tratar todavía un último punto relevante para la fundamentación de nuestro asunto, es decir, para aclarar en qué sentido puede ser importante llevar a cabo

²⁵ Según Heidegger (1997 [1927]), el uno señala la existencia en su despliegue cotidiano. En el día a día de nuestras vidas no existiríamos desde nuestro sí-mismo, sino desde el (y en cuanto) uno-mismo. Esto significa que inadvertidamente el protagonista de la propia vida cotidiana es un impersonal, el todos y nadie del imperativo anonimato social o, como también diríamos, la gente. De este modo hacemos lo que hacemos porque así *se* hace, porque *uno* a veces se comporta de este modo. Sin darnos cuenta delegamos la responsabilidad por nuestro ser a este anónimo todos y nadie de la existencia pública.

una explicitación de la propia actitud, especialmente, de esa actitud que hemos denominado terapéutica. Hasta aquí, hemos mostrado la convicción heideggeriana de que existir, estar-en-el-mundo, implica (necesariamente) estar en una determinada actitud. No podemos habitar el mundo *sin* una actitud en y ante él. Quedan ahora por explicar las diferentes posibilidades que tiene el hombre respecto del modo como *puede* asumir esta actitud, posibilidades que se resumen en la polaridad dada por la posibilidad del paso de una actitud implícita a una explícita, es decir, por la eventualidad de una *apropiación* de la propia actitud existencial. Para ser concisos, esta polaridad está dada por los extremos de una existencia impropia y una propia.

En lo que sigue, me limitaré a resumir la idea general desarrollada por Heidegger (1997 [1927]), con el único propósito de aclarar esta distinción. Nos tomaremos la licencia de hablar de existencia o de actitud como conceptos intercambiables, con el fin de simplificar la exposición. En esta diferenciación nos volvemos a encontrar con la intuición básica de Husserl que distingue entre una actitud natural y una fenomenológica, con toda la distancia del caso. La *actitud impropia* es entendida por Heidegger como un movimiento cotidiano de *caída* bajo la porfiada influencia del *uno*, del impersonal que domina nuestra (auto)comprensión habitual. La idea básica aquí dice relación con la convicción de que quien habita la vida cotidiana no es el auténtico sí-mismo, sino que el uno-mismo, por lo que la propia existencia de cada cual está entregada a una interpretación deformada, que no hace justicia a las posibilidades más propias de la existencia. Esta actitud es impropia, justamente porque en ella existimos sin hacernos cargo de nuestra existencia, no advirtiendo nuestra actitud básica y, por tanto, reaccionando a las circunstancias, a merced de las oportunidades del momento. La opacidad de la propia actitud junto con una tendencia automática a actuar sin tomar una decisión consciente (dejarme elegir), bajo el supuesto de una ilusoria infinitud de la existencia (tener todo el tiempo del mundo), constituyen los rasgos generales de una actitud impropia.

La *actitud propia*, en cambio, emerge cuando tomamos conciencia de nuestra finitud (muerte) y asumimos no sólo los condicionamientos de nuestro existir, sino también la urgencia de aclararnos en nuestro estar-en-el-mundo y de responsabilizarnos por nuestras decisiones. Este modo de existir se caracteriza, en general, por la realización de un proceso de enraizamiento progresivo en nuestra temporeidad (Heidegger, 1997 [1927]). Aclarar nuestra existencia (comprender, en la medida de lo posible, nuestra posición en el mundo) implica, por una parte, apropiarse de nuestro

estar proyectados (hacia el *futuro*) en cuanto seres mortales. Esta mortalidad acota el tiempo de la existencia, a la vez que delimita sus posibilidades, por lo que cada instante cobra una peculiar urgencia. Asumir la propia muerte implica adoptar una actitud que incorpore nuestro “estar vueltos hacia la muerte”, aceptar que toda elección conlleva necesariamente una renuncia, renuncia que (en última instancia) vale también para la existencia misma, en la medida en que tenemos que estar dispuestos a abandonarla llegada la hora.

Además, la actitud propia supone apropiarse de nuestra condición de arrojados (estar sostenidos por y desde el *pasado*). Esto significa que la existencia humana se despliega como historicidad, como un acontecer que se va articulando desde sus múltiples referencias hacia sus condiciones de posibilidad. Esto significa que somos seres contextualizados cuyos orígenes orientan toda nuestra actitud en el mundo. Nos desarrollamos a partir del terreno de nuestro contexto familiar, social, cultural e histórico. Este enraizamiento “hacia atrás” abre la posibilidad de comprender la tradición desde la que hemos llegado a ser como somos, asumiéndola como un legado (haciéndola propia) o tomando distancia respecto de ella (dejando que pierda su influencia en nosotros), dentro de nuestras posibilidades de comprensión. Reconocer la propia historia, apropiarse de lo que nos haga sentido y decidir seguir un determinado camino, según Heidegger (1997 [1927]), nos lleva a forjar un destino²⁶.

En relación a la vivencia del *presente*, la actitud propia conlleva dos experiencias fundamentales, esta vez de enraizamiento en el instante. La primera refiere a la resolución, es decir, a la experiencia de claridad y de posicionamiento existenciales que le otorgan a la existencia un sello de decisión, en el sentido de una actitud de firmeza y flexibilidad, de convicción y apertura, al mismo tiempo. Desde esta actitud resuelta (decidida y abierta), señala Heidegger (1997 [1927]), la existencia habita en una situación, que significa estar-en-el-mundo como en mi propio hogar, experimentando el momento presente como significativo, como escogido por mí, es decir, como mío. El estar en una situación es algo diferente del estar perdido en distintas circunstancias anónimas, vividas como oportunidades externas y ajenas.

De esta exposición acerca de algunas ideas de Heidegger sobre la actitud, me interesa destacar la noción de que la actitud necesariamente abre un mundo desde una determinada posición hermenéutica, por lo que comprender el mundo implica

²⁶ Es decir, llegar a ser el que soy, en un sentido similar a la idea de la individuación que propone Jung (2007 [1920]).

comprender el propio modo de interpretarlo, es decir, los supuestos de la propia comprensión. Y a su vez, comprenderse a uno mismo implica estar-en-el-mundo, es decir, asumir el modo como estamos enraizados en nuestros contextos y en nuestras historias. A esto apunta Heidegger con su idea del círculo hermenéutico. De este modo, la propia actitud (apertura) ante el mundo y el modo en que éste se manifiesta están en una entrañable interdependencia. Junto con esto, es relevante para estas reflexiones la idea heideggeriana de los matices de la comprensión, que van desde la simple experiencia implícita del momento hasta la reflexión teórica que busca forjar conceptos claros y precisos para definir lo real, pasando por todos los tonos grises de la explicitación hermenéutica. Me interesa en especial la idea según la cual hacer esta explicitación (en la medida de lo posible) repercute en la propia experiencia implícita del mundo, por lo que la propia actitud se ve transformada (en el sentido de una experiencia de mayor apropiación) en este movimiento. Esta es una idea que nos ha de servir de anclaje para fundamentar el sentido mismo de la propuesta del modelo psicósófico en la Segunda Parte, que parte de la base, precisamente, del poder aclarador y liberador del esfuerzo de llevar a cabo una explicitación (necesariamente parcial) de la propia actitud terapéutica. En este mismo sentido entiende Grondin (1996) la hermenéutica heideggeriana cuando dice:

Llevar a cabo la hermenéutica del *Dasein* es dar nuevamente al *Dasein* los medios para abrirse los ojos ante su propia condición de *Wegsein* [de impropio o caído]. La hermenéutica es, pues, un ejercicio de *Aufklärung* [clarificación] para Heidegger. Su intención es dejar en claro o, si se prefiere, destruir los ídolos que privan al *Dasein* de una adecuada apropiación de sí mismo. Si una hermenéutica del *Dasein* es necesaria, lo es porque el *Dasein* permanece primeramente disimulado para sí mismo bajo el imperio de los decires (*Gerede*) [de la habladuría²⁷]. (p. 89, cursivas del original)

²⁷ La *habladuría* refiere al predominio cotidiano de la interpretación pública del uno, en el que las cosas se comprenden a medias, de oídas, desde lo que se dice por ahí, sin tener una experiencia directa con ellas. Esta pseudocomprensión está a la base de un constante hablar por hablar tan característico de nuestra vida cotidiana, en la que se habla de todo sin experiencia directa.

3. La posición hermenéutica de Hans-Georg Gadamer

Retomando fundamentalmente la posición heideggeriana, aunque con una inspiración en la dialéctica²⁸ platónico-socrática, H.-G. Gadamer profundiza el fenómeno de la hermenéutica, en la dirección de una comprensión dialogal del lenguaje. Comienza por aceptar la idea básica de Heidegger de que comprender es interpretar, sólo que enfatiza aún más el hecho de que esta interpretación no sólo es lingüística, sino que se da en el *medio* del lenguaje. Cuando decimos que los peces viven y se mueven en un medio acuático o que los mamíferos lo hacemos en un medio aéreo, nos referimos a que todo lo que tales seres son y hacen presupone permanentemente, y como sustrato básico, ese medio desde el cual son. En el caso específicamente humano, el medio que sirve de sustrato básico desde el cual se despliega la existencia en cuanto comprensión-interpretante del mundo es justamente el lenguaje. En palabras de Gadamer (1977 [1960]):

[...] el lenguaje es el medio universal en el que se realiza la comprensión misma. La forma de realización de la comprensión es la interpretación [...] Todo comprender es interpretar y toda interpretación se desarrolla en el medio del lenguaje que pretende dejar hablar al objeto y es al mismo tiempo el lenguaje propio de su intérprete. (p. 467)

De este modo, el lenguaje no es un objeto de la experiencia y de la indagación hermenéuticas, sino el “lugar”, el modo en que la apertura del hombre al mundo acontece, el modo en que la ex-sistencia, en cuanto originario estar-con-otros, se despliega.

Ahora bien, el lenguaje es entendido por Gadamer radicalmente como *conversación*, es decir, como un fenómeno relacional. Esta idea es central para nuestras reflexiones, en la medida en que lo que pretendemos es mostrar cómo es que la explicitación de la actitud terapéutica supone y puede favorecer un diálogo auténtico y enriquecedor acerca del proceso terapéutico para una determinada comunidad de terapeutas. Al igual que en Heidegger encontramos la distinción entre una actitud (existencia) propia y una impropia, en Gadamer encontramos la fundamental distinción entre una conversación genuina y no genuina. Nos interesa aquí mostrar en qué consiste

²⁸ En un sentido amplio, la dialéctica es una postura filosófica que plantea la necesidad del vínculo con otros, especialmente, a través del diálogo, para poder acceder a la verdad, es decir, para poder cultivar el propio ser en dirección a sus posibilidades más propias, hacia una plena humanidad.

una conversación genuina. Como lo señala nuestro filósofo: “estar-en-conversación significa salir de uno mismo, pensar con el otro y volver sobre sí mismo como otro” (Gadamer cit. en Sassenfeld, 2010, p. 430). Esto implica que lo esencial consiste en saber escuchar, en la capacidad para autolimitarse, para dejar que el otro aparezca en su verdad, en su posibilidad de legítimo interlocutor e interpelador. Esto supone abrirse al otro desde una actitud de profundo respeto, en el sentido de abrirse a la posibilidad de que la cosmovisión del otro pueda ser al menos una manera tan válida e importante como la propia de estar-en-el-mundo.

Lejos de una apología de una supuesta igualdad niveladora, lo que Gadamer enfatiza es la *diferencia* en los modos de comprender-interpretar el mundo y la necesidad de abrirse a una tercera opción, la de llegar juntos, en la conversación, a una verdad nueva forjada en común. A esto se refiere cuando afirma que cuando “se encuentran dos personas y cambian impresiones, hay en cierto modo dos mundos, dos visiones del mundo y dos forjadores de mundo que se confrontan. No es la misma visión del mismo mundo [...]” (Gadamer cit. en Sassenfeld, 2010, p. 435). Partiendo del hecho de la diferencia, la conversación genuina nos permite no hablar ya meramente de mí o de ti, sino de un asunto, de algo, que nos trasciende y que nos requiere en nuestra creatividad con vistas al logro de una mayor integridad. He aquí, según Gadamer, lo que determina propiamente la humanidad de lo humano.

Llegados a este punto, vemos que emprender una conversación genuina implica evitar dos extremos peligrosos: dejar a un lado la propia cosmovisión, al modo en que lo propone la epoché husserliana; o ponerse enteramente en el lugar del otro, al punto de ver el mundo “desde los ojos” del otro, al modo en que lo proponen los defensores de la empatía en psicoterapia (Rogers, 1981 [1977b]). Para entender lo que sucede en una conversación genuina en la que tiene lugar la comprensión, Gadamer propone la idea de la *fusión de horizontes*:

El horizonte es el rango de visión que incluye todo lo que puede ser visto desde un punto de vista en particular [...]. Una persona que tiene un horizonte conoce la significación relativa de todo lo que se encuentra dentro de ese horizonte, sea que esté lejos o cerca, o que sea pequeño o grande. (Gadamer cit. en Sassenfeld, 2010, p 442)

De este modo, lo que resalta la noción de horizonte es el radical perspectivismo de toda actitud en el mundo, en la medida en que toda actitud es un punto de vista inserto en un campo delimitado y modificable de visión. Una determinada posición es significativa y

vitalmente verdadera dentro de un particular contexto, dado por el estar constituido por una determinada tradición. Esta tradición involucra tanto la propia historia personal como la historia de la cultura en que hemos ido adquiriendo forma. Ser de una determinada manera, es decir, comprender-interpretar el mundo de un modo personal, implica hacerlo siempre desde una tradición y, por tanto, en el contexto de un horizonte (pre)definido. Cuando hablamos de “tradición” nos referimos a un complejo entramado histórico-cultural-existencial que en su mayor parte opera de un modo inicialmente implícito, aunque susceptible de diversos matices de explicitación.

Queda por averiguar ahora qué significa la idea según la cual los horizontes se fusionan. Sírvanos para esto la siguiente explicación de Donnel Stern:

Cuando los horizontes se fusionan, se debe a que la visibilidad de las propias preconcepciones hace posible aprehender el contexto en el cual existe el significado del otro. [En ese momento] uno se ha adentrado en la configuración de prejuicios que el otro ocupa, la misma distribución de luz y oscuridad, la misma relación de posibilidad articulada y ser sin formular. (Stern cit. en Sassenfeld, 2010, p. 442)

Según esto, la fusión de horizontes acontece cuando en una conversación tomamos consciencia de nuestro mundo referencial (horizonte propio) y del mundo referencial del otro (horizonte del otro), mundo que en cuanto contexto total orienta la comprensión de un significado en particular. Se trata de una experiencia humana compleja, que va más allá de simplemente entender lo que el otro dice acerca de algo. Se trata más bien de buscar juntos un horizonte común, un mundo referencial o contexto total, desde el que podamos comprender algo desde una significación compartida. De este modo, la conversación genuina deviene creación, quedando los interlocutores en una posición diferente a aquella de la cual partieron, por lo que se podría decir que ambos se han enriquecido. En este punto se evidencia uno de los sellos más propios y misteriosos de una auténtica conversación: ser un acontecimiento, algo que nos sucede, antes que algo que hacemos, susceptible de control o dirección. Gadamer lo expresa como sigue:

Acostumbramos a decir que “llevamos” una conversación, pero la verdad es que, cuanto más auténtica es la conversación, menos posibilidades tienen los interlocutores de “llevarla” en la dirección que desearían. De hecho la verdadera conversación no es nunca la que uno habría querido llevar. Al contrario, en general sería más correcto decir que “entramos” en una conversación, cuando no que nos “enredamos” en ella. (Gadamer cit. en Sassenfeld, 2010, p. 461)

El principal aporte de estas ideas de Gadamer a nuestra reflexión podemos sintetizarlo en dos puntos fundamentales: el primero se relaciona con la idea de *horizonte*, según la cual la actitud abre un campo de significación limitado análogo al campo visual, campo que funciona como una totalidad parcial desde la que podemos comprender modos específicos de ser-comprender en-el mundo. Este horizonte estaría sostenido básicamente en la tradición de la que formamos parte, que implica toda nuestra historia personal y colectiva en cuanto al modo en que la hemos ido incorporando y asumiendo. El segundo remite a la idea misma de *conversación* como forma fundamental de interpretación. Nuestra interpretación del mundo, es decir, el horizonte significativo en el que habitamos, emerge en forma relacional-dialogal. Y esta conversación sólo es genuina conversación cuando parte de una auténtica disposición a “salir” de la propia perspectiva (horizonte) para “entrar” (temporalmente) en una nueva perspectiva en común con mi interlocutor (un nuevo horizonte, que no es ni el mío ni el suyo). Es esta capacidad para arraigar en la propia actitud y, simultáneamente, para abrirse a un inesperado y desconocido campo de significación, la que hace posible un enriquecimiento y ampliación del propio horizonte. Pero esta disposición al diálogo supone hacer explícita la propia posición, es decir, en nuestra jerga, ir al encuentro del otro desde una cosmovisión propia. El modelo psicofísico que he de presentar en la segunda parte de este trabajo pretende, justamente, servir como una herramienta para clarificar el horizonte terapéutico desde el que comprendemos el proceso psicoterapéutico y como orientación fundamental de nuestras intervenciones.

4. Actitud y cosmovisión en la filosofía de Karl Jaspers

Aunque cronológicamente anterior a los filósofos revisados anteriormente, presentamos brevemente algunas de las ideas más importantes de K. Jaspers acerca de los fenómenos de la actitud y de la cosmovisión, tal y como aparecen en su obra de 1919 *La psicología de las concepciones del mundo*. Los postulados de Jaspers representan, hasta donde puedo ver, el abordaje filosófico más explícito y completo de nuestro tema, revistiendo un doble interés para nuestras reflexiones: por una parte, se trata de una propuesta

temprana, anterior a la tradición fenomenológico-hermenéutica inaugurada por Heidegger y, por otra, no obstante su anterioridad, se inscribe dentro del espíritu fundamental que anima a esta tradición en cuanto a su concepción de la actitud y de la cosmovisión humanas en general: ser hombre consiste en estar en una determinada actitud y dado que no podemos desactivarla vale la pena emprender el intento de una apropiación explicitante. Precisamente esta idea se evidencia en la siguiente afirmación del filósofo de Heidelberg: “Lo que llamamos el alma, el yo, la personalidad es siempre un todo en el que las imágenes del mundo [cosmovisiones] están tan asimiladas, que con su desaparición dejaría de ser también el alma” (Jaspers, 1919, p. 196).

Pero qué entiende exactamente Jaspers por actitud y por visión *de mundo*²⁹ (en nuestra terminología: cosmovisión) es lo que tenemos que aclarar ahora. Lo primero que habría que decir, es que la actitud y la cosmovisión forman dos caras de una misma moneda: representan los aspectos subjetivo y objetivo, respectivamente, de lo que Jaspers llama la “vida del espíritu”, entendida ésta como la fuerza vital única, dinámica y compleja que sirve como el territorio vivo desde el cual pueden surgir diversos mapas más o menos abarcativos. Es esta analogía de territorios y mapas lo que (según nos parece) enfatiza Jaspers (1919) cuando señala que: “Las actitudes e imágenes del mundo son abstracciones que aíslan lo que de hecho existe junto, que tratan como elementos autónomos lo que tiene existencia solamente en servicio o como fenómenos de fuerza” (p. 289). De este modo, junto con la estricta necesidad de la actitud y de la cosmovisión, queda establecida su radical limitación, su intrínseca función de recorte, de punto de vista.

Dicho con simplicidad, una actitud es el talante personal desde el que vivencio el mundo y cuyo sello distintivo está en lo individual, lo parcial y lo íntimo (entendido como la atmósfera entrañable de la propia vivencia y su carácter de fondo implícito). Una cosmovisión, por su parte, representa una tendencia crecientemente abaricante de

²⁹ Holzapfel (2009), en su libro dedicado a analizar la obra de Jaspers que aquí comentamos, el autor prefiere hablar de visión *de mundo* en lugar de visión *del mundo*. Nos parece importante esta sutil distinción, ya que lo que en rigor encontramos son distintas maneras de ver (perspectivas) no de un único mundo, sino de múltiples formas en que lo real se manifiesta a la consciencia (al espíritu, dirá Jaspers) en cuanto una diversidad de mundos. Esta idea echa sus raíces en la distinción que establece Jaspers entre lo subjetivo y lo objetivo, y la subordinación de esta polaridad a lo anímico como único campo de integración significativa. De este modo, lo subjetivo es toda vivencia que de suyo pertenece al ámbito de lo anímico y lo objetivo es la vivencia de los objetos de un mundo que, en cuanto vivencia, también se despliega en el ámbito de lo anímico. Coincide Jaspers con la máxima fundamental de Husserl que afirma que todo fenómeno lo es *para* una consciencia y que la consciencia es siempre *de* algo. En la breve exposición que sigue de algunas ideas de Jaspers cada vez que aparezca “concepción del mundo” entiéndase este “del” como “de”.

entender el mundo objetivo desde una totalidad significacional que se vivencia al mismo tiempo como propia y como real, es decir, *como si* el mundo funcionara realmente (objetivamente) así. Esta aparente paradoja de toda cosmovisión es expresada por Jaspers (1919) como sigue:

En la medida en que las imágenes del mundo son fuerzas objetivadas, creaciones del hombre, son subjetivas; pero en tanto que, con un acto de este tipo, el hombre crece hasta un mundo de propia regularidad de lo general, en tanto que él es dominado también inmediatamente por aquello que él ha formado, toda imagen del mundo es al mismo tiempo objetiva. (p. 193)

Dado que todo lo que vivencia el hombre es un fenómeno anímico, una experiencia de (para) la conciencia, y dado que en especial una cosmovisión es una creación de la propia conciencia en su relación con el mundo, toda cosmovisión es una perspectiva subjetiva. Pero dado que el hombre existe justamente en una íntima actitud y en una determinada cosmovisión, y sólo en ellas, el mundo que así emerge se le enfrenta como algo otro con su propia fuerza y dirección, literalmente como un ob-jectum, como algo al frente, como algo con lo que hay que interactuar. La cosmovisión arraiga en la actitud fundamental de una persona y desde ahí tiende a desplegarse otorgando significación a ámbitos crecientes del mundo objetivo, significación que va cuajando en un modo totalizante³⁰ de ver y entender el mundo, desde el que se extraen los motivos y las fuerzas para el despliegue del propio ser en sus diversos modos del hacer, del saber, del tener y del ser-estar.

Si nos quedamos con el extremo de la cosmovisión, vemos que Jaspers le asigna un doble origen en concordancia con las ideas recién expuestas. Según nuestro filósofo, toda cosmovisión emerge, en primer lugar, desde

[...] lo que es ofrecido al individuo desde fuera, lo que afluye a él a partir de experiencias y situaciones; y en segundo lugar, las *perspectivas* que parten de él y la *selección*. Lo primero pone límites y lo ofrecido puede ser todavía muy valioso, quizá hubiera sido para el individuo en su condición específica lo que falta, lo decisivo. Lo segundo es una expresión diferente para la 'disposición', el propio ser, el carácter. (Jaspers, 1919, p. 195, cursivas del original)

³⁰ No total, sino que con una tendencia a abarcar la totalidad en una comprensión cada vez más amplia.

Se enfatiza ahora un punto crucial del proceso de creación de una cosmovisión, el hecho de que el perspectivismo intrínseco a la disposición personal opera como un filtro que ejerce una selección. De la infinita variedad de la realidad, lo que finalmente se va integrando en el proceso de construcción de la propia cosmovisión pasa por una selección que Jaspers entiende como la atracción que lo semejante ejerce sobre lo semejante. Algo no muy diferente de lo que ya Rilke había intuido poéticamente al señalar que si el propio mundo resulta demasiado pobre, no hay otro responsable más que uno mismo por no ser suficientemente creador³¹.

Hay una idea de Jaspers especialmente elocuente acerca de la naturaleza de una cosmovisión: toda cosmovisión constituye una particular envoltura. Valga la siguiente afirmación del filósofo para aproximarnos a esta concepción:

Nosotros vivimos permanentemente en una envoltura de este tipo. Al horizonte supremo de nuestra imagen del mundo lo tenemos, de forma totalmente involuntaria, por algo absoluto. Nuestra imagen del mundo es para nosotros natural en cualquier lugar y en cualquier forma. Y por muchas cosas particulares que podamos conocer como relativas, vivimos con esta naturalidad, finalmente, de un modo u otro en una envoltura, de la que no podemos salir [...] Lo que hay más allá, no lo vemos, porque ni siquiera lo presumimos. (Jaspers, 1919, p. 192)

La noción de *envoltura* apunta en una dirección afín a la idea de horizonte de Gadamer. Nuestra particular cosmovisión es el ámbito o mundo total en el que existimos, dentro del cual y desde el cual todo cobra un sentido “personal”, “propio”. Esta envoltura opera en el plano existencial al modo como la piel en el ámbito de lo biológico, determinando lo que ha de vivenciarse como significativo, disponiendo toda acción de una persona en el mundo. Usualmente, es decir, en nuestras vidas cotidianas, esta envoltura originaria se vive de un modo implícito (“involuntario”, en palabras de Jaspers) y nos deja anclados a una forma de ver y actuar en el mundo personal que se confunde con *la* única manera posible de estar-en-el-mundo. Este anclaje ha de persistir tenaz y autoocultadamente en la medida que siga siendo implícito, abriéndose una posibilidad de apertura y flexibilización ahí donde nos aventuramos en un esfuerzo consciente de autoexplicitación, tal y como lo vemos, por ejemplo, en las propuestas de Heidegger

³¹ Las palabras del poeta son las siguientes: “Si su mundo cotidiano le parece demasiado pobre, no le eche la culpa; cúlpese a sí mismo, dígame a sí mismo que no es suficientemente poeta para extraerle sus riquezas; pues para el creador no hay ninguna pobreza, ningún lugar pobre, indiferente” (Rilke, 1998, p. 29).

acerca de la existencia propia. En los términos de nuestra exposición, esta apertura y flexibilización acontece cuando reconocemos y nos apropiamos de nuestra actitud para explicitarla en cuanto cosmovisión.

Me parece de suma importancia insistir en el carácter deformante y autoocultante de nuestra actitud fundamental ante el mundo, ya que es desde ella desde donde surge el mundo que habitamos y que nos habita, con todas sus posibilidades concretas. Sucede con nuestra actitud ante el mundo algo análogo a lo que ocurre con el ojo que observa y que no se ve a sí mismo. Nos quedamos unilateralmente con lo visto como realidad en sí misma y no nos cuestionamos por la naturaleza y funcionamiento del ojo mismo que “genera” esta visión. Puede suceder que tenga alguna miopía o que mi campo visual sea más estrecho que el de otro ojo o simplemente que esté demasiado acostumbrado a un tipo de paisaje y no a otro, para no decir nada sobre el hecho decisivo de que tenemos un punto ciego estructural. Por el puro hecho de ser seres conscientes (generadores natos de actitud en el mundo) estamos envueltos en la experiencia deformada de estar “en el centro” del mundo y de que el mundo sólo puede ser del modo en que es en referencia a este centro. A esto se refiere precisamente Jaspers (1919) al afirmar: “De la misma manera que en la percepción sensorial estamos en medio del horizonte, así también vivimos primeramente el yo como centro del mundo, como lo central para nosotros efectivamente y por importancia” (p. 195).

Una última idea, a mi juicio importante, refiere a la relación entre cosmovisión y realidad, en especial a la distinción que establece Jaspers entre lo finito de toda cosmovisión y su intrínseca apertura a la infinitud de lo real. En la medida en que toda cosmovisión es una determinada forma de envoltura que domina un ámbito específico entendido como mundo significativo, nos encontramos con su radical finitud. Sin embargo, en cuanto toda cosmovisión es susceptible de modificación, de ampliación, incluso de revocación, es decir, en cuanto está sujeta a transformación y a apertura a lo indeterminablemente desconocido, en este sentido toda cosmovisión germina siempre en el contexto de lo infinito. En palabras de Jaspers (1919):

Lo infinito no es por sí mismo imagen del mundo, sino que la imagen del mundo en el infinito no es, en cuanto envoltura, cristalizable; la envoltura no es firme, los pensamientos como sistema no están petrificados; los contenidos terminan siempre con preguntas y antinomias. (p. 202)

Para concluir esta exposición de algunas ideas de Jaspers, se me hace presente la necesidad de aclarar un punto especialmente confuso de su pensamiento acerca de la cosmovisión. El filósofo de Heidelberg no establece una clara y sistemática distinción entre actitud y cosmovisión, por eso es que casi todo lo que dice sobre la cosmovisión, en nuestra terminología, se aplica mejor a la actitud. Es ésta la que funciona como una *envoltura* que unifica en un todo indistinguible e implícito la realidad objetiva del mundo y la propia disposición hacia él. Es nuestra actitud la que, por así decir, está acoplada de tal modo a nuestra vida anímica que se vuelven indistinguibles, ya que tener conciencia es una manera de decir que siempre estamos abiertos en una determinada actitud hacia el mundo. La actitud lleva el sello de una totalidad parcial e implícita, así como el de su autoocultamiento en cuanto perspectiva determinada. El mundo en el que vivimos es este preciso mundo *para* esta específica actitud, que desde su posición epicéntrica existe desde la experiencia cotidiana de confundir su envoltura finita con la objetividad del mundo en su totalidad infinita. En el contexto del pensamiento de Jaspers habría que suponer que la cosmovisión se juega en un esfuerzo reflexivo por reconocer y seleccionar algunos aspectos de nuestra actitud, esfuerzo que implica una explicitación, es decir, una toma progresiva de conciencia de la propia forma de ver y de estar-en el mundo y cuyos sellos principales son la claridad, la coherencia y la amplitud en la libertad de decisión, así como una progresiva sensibilización a la relatividad de toda perspectiva, aunque sin renunciar al acceso (también progresivo y siempre parcial) a la verdad del mundo en su objetividad. Según esto, toda cosmovisión es relativa dado que la actitud misma de la que surge es siempre parcial y dados los límites propios de toda explicitación reflexiva, ya que la vida es siempre infinitamente más de lo que podemos comprender de ella.

Una última idea interesante para nuestra reflexión es aquella que sugiere una homologación entre el alma y la actitud. Aquí podemos ver la amplitud que tiene en Jaspers la noción de actitud, llegando a coincidir con el modo de ser total del alma misma. Eso que llamamos “alma” nos resulta accesible y experienciable siempre y cada vez en una especial y determinada actitud, la que a su vez puede ser reflexionada y llevada a una comprensión parcial explícita, es decir, formulada en cuanto cosmovisión. Según esto, cuando hablamos de actitud terapéutica de lo que hablamos es de la experiencia de la persona total (del alma) de nosotros mismos en cuanto terapeutas, por lo que no puede ser considerada desde el punto de vista de una “variable” más al interior del “factor terapeuta”.

A modo de síntesis esencial de las ideas expuestas derivadas de las tradiciones fenomenológica y hermenéutica, quisiera enfatizar la importancia de integrar ambas perspectivas a la hora de intentar abordar el fenómeno de la actitud terapéutica y de su posible explicitación en cuanto cosmovisión terapéutica. Desde el punto de vista del trabajo psicoterapéutico, independientemente de sus fundamentos³², *jamás trabajamos desde ni con realidades absolutas y objetivas, sino desde y con perspectivas acerca del mundo, es decir, desde y con actitudes*. Asumir esto implica volver críticamente sobre la máxima husserliana “a las cosas mismas”, en el sentido de pensar que todo acceso a “las cosas mismas” sólo puede darse desde una determinada posición hermenéutica, por lo que la mismidad de las cosas no es algo diferente del modo de significarlas-vivenciarlas desde una determinada actitud. Por supuesto que este punto de vista pragmático no excluye la posibilidad de un acceso a la realidad libre de perspectiva, tal y como lo proponen y vivencian las distintas tradiciones de sabiduría perenne, que no pueden sernos ajenas si nuestro interés está puesto en la naturaleza de la existencia humana y en sus posibilidades de realización y bienestar³³.

Si hay algo que podemos aprender de los postulados de Heidegger, Gadamer y Jaspers en este contexto es que las condiciones histórica, contextual y relacional de la existencia humana convierten al fenómeno de la actitud en la clave de nuestro acceso al mundo y a la posibilidad de su parcial apropiación cosmovisiva en una aspiración necesaria si pretendemos desplegar nuestra plena humanidad y contribuir a que otros también lo hagan. Hemos dicho que la *actitud* es el conjunto total de disposiciones de nuestra persona en la que se abre y experimenta un mundo, y conlleva algunos sellos fundamentales: 1. se despliega como *unidad experiencial* (no distinción sujeto-objeto); 2. es *una* forma de *interpretar-experienciar* el mundo, por lo que siempre está abierta a modificación (ampliación, reducción, conversión, flexibilización, rigidización, etc.); 3. esta forma de habitar el mundo (que es la actitud) se da principalmente de un modo *implícito* (desde una inadvertencia más o menos abarcante); y 4. su despliegue concreto en el mundo abarca una gama de *matices existenciales* que va desde una mayor ceguera y falta de dominio respecto de la interdependencia entre nuestra actitud y el modo en que se nos muestra el mundo hasta una mayor lucidez y apropiación respecto de este

³² Sean estos fundamentalmente psicológicos, filosóficos, espirituales o de cualquier otro tipo. En el contexto de este trabajo defiendo una perspectiva tendiente a la integración cuyo foco no esté puesto en los fundamentos disciplinarios, sino en la actitud de las personas que nos dedicamos a este oficio artesanal llamado psicoterapia.

³³ Para una reflexión más profunda de esta idea desde la particular perspectiva del Eneagrama, ver Almaas, 2002.

radical entretejido que somos. La cosmovisión, por su parte, podemos entenderla como una modificación concreta de la actitud habitual, en el sentido de un intento reflexivo y aclarador por ir haciendo conscientes las distintas dimensiones de nuestra disposición fundamental en el mundo, con el propósito de alcanzar un mayor reconocimiento (explicitación) y capacidad de apropiación (libertad) respecto de uno mismo en cuanto entramado entretejido con el mundo. Si toda actitud es un “recorte” comprensivo de la realidad, entonces la construcción de una cosmovisión es un “recorte de un recorte”, por lo que hablar de cosmovisión implica mantenerse consciente de los límites y las parcialidades intrínsecos a todo esfuerzo explicitador, así como al influjo transformador de tal esfuerzo respecto de la propia actitud en el mundo.

Capítulo 3

El fenómeno de la actitud terapéutica en la tradición psicológica contemporánea

1. La posición de Sigmund Freud sobre la actitud terapéutica

Sucede en el contexto de la historia de la psicología del siglo XX algo análogo a lo que encontramos en la larga tradición filosófica respecto de la actitud: dos perspectivas polarizadas, una que pretende relegar, desactivar o, al menos, reducir al máximo su influjo, apelando fundamentalmente a argumentos teóricos y técnicos, y otra que reconoce su inevitabilidad y, por ende, la necesidad de reconocerla y de utilizarla como parte integral del trabajo psicoterapéutico. El principal representante de la primera postura es el fundador del psicoanálisis (y de la psicoterapia moderna en general), S. Freud (1856-1939), mientras que uno de los principales representantes de la segunda posición es su discípulo más destacado y original, para algunos, uno de los principales inspiradores de los enfoques humanista-existencial y transpersonal de psicología, C. G. Jung (1875-1961).

Detengámonos un momento para revisar la perspectiva del padre del psicoanálisis respecto de la actitud terapéutica. Recordemos que el psicoanálisis de Freud surge a partir de la crítica que éste realiza hacia los tratamientos basados en la sugestión, en los que la influencia de la personalidad del médico-terapeuta, más que un método específico y riguroso, es su principal herramienta. En este sentido, Freud encarna con toda rigurosidad el ideal moderno de científicidad, lo que se expresa en su

predilección por una terminología y una metafórica mecanicista a la hora de dar cuenta del funcionamiento de la mente humana, en especial, de los procesos inconscientes. Conceptos tales como los de “aparato psíquico”, “diques psíquicos”, “neutralidad”; en forma análoga a metáforas como las del cirujano, del químico, del espejo, de los flujos hidráulicos, dan cuenta de este espíritu (Freud, 2001 [1912], 2001 [1938]).

En múltiples lugares de su obra, Freud intenta mostrar lo que, a su juicio, representa la actitud psicoanalítica correcta, actitud que diferencia al tratamiento psicoanalítico de toda otra forma de psicoterapia. Para nuestros propósitos, bástenos con apelar a sus ideas más elocuentes. En su breve escrito “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico” (2001 [1912]), Freud señala lo siguiente:

La regla, para el médico [analista], se puede formular así: “Uno debe alejar cualquier injerencia consciente sobre su capacidad de fijarse, y abandonarse por entero a sus ‘memorias inconscientes’”; o, expresado esto en términos puramente técnicos: “Uno debe escuchar y no hacer caso de si se fija en algo”. (p. 112)

Poco antes, en este mismo escrito, se acuña para esta actitud el nombre de “atención parejamente flotante”. Se trata de una actitud terapéutica de *neutralidad*, similar a la noción de *epoché* de Husserl, en la que el analista desactiva su atención consciente y escucha al paciente dejando aparecer *todo* lo que surja de su inconsciente, sin filtro ni selección del material, es decir, sin poner en juego la propia posición existencial. El analista no sería más que una pantalla en blanco sobre la que el paciente proyectaría su propio mundo interior, para luego analizarlo e interpretarlo desde una supuesta posición de objetividad, como si la propia actitud del analista no formara parte intrínsecamente de lo que le pasa al paciente en la sesión, como si hubieran dos subjetividades aisladas y encerradas cada una en sí misma. La idea de la neutralidad (en sentido estricto) implica que el proceso psicoterapéutico es algo que le ocurre sólo a una de las partes involucradas en la terapia: al paciente y que el terapeuta estaría fuera de él, en el lugar de un espectador imparcial. A mi juicio, vuelve a suceder aquí algo análogo a lo que encontramos en Husserl: en un afán por encontrar la actitud (en este caso terapéutica) adecuada se termina por invalidar, en lo concreto, su importancia y su necesaria influencia, quedando relegado un genuino interés por el reconocimiento y por el cultivo de la propia actitud como terapeuta.

De este modo, esta actitud del analista es el complemento necesario de la regla fundamental que rige para el paciente: la asociación libre, según la cual éste debe hablar sin censura, en forma espontánea, dejando emerger los deseos inconscientes sin ninguna resistencia. Ya nuestro sentido común nos muestra que asociar libremente es algo extremadamente difícil, por no decir, imposible, situación que el propio Freud observó. La misma dificultad vale para la pretendida actitud analítica, que el neurólogo de Viena pretende cultivar a través del análisis didáctico.

Para precisar un poco esta idea, sirvámonos nuevamente de las palabras del autor, en las que habla metafóricamente:

No sé cómo encarecería bastante a mis colegas que en el tratamiento psicoanalítico tomen por modelo al cirujano que deja de lado todos sus afectos y aun su compasión humana, y concentra sus fuerzas espirituales en una meta única: realizar una operación lo más acorde posible a las reglas del arte. (2001 [1912], p. 114)

Queda expresado así el requisito técnico de la *neutralidad*, que consiste (resumiendo) básicamente en dejar fuera de juego la propia vida afectiva del analista en relación con el paciente, con el fin de funcionar como una pantalla en blanco para sus proyecciones, siendo la más importante de estas la *transferencia*. Para Freud la transferencia es un fenómeno inevitable (y deseable) del tratamiento psicoanalítico, según el cual el paciente siente y trata al analista desde una disposición afectiva cuyas raíces se remontan a los vínculos infantiles más significativos con las figuras parentales, repitiendo modos de funcionamiento arcaicos con tintes neuróticos. Todo este proceso (en su mayoría inconsciente) atañe fundamentalmente al paciente, quedando la figura del analista como una pantalla en blanco que se limita a recibir estas proyecciones, reaccionando ante ellas, fenómeno denominado por Freud (aunque escasamente desarrollado por él) “contratransferencia”. Laplanche (1998 [1967]) se refiere a esto, en forma sucinta, señalando:

En ésta [en la contratransferencia] Freud ve el resultado de la ‘influencia del enfermo sobre los sentimientos inconscientes del médico’ y subraya que ‘ningún analista va más allá de lo que le permiten sus propios complejos y resistencias internas’, lo cual tiene como corolario la necesidad del analista de someterse él mismo a un análisis personal. (p. 84)

Según esto, tenemos que reconocer que Freud intuye las limitaciones de la neutralidad como actitud analítica adecuada, aunque siga defendiéndola teóricamente, lo que se expresa en su prescripción técnica de analizar la transferencia como si se tratara de un hecho objetivo, susceptible de ser reconocido, descubierto e interpretado³⁴.

Según lo expuesto acerca de las ideas de Freud, veo aquí una postura análoga a la de Husserl, en el sentido de que se hace un reconocimiento de la necesidad e importancia de la actitud del terapeuta para un trabajo psicoterapéutico serio, para luego desactivarla, desconocer el poder de su influencia, al abogar por el ideal de la neutralidad. Esta actitud neutral (ser una pantalla en blanco, no involucrarse personalmente con el paciente, suponer que en el proceso terapéutico sólo hay una persona en juego: el paciente) va de la mano con el principio freudiano de la abstinencia, que el propio padre del psicoanálisis formula así: “hay que dejar subsistir en el enfermo necesidad y añoranza como unas fuerzas pulsionantes del trabajo y la alteración, y guardarse de apaciguarlas mediante subrogados” (Freud, 2001 [1914], p. 168). Si bien es cierto que Freud suele hablar de abstinencia para referirse al imperativo moral de no sucumbir como terapeutas al propio deseo sexual hacia un(a) determinado(a) paciente, en realidad es una regla general que supone que en el binomio terapéutico sólo el paciente puede expresar sus deseos y necesidades, es decir, mostrar su humanidad. En otras palabras, encontramos en Freud una posición según la cual el lugar de la actitud del terapeuta en el proceso terapéutico consiste, paradójicamente, en no tener una actitud específica, lo que se halla muy lejos de la perspectiva que venimos desarrollando aquí.

³⁴ Esta misma actitud queda en evidencia en aquella célebre anécdota que involucra a Freud y Jung, cuando en un barco rumbo a Estados Unidos, ambos exploran un sueño que cuenta Jung. Al finalizar, Jung le dice a Freud que es su turno de contar un sueño, a lo que éste responde: “me encantaría, pero temo perder mi autoridad frente a usted”. Se desprende de aquí la arraigada creencia freudiana en que el poder de su influencia terapéutica radica en una actitud de neutralidad y abstinencia, en la que la propia vida personal, es decir, en la que la propia persona del terapeuta ha de quedar resguardada, fuera de juego (Jung, 1961).

2. La posición de Carl Jung sobre la actitud y la cosmovisión terapéuticas

Detengámonos un momento ahora a revisar la posición de Jung acerca de la importancia de la actitud del terapeuta para el proceso psicoterapéutico. A diferencia de Freud, Jung desarrolla explícitamente el problema de la actitud terapéutica en varios lugares de su obra, por lo que en ella encontramos uno de los fundamentos principales para nuestras propias reflexiones. Conviene comenzar examinando las definiciones que el autor ofrece de los conceptos de actitud y de cosmovisión. Respecto del primero, señala lo siguiente: “La actitud es un concepto psicológico que designa una disposición especial de los contenidos psíquicos orientada a un objetivo o por una -así llamada- idea superior” (Jung, 2004 [1927], p. 359). Lo primero que se desprende de esta afirmación es que una actitud es una *disposición* más que un conjunto de acciones y juicios específicos. Una disposición es una tendencia hacia una realización del propio ser en el mundo. Ahora bien, esta tendencia no es caprichosa, sino que está orientada por una “idea superior”, es decir, por una *creencia* fundamental acerca del mundo y del lugar que el ser humano ocupa en él. Probablemente, la noción de “creencia” no se ajusta tanto a lo que queremos decir, en la medida en que se trata de una “creencia” *implícita*, no formulada en forma consciente. He aquí el rasgo fundamental de toda actitud: se trata de un conjunto de disposiciones implícitas, que orientan toda forma de estar-en-el-mundo de un modo espontáneo, no reflexivo.

En forma complementaria, Jung (2004 [1927]) señala que el concepto de cosmovisión

abarca toda clase de actitudes ante el mundo, incluidas las filosóficas. Así pues, existen cosmovisiones estéticas, religiosas, idealistas, románticas o prácticas, por nombrar sólo algunas de las posibles. En este sentido, el concepto de cosmovisión tiene mucho en común con el de ‘actitud’; de ahí que se pueda describir la cosmovisión como una *actitud formulada conceptualmente*. (p. 359, cursiva del original)

Según esta afirmación, podemos decir que una cosmovisión consiste en el esfuerzo por hacer explícita la propia manera implícita de estar-en-el-mundo, es decir, la propia actitud, con todas sus diversas disposiciones.

Jung reflexiona, además, acerca del origen de toda actitud, entendida como el conjunto de supuestos que sustentan la posibilidad de elaborar una cosmovisión. A este respecto señala: “las premisas cosmovisivas las tomamos en su mayor parte de la

tradición general y del entorno, y sólo en una pequeña parte las hemos construido personalmente o las hemos elegido conscientemente” (Jung, 1951, p. 119). Esto significa que el problema de forjar una cosmovisión no puede ser una cuestión exclusivamente personal; es necesario apropiarse explícitamente de una parte de la tradición de la que somos herederos, así como mantener una mirada atenta y crítica sobre la cultura y la sociedad en las que echamos nuestras raíces. Esta indicación supone, para la práctica psicoterapéutica, esforzarse por una comprensión que trascienda el acotado terreno de la clínica, hacia una compleja exploración y encarnación de prácticas y reflexiones de índoles tan diversas como filosóficas, religiosas, espirituales, históricas, culturales, sociológicas, estéticas..., es decir, hacia un enraizamiento en las múltiples facetas de la propia tradición y de la propia situación histórica contextual.

En su escrito *Tipos psicológicos* (1994 [1921]) Jung se aventura en una clasificación de distintos tipos de actitud posibles, que constan de dos modos (tipos) básicos y de cuatro funciones principales³⁵. Para efectos de estas reflexiones sólo interesa enfatizar una idea fundamental: que la actitud no puede determinarse observando las acciones o comportamientos concretos de alguien, sino por aquello que lo mueve íntimamente a ser como es y a hacer lo que hace. En palabras de Sharp (2002):

El factor crucial para determinar el tipo, a diferencia de la actitud que predomina en el momento, no es lo que uno hace, sino más bien la motivación para hacerlo –*la dirección en la cual nuestra energía fluye natural y usualmente*: para el extravertido, el objeto es interesante y atractivo, mientras que para el introvertido, el sujeto o la realidad psíquica, es más importante. (p. 23, cursiva del original)

Lo que define, según esto, la naturaleza más auténtica de la propia actitud es su *motivación* fundamental, entendida como el modo predominante en que se orienta nuestra energía y nuestro interés en (y hacia) el mundo. La motivación se relaciona con aquello que llama nuestra atención y hacia lo que solemos estar volcados con nuestro

³⁵ Sólo para tener una idea muy general de estas nociones, y siguiendo en esto a Sharp (2002), vemos que “el introvertido se inclina a ser reflexivo, a pensar bien las cosas y considerarlas cuidadosamente antes de actuar. La timidez y algún grado de desconfianza hacia los objetos resultan en vacilación y en cierta dificultad para adaptarse al mundo exterior. Por otra parte, extravertido, al ser atraído hacia el mundo externo, se fascina con las situaciones nuevas y desconocidas. Por regla general, el extravertido actúa primero y piensa después; la acción es rápida y no está sujeta a dudas ni a indecisiones” (p. 21). En cuanto a las cuatro funciones básicas, Sharp señala lo siguiente, resumiendo las ideas de Jung: “La función de *pensamiento* se refiere al proceso de pensamiento cognitivo; la *sensación* es la percepción mediante los órganos físicos de los sentidos; el *sentimiento* es la función de evaluación o juicio subjetivo; y la *intuición* se refiere a la percepción por medio del inconsciente” (p. 4, cursivas del original).

ser, puesto que es ahí, con eso, donde nos sentimos como en casa. Por otra parte, la motivación se relaciona también con la intención, con el sentido y el propósito que encontramos en algún ámbito del mundo (sea subjetivo u objetivo), con las posibilidades que vemos en ello para nuestro propio desarrollo. Dado que en la psicología junguiana la compensación juega un rol central en el despliegue de la personalidad, una determinada acción puede dar cuenta más bien de una compensación³⁶ que de una genuina motivación sintonizada con nuestro tipo básico de actitud.

Si atendemos a las ideas de Jung acerca de la cosmovisión del terapeuta y mantenemos presente sus postulados sobre la actitud recién expuestos, sería un error entender lo anterior desde un punto de vista meramente intelectual y concluir que los psicoterapeutas deberíamos *saber* mucho de historia, filosofía, religiones, etc., pues lo que aquí está en juego es la integridad de la propia vida del terapeuta, su nivel de realización o individuación. Jung (2007 [1920]) concibe la *individuación* como el propósito principal de la existencia humana y la entiende como un proceso que toma toda la vida y en el que nos vamos volviendo cada vez más completos, integrando los diferentes aspectos de nuestra personalidad, a la vez que vamos asumiendo nuestro lugar en el mundo y en la historia de la humanidad. Recuero (2007) lo explica así:

Su meta [del proceso de individuación] es la realización plena de la personalidad total o, dicho de otro modo, la autorrealización del individuo. Implica el encuentro con el *sí-mismo* y, por lo tanto, el logro de una identidad única al tiempo que compartida en todo lo más auténticamente humano que hay en cada uno de los individuos de la especie. [...] [Se trata de] “tornarse uno” consigo mismo, y al mismo tiempo con toda la humanidad, en la que también nos incluimos. (p. 43, cursiva del original)

De este modo, ir individuándose implica llegar a ser cada vez más uno mismo, es decir, ir liberando el propio *sí-mismo* en cuanto verdadero centro y totalidad de nuestro ser, más allá de las fachadas parciales y condicionadas de nuestra personalidad. Jung (2007 [1920]) distingue enfáticamente este *sí-mismo*, en cuanto proceso constante de totalización en el que nos vamos integrando no sólo en nuestra personalidad sino también con el mundo en el que habitamos y con el destino de nuestra especie en su totalidad, del *yo* en cuanto parte de nuestra personalidad a cargo de la administración de

³⁶ La compensación es la tendencia natural de lo inconsciente a equilibrar el modo de ser unilateral y rígido de nuestra actitud consciente, al servicio de una mayor integración y totalización de la personalidad.

la misma basado en las máscaras de la persona con la que nos identificamos y en la negación y proyección de nuestros modos de ser indeseables de los que no queremos saber nada (sombra). Este yo está vinculado esencialmente al sí-mismo en una relación dinámica y dialéctica, en la que cada actitud unilateral del primero va siendo compensada de algún modo desde la perspectiva más abarcativa del segundo. Vemos así que el problema de la actitud y de la posibilidad de su explicitación como cosmovisión incumben no sólo a la conciencia del yo, sino más radicalmente al vínculo total y dinámico entre éste y el sí-mismo.

He aquí, a mi juicio, una de las posiciones más radicales y decisivas de la concepción junguiana de la psicoterapia: ésta comienza por el propio compromiso real y sistemático de la persona del terapeuta con su propio proceso de integración, del que la relación con el paciente también forma parte esencialmente. De ahí que el maestro de Zurich afirme que:

Se podría decir sin exagerar demasiado que la mitad de un tratamiento profundo consiste en el autoexamen del médico [terapeuta], pues el médico sólo puede poner en orden en el paciente lo que ha corregido en sí mismo. No es un error que el médico [terapeuta] se sienta afectado por el paciente: el médico sólo puede curar en la medida en que está herido. (Jung, 1951, p. 118)

Estar “herido” significa asumir el lugar de terapeuta desde una radical humanidad, es decir, desde el serio compromiso con el propio camino de individuación personal. Y precisamente, uno de los aspectos fundamentales de este camino consiste en darse a la tarea de explicitar la propia actitud terapéutica, para ir forjando una cosmovisión auténtica y vital.

Una vez comprendido lo anterior, surge de inmediato la pregunta por el sentido y la utilidad de llevar a cabo tal esfuerzo en el contexto del ejercicio de la psicoterapia. Jung (2006 [1942]) intenta responder a esto cuando plantea:

Así pues, el arte de la psicoterapia exige que el terapeuta posea una convicción precisable, creíble y defendible que haya demostrado su utilidad al suprimir o impedir el surgimiento de disociaciones neuróticas en el propio terapeuta. *Pues un terapeuta no puede llevar a un paciente más allá de lo que él mismo es.* (p. 81, las cursivas son mías)

De la enorme riqueza de esta frase nos detendremos tan sólo en la idea de Jung acerca de la utilidad que puede tener el esfuerzo por formular una cosmovisión propia en

relación a la propia integración y, de rebote, a la integración de los pacientes. Para que una cosmovisión sea terapéutica, es necesario que cumpla con los requisitos mencionados: 1) Que demuestre su *utilidad*, es decir, que la vida del terapeuta sea en sí misma, y en algún nivel razonable, un testimonio de bienestar, de consciencia y de búsqueda de integración constante. Conviene recordar a este respecto que la felicidad incluye la experiencia del sufrimiento y de dificultad existencial, así como la posibilidad de errar y equivocarse ciertas decisiones. 2) Que sea *precisable*, es decir, que pueda ser aclarada con suficiente coherencia racional, comprensible y comunicable. Esto nos previene relativamente de caer en arbitrariedades, como la que formula aquel refrán que dice que “quien no actúa como piensa termina justificando como actúa”, es decir, justificando modos de ser en forma engañosa y autocomplaciente. 3) Que sea *creíble*, es decir, que esté alineada con el estilo de vida del terapeuta, lo que se sustenta en la veracidad y la honestidad con uno mismo y con la comunidad en cuestión. 4) Que sea *defendible*, esto es, susceptible de ser argumentada racionalmente frente a la comunidad terapéutica, por una parte, y frente a los pacientes, por otra. En último término, que una determinada cosmovisión sea defendible se fundamenta nuevamente en la integridad personal del terapeuta. Podemos agregar a estos requisitos otros dos esenciales: 5) Que sea *falible*, es decir, que asuma el perspectivismo³⁷ intrínseco a toda postura existencial, con tal de no convertirse en dogma y que abra la posibilidad de un diálogo auténtico. 6) Que sea *revocable*, o sea, que se mantenga siempre atenta y dispuesta a su corrección y, eventualmente, a su sustitución por otra más coherente y veraz.

Conviene aclarar que cuando hablamos de actitud terapéutica y de su posibilidad de explicitación (en cuanto cosmovisión), no nos referimos a una cuestión exclusivamente teórica, a un mero objeto de reflexión. Esta reflexión es importante en la medida que nos permita aclarar y proyectar el propio *modo* en que ha de desplegarse nuestro quehacer terapéutico, modo que, sin embargo, es un asunto radicalmente experiencial, práctico o, si se quiere, existencial. En esta dirección apunta Jung (2006 [1942]) cuando afirma que: “La cosmovisión dirige la vida del terapeuta y forma el espíritu de su terapia” (p. 82). Hay dos palabras clave, a mi juicio, en esta frase: “vida”

³⁷ El perspectivismo es una posición filosófica que en la época contemporánea tiene como primer y principal representante la figura de F. Nietzsche (2002, 2007). Su postulado central puede expresarse así: no hay hechos, sino sólo interpretaciones. Esto significa que no existen posiciones intrínsecamente mejores que otras en relación a la realidad y la verdad, ya que todo se juega en los *criterios* desde los que interpretamos-experimentamos el mundo. Nietzsche, en su embestida a las filosofías idealistas “negadoras de la vida”, propone dos criterios fundamentales: una interpretación (valoración) es tanto mejor en la medida que haga más fuerte y saludable la vida de quien la sostiene. Se trata de criterios enraizados en lo corporal, tendientes a aumentar la vitalidad de la vida humana en esta tierra como lo único real.

y “espíritu”. Explicitar la propia actitud como terapeuta es un proceso que le incumbe a la vida entera del terapeuta, por lo que trasciende su rol. Es el estilo de vida completo del terapeuta, por decirlo así, el que está en juego en este esfuerzo: sus modos de ser, de pensar, de sentir, de actuar; en relación a sí mismo, a los demás, al mundo en general. Por otra parte, cuando Jung nos habla del “espíritu de su terapia”, se refiere a una cuestión crucial: el fenómeno de la cosmovisión es de índole meta-técnica, es decir, está a la base del método concreto que un terapeuta ha elegido para sostener el proceso terapéutico. Antes de toda elección de enfoques, estrategias y encuadres, y como fundamento direccional de todo ello, se encuentra el modo en que un terapeuta experimenta y concibe su propio ser. Desde esta perspectiva, la cuestión del ser del terapeuta (de la persona del terapeuta, si se prefiere) es uno de los problemas fundamentales a la hora de preguntarnos por la eficacia terapéutica y por la manera en que ésta se despliega.

Con este énfasis en la cosmovisión Jung pretende, como hemos visto, superar ciertas tenaces disociaciones históricas. Acabamos de mencionar una: la disociación entre teoría y praxis. Otra disociación fundamental de la que Jung se hace cargo, es aquella que se refiere a la separación entre mente y cuerpo. He aquí uno de los más radicales prejuicios de Occidente: creer que la mente y el cuerpo son dos cosas separadas y que lo importante es el cultivo y la formación de la mente. Todavía hoy, incluso en nuestras Escuelas de Psicología, el énfasis académico sigue estando puesto fundamentalmente en la transmisión de ideas y en la experticia teórico-técnica: conocer y saber aplicar. Al promover el cultivo de una actitud integral lo que nos sugiere Jung es que mente y cuerpo son una misma realidad, que debe ser explorada y cultivada desde la perspectiva de su unidad. Para el ejercicio de la psicoterapia esto significa, por ejemplo, que no podemos permitirnos dejar fuera el cuerpo en todos sus múltiples niveles, tanto del propio terapeuta como de los pacientes. Sobre esta intrínseca unidad han hablado las más diversas tradiciones filosóficas y espirituales, y en tiempos recientes también la tradición científica a través de figuras como la de Francisco Varela (2005). Una vez más, Jung (2006 [1942]) apunta en esta dirección cuando dice:

De ahí que nos veamos obligados, sin miedo a la insuficiencia de nuestro diletantismo histórico, a ir a la escuela de los filósofos médicos de un pasado remoto, en el cual el cuerpo y el alma todavía no estaban separados en facultades universitarias diferentes. (p. 85)

Para completar nuestra comparación con los postulados freudianos acerca de la neutralidad y su relación con la transferencia y la contratransferencia, revisemos brevemente lo que Jung dice acerca del vínculo terapéutico, posición que se desprende de la importancia que le otorga al fenómeno de la cosmovisión. Tomemos la siguiente afirmación, de modo preliminar: “La terapia del paciente comienza, por así decirlo, en el médico [en el terapeuta]: sólo cuando él comprenda cómo tratarse a sí mismo y a sus propios problemas, podrá familiarizarse con el paciente” (Jung cit. en Recuero, 2007, p. 67). Lo que aquí se sugiere es que más allá de los conocimientos y de las técnicas terapéuticas lo que está esencialmente en juego en todo proceso psicoterapéutico es el ser del paciente y del terapeuta. Lo que el terapeuta hace consigo mismo en su vida influye en el paciente a través de la relación que ambos establecen y, viceversa, lo que hace el paciente en su vida, principalmente a partir de esta relación terapéutica influye en el terapeuta. La seriedad con que un terapeuta asume la construcción de una cosmovisión propia condiciona inevitable y decisivamente el modo cómo ha de vincularse con su paciente, desprendiéndose desde aquí las más poderosas inspiraciones para la cura de este último.

En la misma dirección, Jung (2006 [1929]) señala que:

La relación entre el médico y el paciente es una relación personal dentro del marco impersonal del tratamiento médico. No tenemos ningún recurso con el que evitar que el tratamiento sea el producto de una influencia recíproca en la que el paciente y el médico participan con todo su ser. En el tratamiento tiene lugar el encuentro de dos factores irracionales, de dos personas que no son magnitudes delimitadas, determinables, sino que junto a su consciencia tal vez determinada aportan una esfera de inconsciencia extendida de manera indeterminable. (p. 74)

Se desprenden de aquí varias críticas a la visión clásica de la relación terapéutica. Para empezar, queda fuera de lugar la posibilidad de la neutralidad analítica, a favor de una inevitable reciprocidad o influencia mutua en la que la persona del terapeuta (tanto como la persona del paciente) influye y es influida en forma inconsciente, de modos determinantes para el curso de una psicoterapia. La idea del terapeuta como experto da lugar a la noción del terapeuta como “compañero de viaje” que emprende un camino *con* su paciente, con la diferencia fundamental de tener una cierta experticia en caminos, en mapas, en perspectivas y en los modos efectivos de comunicar esta comprensión que va surgiendo al andar.

Por otra parte, queda de manifiesto que este encuentro se da mayoritariamente desde posiciones implícitas, es decir, desde modos de ser que suelen pasar inadvertidos pero que influyen decisivamente en el curso de una terapia. No sólo el paciente se juega su ser en este proceso; también el terapeuta queda expuesto como persona total, lo que significa que el propio autoconocimiento y la capacidad para utilizarse a sí mismo (las propias sensaciones, sentimientos, posturas corporales, fantasías, imágenes, intuiciones, creencias, ideas, etc.) desempeñan un rol crucial a la hora de contribuir al crecimiento del otro. “Pacientes y analistas [terapeutas] son compañeros en un intercambio profundo y dinámico en el que los analistas ponen en juego el conjunto de su personalidad, formación y experiencia” (Perry cit. en Polly Young-Eisendrath, 1995, p. 212).

Podemos apreciar, además, cómo es que el encuentro terapéutico (así entendido) supone necesariamente un campo de incertidumbres y abismos no racionalizables. Muchas de las cosas que pasan en terapia ocurren como una emergencia (Varela, 2005) que no tiene ni causa ni finalidad claramente determinables. Los terapeutas tenemos que movernos y tomar decisiones en medio del caos y de la no-comprensión, enraizados fundamentalmente en el vínculo y en la empatía que estamos desarrollando en un momento dado con el proceso del otro y en la autotransparencia personal en ese instante. De aquí que los enfoques terapéuticos que mejor asumen la complejidad del proceso psicoterapéutico³⁸ tomen una posición crítica respecto del tecnicismo y de la planificación como estrategias que parecen estar más bien al servicio de calmar la angustia (por cierto muchas veces legítima) del terapeuta que de contribuir auténtica y significativamente al crecimiento del paciente.

Espero que a estas alturas se vea la relevancia que tienen los postulados de Jung para nuestro abordaje de la actitud terapéutica. No sólo le otorga un lugar y una importancia explícita al fenómeno de la actitud, sino que (en mi opinión) lo sitúa en el centro mismo del proceso psicoterapéutico, haciendo una distinción expresa entre ésta y la idea de cosmovisión. Para Jung la elaboración de una cosmovisión terapéutica es una tarea necesaria si lo que pretendemos es contribuir a la propia integración y a la de nuestros pacientes (ambas, en un estrecho entrelazamiento) que podemos comprender

³⁸ Pienso en particular en algunas formas de psicoterapia humanistas-experienciales, las que desde Rogers en adelante tienen como sello distintivo un énfasis en la actitud y en la persona del terapeuta más que en su bagaje teórico-técnico. Es lo que se desprende del siguiente comentario de Recuero (2007) a la obra de Rogers: “[...] la función principal del terapeuta consiste en la creación de una atmósfera psicológica adecuada para que el cliente pueda explorarse en profundidad a sí mismo y a sus circunstancias” (p. 104).

desde la importancia que nuestro autor le concede al proceso de individuación. Lo que va sucediendo en este proceso es que la conciencia (el yo) va profundizando su encuentro y su diálogo con el sí-mismo (centro y totalidad de la psique), por lo que al mismo tiempo vamos tomando conciencia de más aspectos de nosotros mismos y del mundo, a la vez que vamos traspasando la “propiedad” de nuestro ser desde el control racional del yo a la orientación integradora de este sí-mismo. Esta transformación progresiva, que implica la síntesis de los opuestos (persona/sombra, ánima/ánimus, yo/sí-mismo)³⁹, acontece, precisamente, cuando nos hacemos cargo (en la medida de las propias posibilidades) conscientemente de nuestra actitud, proceso que va cuajando en la articulación de una cosmovisión. Por supuesto que este proceso trasciende el quehacer psicoterapéutico de un terapeuta, pero lo principal es que lo incluye, de ahí que, como ya hemos visto, Jung (2006 [1946]) afirme que la cosmovisión del terapeuta orienta no sólo el espíritu que anima su propia vida, sino también el de su forma de comprender y hacer terapia.

Además de los rasgos propios de una cosmovisión terapéutica (revisados más arriba), quisiera enfatizar otros dos puntos relevantes. El primero dice relación con que la elaboración de una cosmovisión terapéutica, en mi opinión, no es un asunto puramente personal, como si implicara solamente mis propias disposiciones individuales (sean temperamentales o caracterológicas), es más allá de esto un asunto colectivo (diría Jung), es decir, implica nuestra inserción en una multiplicidad compleja de historias y de contextos simbólicos, que van desde la propia historia personal y familiar hasta la historia entera de la humanidad, cuyas experiencias fundamentales e insoslayables van quedando sedimentadas en nuestro inconsciente colectivo bajo la forma de arquetipos. Esto implica para nosotros, practicantes de la psicoterapia, asumirnos en este complejo entramado histórico que constituye nuestra actitud como terapeutas. El segundo se relaciona con la necesidad de un compromiso efectivo con una posición multidisciplinaria y abierta a la integración constante de distintas miradas

³⁹ Definamos en general cada uno de los conceptos junguianos que aparecen en este paréntesis. La *persona* alude a todos aquellos aspectos de nuestra personalidad que valoramos como positivos y que tenemos al acceso de nuestra conciencia, por lo que nos presentamos de este modo frente a la sociedad. La *sombra*, por el contrario, se refiere a todos aquellos aspectos de nuestra personalidad que valoramos como negativos y que, por lo mismo, mantenemos reprimidos y proyectados en los demás. El *ánima* tiene que ver con toda cualidad femenina que hay en la psique del hombre, mientras que el *ánimus* se refiere a todos los aspectos masculinos que hay en la psique de una mujer. El *yo* es el centro de la conciencia y el principal orientador de la personalidad hacia una adaptación a la realidad. El *sí-mismo* es el centro y la totalidad de la psique, incluyendo y trascendiendo al yo, orientando fundamentalmente el proceso de individuación.

sobre el fenómeno de lo humano. Insisto en que esto no implica esencialmente “saber de todo un poco”, sino más bien mantenerse abierto y receptivo a la indefinida diversidad de lo humano, así como mantener el pensamiento vivo y sensible a múltiples profundidades y entretrejos vitales y conceptuales. Puede sonar extraño afirmar esto, pero pienso que la psicoterapia es un quehacer humano que trasciende lo psicológico, lo psiquiátrico y lo filosófico, hacia una posición que incluya estas perspectivas trascendiéndolas. En esta dirección apunta el modelo psicósófico que propongo en forma introductoria y preliminar en la segunda parte de este trabajo.

Capítulo 4

El fenómeno de la actitud terapéutica en el contexto de la investigación en psicoterapia

La investigación científica en psicoterapia comenzó formalmente en 1952, cuando Eysenk puso en tela de juicio su efectividad (Araya & Herrera, 2007). A partir de aquí se llevaron a cabo innumerables investigaciones, en especial meta-análisis, que arrojaron dos resultados relevantes: 1) La psicoterapia es efectiva, al menos más que el mero efecto placebo. 2) Ningún enfoque terapéutico es más efectivo que otro, por lo que emerge como una necesidad fundamental investigar los así llamados “factores comunes o inespecíficos de cambio” (Krause, 2005). Este interés surgió en 1980 y desde entonces hasta ahora se han realizado diversos aportes tanto empíricos como teóricos para dar cuenta de cuánto y cómo influyen los diferentes factores comunes. Siguiendo en esto a Araya y Herrera (2007), el aporte de los diferentes factores comunes a la efectividad de la terapia está distribuido como sigue: 30% se explica por la relación, 40% por factores del cliente y extraterapéuticos, 15% por el modelo teórico y técnico del terapeuta y 15% por las expectativas del cliente y efecto placebo. Esto significa que alrededor de un 60% del resultado de una psicoterapia puede estar influenciado por la variable del terapeuta.

De los múltiples modelos referentes a los factores comunes en psicoterapia, uno de los que cuenta con mayor apoyo es el Modelo Genérico de Orlinsky y Howard (1987), que propone las siguientes cuatro variables generales: 1) del contexto, 2) del paciente, 3) de la relación y 4) del terapeuta. Esta última incluye “orientación teórica, características profesionales y personales del terapeuta, intervenciones terapéuticas, maneras de relacionarse del terapeuta, actitud y disposición interna” (Araya & Herrera,

2007, p. 15). Basándose en la investigación de muchos meta-análisis sobre la influencia de las variables del terapeuta en los resultados en terapia, Beutler et al. (cit. en Bergin & Garfield, 1993), presentan la siguiente conclusión, relevante para nuestras reflexiones: “[...] se ha concluido que la identidad del terapeuta tiene más peso que el tipo de psicoterapia que practica; algunos terapeutas de todos los enfoques producen resultados consistentemente mejores que otros; mientras que algunos terapeutas producen efectos consistentemente negativos” (p. 229).

No obstante lo anterior, pareciera ser que la investigación realizada en torno a la “variable del terapeuta” hasta ahora ha arrojado un conocimiento parcial y alejado de la realidad de la práctica clínica. En esta dirección apunta Orlinsky (2007) cuando dice que:

Los psicoterapeutas son vistos en términos de ciertas cualidades o características abstractas. El agente de tratamiento estudiado no es en realidad el terapeuta como persona, sino más bien un conjunto específico de *competencias* y *habilidades terapéuticas manualizadas* en las que se espera que el terapeuta haya sido capacitado hasta un nivel de *competencia* evaluado, y a las que se espera que el terapeuta muestre una estrecha *adherencia* en su práctica. (p. 5, cursivas del original)

Se indica así no sólo una limitación en lo que sabemos acerca del terapeuta como persona, sino de la manera misma en que estamos investigando. A partir de aquí vemos surgir al menos dos desafíos fundamentales en relación a la investigación acerca de la persona del terapeuta y su influencia en la efectividad en psicoterapia: el primero dice relación con la necesidad de *elaborar un enfoque integrador* que permita explorar, comprender y dialogar sobre cómo es que el propio ser persona del terapeuta (expresado en su actitud susceptible de explicitación) orienta y condiciona el proceso terapéutico. Necesitamos desarrollar una manera de dar cuenta del fenómeno “persona del terapeuta” sin enfocarnos en él en cuanto “variable” reducida a “competencias” y “habilidades” parciales y descontextualizadas, sino que abriendo una posibilidad para comprenderse a uno mismo como *persona total* que ejerce la psicoterapia, así como para dialogar y crear mayor comprensión acerca del necesario *interjuego* que hay entre la propia actitud (implícita) y el modo en que se desarrolla el proceso terapéutico.

Lo anterior nos lleva al segundo desafío, que consiste en *buscar nuevos caminos para la investigación* de este fenómeno en psicoterapia, caminos ajenos a la objetivación y a la operacionalización científica aún predominantes. Creemos que la

búsqueda de estos caminos debiera integrar la experiencia efectiva de los terapeutas con la apertura a otros modos de pensar distintos al científico, como por ejemplo el filosófico y el espiritual, por nombrar sólo algunos relevantes.

Dada la importancia y el esfuerzo integrador que representa la propuesta integrativa de Roberto Opazo (2001), me quiero detener un momento a revisar las ideas principales que este autor señala acerca de las variables del terapeuta. En su libro *Psicoterapia Integrativa* (2001) presenta una ilustrativa síntesis de las principales conclusiones que presenta la investigación en psicoterapia acerca del rol del terapeuta en el proceso terapéutico. Lo primero es enfatizar que la investigación en psicoterapia afirma en forma consistente que por sobre la formación teórica (el enfoque al que adscribe) y el repertorio técnico de un terapeuta, en definitiva parece ser su “personalidad”, su modo de ser como persona total, lo que determina la efectividad de un proceso terapéutico. En esta dirección apuntan las siguientes afirmaciones de importantes investigadores: “el mayor agente de una psicoterapia efectiva es la personalidad del terapeuta, particularmente su habilidad para construir una relación cálida y apoyadora” (Luborsky et al. cit. en Opazo, 2001, p. 172). O esta otra: “Como lo han mostrado muchos estudios, las características de los terapeutas están más relacionadas con los resultados que los enfoques a los que adscriben” (Hanna & Ottens, cit. en Opazo, 2001, p. 174).

El punto decisivo consiste en esclarecer qué estamos entendiendo por “personalidad”, “características” o “variables” del terapeuta. De las reflexiones de Opazo llama especialmente la atención el énfasis puesto en aspectos tales como la “sabiduría” del terapeuta o como ser un “terapeuta más completo”. Para aludir a esto, Opazo (2001) nos recuerda lo que el Comité de Entrenamiento en Psicología Clínica de la Asociación de Psicología Americana propone como rasgos esenciales de un terapeuta efectivo ideal:

Superiores habilidades intelectuales y de juicio, originalidad, ingenio y versatilidad, curiosidad, interés por las personas y consideración por su integridad, capacidad de insight, sentido del humor, sensibilidad, tolerancia, habilidad para establecer relaciones cálidas y afectivas con otros, hábitos metódicos de estudio, capacidad para soportar presiones, aceptación de responsabilidades, tacto, integridad, autocontrol y estabilidad, sentido de discriminación en valores éticos, cultura, interés profundo en la psicología.
(p. 175)

Hay algunos puntos que llaman especialmente la atención de este listado. En primer lugar, la gran exigencia personal que se le requiere a un buen terapeuta, diferenciando esta “profesión” de casi cualquier otra. En segundo lugar, la enorme diversidad de “variables” que están en juego, con la consecuente dificultad para investigarlas y, correspondientemente, para generar una formación integral y efectiva de ellas en los candidatos a psicoterapeutas. Y en tercer lugar, lo estrecho del marco científico dominante para dar cuenta de estos rasgos y para una efectiva adquisición y aplicación de ellos por parte de los terapeutas. De ahí que Opazo aproxime estos requerimientos más a una habilidad artística que a una científica: “Al estar el proceso basado en principios y no en recetas, la administración ‘artística’ de los principios científicos resulta crucial para el proceso. Y un artista, por esencia, debe ser creativo” (p. 180). Nos resulta sugerente que este énfasis en lo “artístico” provenga precisamente de una perspectiva que se toma muy en serio la aproximación científica a la psicoterapia.

Dentro del listado esencial que propone Opazo se encuentran las siguientes “variables” del terapeuta: vocación de ayuda, el bienestar psicológico y desarrollo personal, todas ellas de difícil operacionalización científica. Lo que se revela a partir de aquí es la idea, que para mí al menos representa una convicción, de que el modo de ser del terapeuta, es decir, la actitud que un terapeuta tenga en y ante el mundo es más decisivo que su inteligencia (entendida como variable aislada) y que todo su currículum formativo (entendido como el conjunto de las formaciones formales, tanto teóricas como prácticas), lo que implica reivindicar ese antiguo ideal de la sabiduría, hoy ausente de la investigación científica “seria”. El propio Opazo (2001) parece defender esta idea al afirmar que: “Si bien la genialidad suele coexistir bien con el desajuste psicológico, la sabiduría no. Es así que se ha documentado que el ajuste psicológico del terapeuta, junto con la explicitada vocación de ayuda, son variables que se asocian nítidamente a los terapeuta exitosos” (p. 178).

Una consecuencia práctica de lo anterior es aquella que dice relación con las limitaciones que puede presentar toda formación (teórica y/o práctica) psicoterapéutica (clínica) que tenga un foco meramente cognitivo o restringido al entrenamiento de cierto conjunto de variables específicas y aisladas, y que deje de lado un interés y un cuidado real por la persona del terapeuta entendida de un modo integral en cuanto actitud terapéutica, en la línea del cultivo de la vieja virtud de la sabiduría. En esta dirección apunta Opazo (2001) al citar la siguiente conclusión de Strupp: “los datos fracasan en apoyar la hipótesis central sugiriendo la controvertida conclusión que el entrenamiento

profesional podría no contribuir significativamente al resultado de los tratamientos” (p. 180). No creo que debamos concluir de aquí la inutilidad de toda formación psicoterapéutica, declarando simplemente que la habilidad terapéutica no es más que una cuestión de don al que nada puede aportarle formación alguna. Creo que estos resultados debieran darnos qué pensar en la línea de lo inadecuada que suele ser nuestra formación clínica, todavía muy marcada por lo cognitivo (informativo) y por el entrenamiento de habilidades específicas aisladas, en desmedro del ser total de la persona del terapeuta, que se suele reservar para una eventual terapia personal, que en sí misma nada garantiza. Probablemente, el supuesto más peligroso que está a la base de este modelo es el de separar (artificialmente) el rol terapéutico de la persona total del terapeuta, como si la formación sólo debiera apuntar al terapeuta en su rol clínico, dejando intocada la vida real y cotidiana del terapeuta, su estilo de vida, sus hábitos, su forma de vincularse con otros, su experiencia de sí mismo, en fin, su modo de comprender y de habitar el mundo. La deformación fundamental tiene que ver con creer que la formación clínica es una cuestión principalmente psicológica, como si el proceso de forjar una actitud y, más profundamente, de explicitarla como cosmovisión, le perteneciera como propiedad privada al campo de la psicología⁴⁰. En la medida que la psicología se mantenga enriada predominantemente en una pretensión de validación científica⁴¹ no podrá acercarse ni dar cuenta de algo así como el *ser del terapeuta*, fenómeno que trasciende el ámbito de lo científico, por ejemplo hacia dimensiones filosóficas, espirituales, ecológicas e idiosincráticas.

⁴⁰ Resulta revelador comparar esta visión científicista esencialmente dualista con la reflexión que lleva a cabo J. Hillman (1999) en su ensayo *Anima Mundi*, en el que reivindica la vitalidad del mundo con independencia de la subjetividad humana que lo conoce, mundo que en cuanto “lugar” en el que habitamos reclama de nosotros una especial atención como componente fundamental de todo bienestar humano y, por tanto, de todo proceso psicoterapéutico. Su concepción de alma tiene ciertas resonancias con la noción de actitud que venimos desarrollando, por su amplitud. He aquí una frase del autor que nos da qué pensar: “Desde la ilustración, nuestros adjetivos han pasado de calificar el mundo a describir el yo: fascinante, interesante, aburrido, apasionante, deprimente; estas palabras desatienden las cosas que evocan estados subjetivos [...] Para percibir el valor de las cosas y de sus virtudes hace falta un lenguaje de valores y virtudes, hace falta que las cualidades secundarias –colores, texturas, sabores- retornen a las cosas” (pp. 168-169). O esta otra: “Nuestros temores ecológicos anuncian que es en las *cosas* donde el alma reclama ahora atención psicológica” (p. 162).

⁴¹ Entendido lo “científico” en un sentido estrecho, como el predominio del método experimental al servicio de la evidencia, con toda esa cadena de falacias que va desde el planteamiento de una hipótesis hasta la cuantificación de los resultados, pasando por el diseño artificioso de condiciones experimentales que terminan por alejar las cosas de la realidad en favor de la comprensibilidad, el control y la predictibilidad. Importante para estas reflexiones es el ensayo de Heidegger *La época de la imagen del mundo* (2000 [1938]), principalmente la reflexión que hace el filósofo sobre la esencial conexión entre ciencia moderna y matemáticas, entendidas estas últimas como el conocimiento que se sabe de antemano. De este modo, la ciencia, entendida como matemática, representa la búsqueda de un conocimiento que parte de un saber previo que lo supone y orienta en una determinada dirección condicionada.

Por supuesto que esta mirada crítica requeriría una propuesta alternativa constructiva, de la que no puedo hacerme cargo en este contexto. No obstante, quisiera apuntar algunas ideas generales al respecto: lo primero es reconocer la dificultad y las complejidades de llevar a cabo una formación terapéutica realmente integral en la línea de lo señalado. Estas dificultades se relacionan con la estructura misma de la formación universitaria de pregrado, masificada en cuanto al número de alumnos y con una fuerte tendencia hacia la estandarización de sus procedimientos, por no decir nada sobre la atomización del cuerpo docente mismo. Esto repercute directamente en una pérdida progresiva del contacto y del encuentro personal entre profesor-alumno y entre los mismos alumnos. Una segunda dificultad atañe a los peligros intrínsecos a una formación centrada más en la influencia personal de un “maestro” que en las competencias específicas de un docente-instructor, en la línea del “guruísmo” y del despliegue de todo tipo de arbitrariedades “pseudoespirituales”. Y una tercera dificultad que quisiera señalar tiene que ver con la definición misma de una “formación integral basada en la persona del terapeuta”. Esto implicaría por una parte mejorar el diálogo intra e inter-universidades y fomentar una mayor autonomía y valoración de la idiosincrasia propia de cada institución, movimiento opuesto al que parece imperar en la actualidad orientado a la estandarización.

Como última idea, quisiera expresar mi opinión de que una formación integral como la que se propone en el modelo psicósófico podría encontrar un lugar realista y potencialmente fecundo en una instancia de postgrado. Me imagino una formación tal más orientada a reorganizar y redireccionar las posturas terapéuticas ya adquiridas por los participantes que como una nueva instancia informativa que agregue más conocimiento o nuevas herramientas técnicas, como un “alto en el camino” para revisar la propia actitud, explorarla y llevar a cabo un trabajo de explicitación de lo que uno *ya es* como terapeuta. No obstante, todas estas ideas no son más que bosquejos que me siento obligado a trazar para al menos hacerme cargo propositivamente de la crítica fundamental que implica la propuesta de un modelo psicósófico, bosquejos que requerirían de una consideración más sopesada y, por supuesto, dialogada en comunidad.

SEGUNDA PARTE

Propuesta de un modelo psicósófico para explicitar la actitud terapéutica

Capítulo 1

Introducción a la propuesta del modelo psicósófico

Hasta aquí hemos intentado mostrar la inevitable influencia que tiene la actitud terapéutica en el desarrollo de todo proceso terapéutico, así como aclarar en qué consiste el fenómeno mismo de la actitud y la posibilidad de una explicitación apropiadora del mismo que lo convierta en una cosmovisión consciente capaz de orientar y de abrir una mayor capacidad para decidir y responder con amplitud y libertad. Sin embargo, como nuestras reflexiones no tratan simplemente de la actitud en general, sino de la actitud terapéutica en particular, nos disponemos a continuación a emprender el camino por la parte *propositiva* de este trabajo, en la que desarrollaremos una manera definida y específica de llevar a cabo este proceso de explicitación del que hemos venido hablando, es decir, una manera de transformar en cosmovisión explícita lo que hasta el momento es (en su mayor parte) una actitud implícita y automática. Esto implica proponer y desarrollar un modelo útil que permita llevar a cabo esta experiencia, modelo que recibe el nombre de *psicósófico*.

Antes de explicar este modelo es necesario aclarar su sentido y alcance, sobre todo para no despertar expectativas grandilocuentes que puedan ensombrecer lo que en mi opinión representa un valioso aporte *germinal*. En primer lugar, hay que decir que este modelo psicósófico no pretende proponer determinados contenidos para una supuesta cosmovisión terapéutica “superior”, sino más bien proponer un mapa estructural de la armazón básica que a mi juicio está implicada en toda actitud terapéutica. Parafraseando a Heidegger (1927), la estructura ontológica de algo debe ser distinguida del modo concreto y real en que se despliega ópticamente ese algo. Dos edificios pueden tener una misma estructura de base (el conjunto de hormigón y de hierro que los sustentan) y, no obstante, tener una fachada exterior (una de vidrios y otra de ladrillos, por ejemplo) y una distribución interior de los espacios (uno con muchas divisiones en espacios pequeños y otro con pocas divisiones en espacios amplios, por ejemplo) muy diferente, pudiendo creer incluso que nos encontramos ante dos edificaciones completamente distintas. Según esto, nuestros esfuerzos apuntan a *esbozar*

*una ontología*⁴² *de la actitud terapéutica*, es decir, a poner en evidencia cómo es su estructura de base, bajo la convicción de que esta estructura puede ser “rellenada”, realizada, de múltiples formas y en diversos sentidos.

El propósito fundamental que me lleva a proponer este modelo es doble: por una parte, sentar las bases mínimas para orientar un trabajo concreto con la propia actitud como terapeutas hacia una explicitación apropiadora, con la finalidad de orientar un trabajo terapéutico eficaz, auténtico y coherente; por otra, allanar un terreno fértil para fomentar el diálogo y el intercambio mutuo entre terapeutas, basados en las actitudes en juego más que en los enfoques teóricos y técnicos propios de cada formación específica. Pienso que, en ambos casos, podemos enriquecer nuestro quehacer terapéutico al integrar desde la raíz nuestro quehacer clínico con el “lugar” desde donde hacemos lo que hacemos: nuestro propio modo de ser y de estar presentes.

Valga también una aclaración para el nombre de este modelo: *psicosófico*⁴³. Desde que comencé mi vida universitaria he estado dividido entre la psicología y la filosofía y mientras duraron estos estudios me fue muy difícil integrarlos de alguna manera. Creo que esto se debe, fundamentalmente, a que ambas disciplinas son enseñadas desde veredas muy distantes. En psicología se dedican un par de cursos en el primer año al estudio de la filosofía, casi siempre en la línea de la fundamentación y que, en el último tiempo, tienen una marcada tendencia epistemologizante. Esta manera de introducir la filosofía deja una impresión de aridez y de desconexión con lo que el resto de la carrera enseña, ignorando la profunda vocación psico-terapéutica de la filosofía desde su origen mismo. En filosofía, por su parte, hay una omisión casi total de la psicología en favor de una enseñanza marcada por la teoría pura y un academicismo

⁴² En el contexto de estas reflexiones tomamos la noción de ontología del pensamiento heideggeriano intentando preservar su riqueza de significados. Según esto, la ontología puede ser entendida de las siguientes maneras: 1. Como una forma de comprender (interpretar) los fenómenos desde la perspectiva de su ser, es decir, desde el punto de vista de su articulación estructural y formal (a diferencia de una perspectiva óptica que pretende conocerlos en sus atributos reales observables). 2. Como el meollo mismo de la problemática filosófica, en cuanto pregunta por el ser en cuanto tal. 3. Similar al punto anterior, como la pregunta fundamental por el ser, pero en su *intrínseca conexión* con el ser del hombre. En éste sentido, la ontología debe ser distinguida de la metafísica filosófica, ya que su búsqueda arraiga en la fundamental unidad no-dual que hay en esta conjunción hombre-ser, “antes” de toda distinción sujeto-objeto y de toda dualidad que desde aquí se abre inevitablemente. Para evitar entrar en dificultades innecesarias en este contexto, vamos a entender la idea de *ser* simplemente como el *mundo* en el que habita el hombre, en cuanto ámbito abierto de posibilidad dinámica que a la vez que condiciona y define la existencia es condicionado y definido desde el modo de ser mismo de la existencia, en un interjuego circular. En esta segunda parte de nuestra exposición haremos uso del concepto de ontología en los sentidos 1 y 3 que recién hemos aclarado.

⁴³ Véase mi artículo “Psicosofía y psicoterapia: tres ejemplos para una aproximación” (2010), en donde llevo a cabo una primera aproximación general a la idea de psicofosía desde la perspectiva de la vía del ejemplo.

abstracto que raras veces es aterrizado a problemas reales de la vida cotidiana. De este modo, veo que a la propia filosofía académica le ha venido sucediendo (desde hace ya algunos siglos) que se ha olvidado de su más propia vocación psico-terapéutica, delegando estos temas “concretos” a la psicología en cuanto ciencia específica. A esto apunta Marinoff (1999) cuando afirma que:

Cualquier filosofía de la humanidad estaría incompleta sin un punto de vista psicológico. La psicología, a su vez, fracasa cuando está desprovista de un punto de vista filosófico, y ambas disciplinas no han hecho sino empobrecerse como resultado de su bifurcación. (p. 48)

Durante estos ya casi 15 años de “formación profesional” me he mantenido firme en la convicción de que filosofía y psicología comparten un mismo sentido psicoterapéutico profundo: ambas parten de las preguntas ¿quién es el hombre?, ¿por qué sufrimos? y ¿qué caminos podemos encontrar para ser felices? Creo que en especial desde el tercer tercio del siglo pasado se ha despertado la consciencia de la necesidad de integrar con un foco puesto claramente en las necesidades reales y fundamentales del ser humano y de su existencia en comunidad y situada en el mundo. Esta tendencia está especialmente presente en las disciplinas y ciencias humanas, sobre todo en aquellas que se ocupan del bienestar de la humanidad. En este contexto global se inserta este esfuerzo por llevar a cabo una integración entre psicología y filosofía, aunque acotado al fenómeno particular de la actitud terapéutica y su influencia en el proceso terapéutico.

El modelo se llama psicósófico, por una parte, porque hace un reconocimiento explícito de la radical unidad vocacional que hay entre psicología y filosofía y, por otra, porque como lo indica la etimología de la palabra se trata de poner en el centro al alma humana en su complejidad (*psyché*) para comprenderla y tratar con ella desde un saber amplio y transdisciplinario (*sophía*), que acude a múltiples fuentes de sabiduría, trascendiendo la tendencia al predominio de un solo tipo de saber (el científico) y los peligros de estrechez y descontextualización que de él surgen.

El principal supuesto de este intento está dado por la convicción profunda de la necesidad que tenemos de dar un paso desde una fundamentación *epistemológica*, propia de la modernidad y de las ciencias en ella enraizadas, hacia una fundamentación *ontológica*, tal como se viene pensando desde la segunda mitad del siglo XX bajo el

nombre genérico, aunque equívoco⁴⁴, de “giro lingüístico”. Aunque no es mi intención explayarme en este punto, me parece que es importante hacer expreso este supuesto de fondo, que podemos compartir o no, pero que vale la pena al menos pensar. La epistemología, en mi opinión, es el fruto de las ideas fundacionales de la modernidad, las que encontramos en un Bacon, en un Descartes o en un Kant (Echeverría, 1997), por lo que en rigor nunca antes de nuestra época hubo algo así como la necesidad de hacer una fundamentación epistemológica del saber. La epistemología como tal se sustenta, hasta donde alcanza mi comprensión, en supuestos tales como la distinción radical entre sujeto y objeto, una concepción del saber en cuanto conocimiento representacional acerca del mundo y una concepción de la verdad entendida como adecuación cierta y objetiva entre una idea (mental) y un objeto (externo)⁴⁵. Desde su inicio la epistemología estuvo destinada a justificar un tipo muy especial y artificioso de saber: el conocimiento científico basado en el método analítico-experimental. Este conocimiento ha demostrado ser útil en la explicación de ciertos fenómenos físicos simples, como la caída de un cuerpo (al estilo newtoniano) o el condicionamiento de una conducta que luego se convierte en un hábito (al estilo conductista pavloviano); a la vez que ha demostrado no apuntar siquiera en la dirección de fenómenos anímicos y físicos holísticos simples o complejos, como por ejemplo la interconexión radical que hay entre una experiencia subjetiva mental y la mutua implicación con el funcionamiento neuronal del cerebro.

La ontología, por su parte, tal como se la entiende a partir de Heidegger, pasando por diversos autores inspirados en el así llamado “giro lingüístico”, arranca del reconocimiento de la problematicidad de la idea misma de subjetividad en la medida que supone esencialmente la dualidad sujeto/objeto, la separación intrínseca entre hombre y mundo. De este modo, la ontología arraiga en una *experiencia* de fondo, avalada en forma creciente por la reflexión filosófica y por la investigación científica, la experiencia de la radical no-dualidad que hay entre hombre y mundo, y más específicamente entre mente y corporalidad (Loy, 2000; Cavallé 2000; Berman, 2001 [1981]). Desde este “nuevo” piso, la ontología asume la necesaria circularidad que hay

⁴⁴ Rescato la idea básica del giro lingüístico que apunta a mostrar la radical unidad y circularidad que hay en la conexión hombre-mundo, poniendo en el centro la idea de la co-emergencia, en lugar de postulados dualistas y causalistas como los de la representación o de la construcción del mundo. Lo equívoco está, a mi juicio, en el papel predominante que se le otorga al lenguaje, en lugar de la *experiencia*, de la que el lenguaje forma parte esencial.

⁴⁵ Ver a este respecto las reflexiones de Heidegger acerca de la metafísica en general en su ensayo *La época de la imagen del mundo* (2000 [1938]).

en la conexión hombre-mundo, poniendo su énfasis en el modo como (y desde donde) *interpretamos* el mundo y los fenómenos que en él son posibles. En palabras de Echeverría (2004):

En este sentido, la ontología hace referencia a nuestra comprensión genérica -nuestra interpretación- de lo que significa ser humano. Cuando decimos que algo es ontológico, hacemos referencia a nuestra interpretación de las dimensiones constituyentes que todos compartimos en tanto seres humanos y que nos confieren una particular forma de ser [...] Si se acepta lo anterior, se deduce que cualquier postulado que hagamos sobre el ser “en general”, o sobre otros seres distintos de los seres humanos (como está involucrado en el sentido clásico del término ontología) está basado, a fin de cuentas, en una comprensión subyacente del ser que formula ese postulado. (pp. 28-29)

De esta manera, el modo como comprendemos el mundo emerge necesariamente del modo como nos comprendemos a nosotros mismos y viceversa, siendo esta comprensión siempre una interpretación más o menos autoconsciente. En otras palabras, una posición ontológica instala el postulado fundamental según el cual si queremos saber algo del mundo tenemos que, a la vez, comprendernos a nosotros mismos y, viceversa, si queremos saber algo de nosotros mismos tenemos que, a la vez, tener una comprensión del mundo. El foco ya no está en el sujeto, ni en el objeto, ni siquiera en la inter-subjetividad, sino en la compleja red que cada vez se va tejiendo (pero también des-tejiendo y re-tejiendo) mientras interpretamos-habituamos el mundo. Esta compleja red es aquello a lo que Varela (2005) apunta con su perspectiva enactiva que pone en el centro las nociones de experiencia y de corporización, claves aún no suficientemente descifradas para aclarar este comprender no-dual del que venimos hablando.

La intuición básica de esta orientación no objetivista [la Enacción] es la perspectiva de que el conocimiento es el resultado de una *interpretación* que emerge de nuestra capacidad de *comprensión*. Esta capacidad está arraigada en la estructura de nuestra corporización biológica, pero se vive y se experimenta dentro de un dominio de acción *consensual* e historia *cultural*. Ella nos permite dar sentido a nuestro mundo; o, en un lenguaje más fenomenológico, constituye las estructuras por las cuales existimos a la manera de “tener un mundo”. (p. 177)

Se pone en evidencia, de este modo, la radical interdependencia desde la que se articula nuestra existencia en cuanto estar-en-el-mundo, la que integra las dimensiones

de la comprensión-interpretación del mundo, el funcionamiento de nuestra corporalidad biológica en cuanto sustrato básico y el contexto socio-cultural en el que necesariamente nos movemos en referencia mutua. *Es esta trilogía unitaria la que configura el dinamismo entre actitud y mundo, así como sus diversas y cambiantes posibilidades de experiencia.* Dada esta radical unidad y totalidad, la pregunta más adecuada no puede ser ya la de cómo un sujeto conoce los objetos, sino aquella que apunta a aclarar cómo va emergiendo la experiencia (en cuanto comprensión) desde esta interdependencia dinámica momento a momento.

De esta reflexión acerca de la distinción entre epistemología y ontología se deriva, a mi juicio, una necesaria reevaluación del lugar que le corresponde a la cuestión del paradigma y de un eventual cambio de paradigma, tan en boga en el pensamiento occidental desde que T. Kuhn publicó *La estructura de las revoluciones científicas* en 1962, en especial al interior de la psicología actual. Este autor dice lo siguiente acerca de los paradigmas: “Los paradigmas obtienen su *status* como tales, debido a que tienen más éxito que sus competidores para resolver unos cuantos problemas que el grupo de profesionales ha llegado a reconocer como agudos” (p. 52, cursiva del original). Y añade: “La existencia del paradigma establece el problema que debe resolverse; con frecuencia, la teoría del paradigma se encuentra implicada directamente en el diseño del aparato capaz de resolver el problema” (p. 57). Se desprende de estas afirmaciones que un paradigma sólo tiene sentido al interior de la ciencia y, más específicamente, al interior de una determinada comunidad científica. La idea misma de paradigma se fundamenta en el predominio de una visión epistemológica que comienza por construir las condiciones ideales del conocimiento y prefigurar todo lo que desde ahí se ha de poder buscar, encontrar y la manera de hacerlo. La idea de paradigma, así como su natural extensión en la noción de cambio de paradigma, sólo tienen sentido en el contexto de una época técnico-científica como la nuestra y si bien sigue siendo necesario e importante contribuir de la manera más consciente y lúcida a la construcción y validación de un(os) nuevo(s) paradigma(s), pienso que es tanto o más importante el contribuir a abrir una manera alternativa de comprender el fenómeno del conocimiento del mundo al interior de una disciplina específica. En mi opinión los fenómenos de la actitud y de la cosmovisión, tal y como los estamos pensando aquí, se sitúan en un lugar diferente, en el terreno todavía mayoritariamente virgen de la ontología, tal y como la hemos bosquejado.

Con el propósito de dar paso a la exposición del modelo psicósófico para explicitar la actitud terapéutica, queda aún por decir algo más acerca de la intrínseca conexión entre actitud y mundo⁴⁶. El mundo puede ser entendido como la *envoltura* o el *horizonte* que define un campo de posibilidad en cuanto proyección desde la actitud. Dado que esta actitud está esencialmente abierta, es decir, está siempre en proceso de reconstrucción dialéctica, el horizonte que es el mundo también está siempre abierto, es decir, ofrece posibilidades de experiencia cambiantes. Puede resultarnos útil recurrir a la siguiente imagen, haciendo todas las salvedades del caso: imaginemos un proyector de películas. Si éste está proyectado al vacío, es decir, si no tenemos un telón ubicado a una cierta distancia idónea, no se configura ninguna imagen. Para que haya película el proyector, la proyección y el telón deben estar puestos en una específica interrelación. Lo que queremos mostrar es que el modo en que se vea la película depende del espacio *entre* el proyector y el telón. En forma análoga, el modo en que experimentamos el mundo surge en un determinado horizonte, definido dinámicamente por la interdependencia intrínseca *entre* actitud y mundo. La película no es causada por el proyector, sino por el juego recíproco *entre* éste, la luz, el telón y el espacio.

Basados en las reflexiones anteriores, podemos advertir ahora la importancia que tiene llevar a cabo una explicitación de la propia actitud como terapeutas, ya que al hacerlo reconocemos nuestra posición terapéutica y sus posibilidades, pudiendo reconocer *desde dónde* es que hacemos lo que hacemos, pudiendo adquirir una mayor *apertura* y *flexibilidad* que nos permita enfrentar con mayor libertad, es decir, en mayor sintonía con cada situación, cada proceso terapéutico; a la vez que nos permita dar cuenta de nuestro quehacer de un modo auténtico y coherente, sentando las bases para un diálogo clínico fecundo con otros psicoterapeutas. Dado que ser psicoterapeuta no es otra cosa que una modificación específica de ser una persona única y total (sepámoslo o no), la actitud terapéutica arraiga fundamentalmente en la actitud existencial total del psicoterapeuta, aunque con una orientación específica propia del mundo que se abre (proyecta) en cuanto horizonte psicoterapéutico. Dicho lo anterior, estamos en condiciones de adentrarnos en la comprensión del modelo psicósófico anunciado.

⁴⁶ Véase lo expuesto en la primera parte de este trabajo, en especial los pasajes dedicados a Heidegger, Gadamer y Jaspers.

Capítulo 2

Propuesta del Modelo Psicosófico

Ya hemos dicho algo acerca del nombre de este modelo (psicosófico), pero es importante explicitar también en qué sentido lo entiendo como un modelo. Un modelo es una forma simplificada de acercarse a un fenómeno complejo, del mismo modo en que un *mapa* nos ayuda a orientarnos a la hora de explorar un territorio desconocido. El mapa es útil puesto que nos ayuda a maximizar el tiempo y a dirigirnos en una determinada dirección, permitiéndonos además hacernos una panorámica del lugar en el que estamos. Sin embargo, si sólo nos quedamos mirando el mapa jamás tendremos la experiencia directa ni alcanzaremos una comprensión auténtica del territorio mismo. El mapa sólo tiene sentido mientras nos mantengamos en la experiencia de explorar un lugar y mientras lo estamos explorando.

En nuestro caso, además, se trata de un modelo en el sentido de que lo que intenta es mostrar los *modos* en que se despliega la actitud terapéutica y no sus contenidos específicos concretos o los temas que debería considerar. Estos modos pueden ser entendidos apelando a las ideas que presentamos de Heidegger acerca de la estructura ontológica de un fenómeno, a diferencia de su manifestación óptica. *Uno de los sentidos de esta propuesta es, justamente, que este mapa estructural pueda ser utilizado por cada terapeuta para llevar a cabo un proceso de explicitación de su propia actitud terapéutica, en la confianza de que sea un esfuerzo fecundo.*

A continuación paso a explicar (en la forma más clara y fundada que me sea posible) las *dimensiones* que a mi juicio configuran la actitud terapéutica implícita, así como las ventajas teóricas y existenciales de su explicitación en tanto que cosmovisión terapéutica. El concepto de dimensión que aquí utilizamos, se asemeja a la idea de V. Frankl expresada en su libro *Psicoanálisis y existencialismo* de 1946 (2002) según la cual el ser humano al mismo tiempo que es una unidad está constituido por distintas dimensiones, ilustrándolo por medio de una figura en la que un cilindro tridimensional (totalidad y unidad del ser humano) se proyecta hacia el lado y hacia abajo figurando dos dimensiones diferentes bidimensionales, un rectángulo y un círculo (distintas dimensiones de la totalidad). En palabras del propio Frankl (2002 [1946]):

La marca característica de la existencia humana es la coexistencia entre su unidad antropológica y sus diferencias ontológicas, entre la forma unitaria de ser que tiene el hombre y las modalidades diferenciables del ser, de las que participa aquella. (p. 49)

Antes de comenzar con la exposición de las dimensiones actitudinales a la luz del modelo psicósófico, valga una última advertencia: tanto la cantidad como la explicación de estas dimensiones no pasan de ser una mera reflexión tentativa, una especie de borrador en el que casi todo ha de quedar como mejorable. Las dimensiones que abordaremos, en el orden de aparición, son las siguientes: 1. Dimensión ética autobiográfica, 2. Dimensión metódica, 3. Dimensión de crítica socio-cultural, 4. Dimensión onto-antropológica, 5. Dimensión onto-psicopatológica, 6. Dimensión psicoterapéutica y 7. Dimensión espiritual.

1. Dimensión ética autobiográfica

Una actitud terapéutica debe contemplar una dimensión ética, acaso la más decisiva de las dimensiones que orientan una efectiva actitud terapéutica. Me parece la más decisiva ya que de todas las dimensiones que he de proponer ésta es la que se hace cargo más directa y concretamente del modo de ser y de actuar del terapeuta en el mundo, más allá de su quehacer terapéutico, como espero que se aprecie en lo que sigue. Sin embargo, es necesario hacer una clara distinción entre dos nociones que con demasiada frecuencia se usan como sinónimos: ética es algo distinto de moral. Nuestra tradición occidental nos ha acostumbrado a pensar en términos morales, desde Platón y Aristóteles, pasando por el cristianismo y hasta nuestros actuales códigos de ética profesional, incluido el de la psicología.

Mientras que la moral (del latín *moris*, que significa costumbre) tiene más que ver con contenidos y normas a ser aplicadas, la ética (del griego *ethikos*, que significa carácter, modo de ser) tiene que ver con actitudes y modos que sólo emergen ahí cuando efectivamente los vivimos. No podemos ser éticos por el puro hecho de querer serlo, basados en buenas intenciones. En cambio, podemos dar cuenta de una elevada moralidad justificada en una buena comprensión y en la engañosa idea de andar en su búsqueda. Éticamente hablando no hay nada que buscar porque todo lo que puedo ser ya

lo soy... precisamente ahora, mientras soy consciente de mi modo de estar presente-atento. Así lo expresa la filósofa española M. Cavallé (2006):

La virtud del sabio es su integridad, la fidelidad a su propio ser, el respeto consciente y activo por lo que de hecho *ya* es [...] La virtud no es cultivable ni imitable; irradia espontáneamente de todo aquello que se limita a ser lo que es. (pp. 107-108, cursiva del original)

Como lo señala Varela (1991), cuando hablamos de ética nos referimos a una maestría, a una destreza, más que a un tipo de erudición. El ser ético, en este sentido, se parece más a la práctica de un ejercicio físico o a la progresiva ejecución de un instrumento musical, más que al estudio sistemático de ciertos contenidos. Me puedo leer un manual completo acerca de cómo nadar estilo crol y, sin embargo, una vez en el agua sigo sin “saber” qué hacer. Puedo ver a un amigo cómo toca la guitarra, entusiasmarme y creer que debe de ser fácil hacerlo y, sin embargo, una vez con la guitarra en las manos (de nuevo) no “saber” qué hacer. A nadar aprendemos nadando, del mismo modo como a tocar guitarra aprendemos tocando. La ética emerge ahí donde nos entregamos confiados y espontáneos a la práctica del estar presentes-attentos momento a momento, en cada situación, con nuestro ser total.

Detengámonos un momento en cada una de estas nociones, partiendo con la idea de moral. En el contexto de la filosofía occidental se suele entender la *moral* como una reflexión acerca del comportamiento humano que pretende normarlo y regirlo conforme a la corrección o al bien. Lo esencial de la moral, en mi opinión, radica en la dualidad teoría-praxis, en el intento de fundamentar teóricamente un eventual comportamiento práctico. Esta fundamentación suele surgir de un ejercicio meramente intelectual, dejando abierta la riesgosa posibilidad de que lo que pensemos a nivel cognitivo no nos vincule necesariamente en el plano experiencial. De este modo, quedan sentadas las bases para una disociación al interior de la propia persona, y entre nuestra actitud y nuestra efectiva relación con el mundo. De este modo creemos y decimos cosas que no hacemos, aconsejamos a otros en direcciones que nosotros mismos no hemos transitado o no estaríamos dispuestos a hacerlo, amoldamos nuestro modo de pensar para justificar estilos de vida que nos crean malestar y desencuentros, entre tantas otras cosas.

Dado que la moral está basada en la disociación teoría-praxis, el gran problema que plantea es el de la aplicación de las normas (productos de la reflexión intelectual) al efectivo ejercicio de la vida práctica (que compromete la experiencia unitaria de la

tríada mente-cuerpo-situación). Esta tríada resulta crucial a la hora de comprender nuestro modo de experimentar el mundo en un momento dado, ya que muestra las dimensiones que están implicadas en él, configurando una unidad y totalidad. Al comprender el mundo lo hacemos siempre en una determinada modalidad mental, corporal y situacional, pudiendo estar más o menos *alineadas* entre sí. Mientras menos alineadas están estas tres dimensiones, nuestra experiencia del mundo se hace cada vez más disociada; por el contrario, mientras más alineadas, nuestra experiencia del mundo se vuelve más armónica y unificada. Veremos que la ética tiene que ver con un cultivo concreto y cotidiano de esta alineación.

Sin embargo, para entender la posibilidad de una alineación, tengo que decir qué significan estas tres dimensiones de esta tríada ética fundamental. La *mente* refiere a todas aquellas experiencias simbólicas cargadas de un significado personal que, sin embargo, emergen en interacción con el mundo. Forman parte de estas experiencias los pensamientos, los recuerdos, las expectativas, las emociones, los estados anímicos, la atención que tenemos momento a momento, sean estos conscientes o inconscientes. El rasgo fundamental de toda experiencia mental está dado por la posibilidad de ser comprendida y formulada lingüísticamente, en forma tanto verbal como no-verbal. El *cuerpo* alude, por una parte, a todos aquellos procesos biológicos que sostienen nuestra vida y nuestra consciencia (por ejemplo, el funcionamiento cerebral) y, por otra, a todas aquellas experiencias sensibles que sentimos como sensaciones y que nos conectan al mismo tiempo con el “exterior” y con el “interior” de nuestro cuerpo. Estas experiencias suelen ser implícitas y acontecen como una corriente ininterrumpida de vitalidad interaccional. Nuestro cuerpo y nuestra mente emergen, por supuesto, en un entrelazamiento conjunto, por lo que separarlos no es más que un juego intelectual. Un ejemplo sencillo de este entrelazamiento lo constituyen fenómenos de memoria corporal implícita, como cuando un trauma anterior queda incrustado en el cuerpo expresándose en sensaciones vagas o movimientos típicos susceptibles de ser concientizados. Quiero decir que la memoria es un proceso tanto mental como corporal.

Por último, la *situación* remite al hecho radical de que toda experiencia-acción personal surge desde y hacia un específico ámbito contextual. Mis formas de experimentar el mundo van emergiendo de una interacción histórica con mis situaciones y son, en todo momento, una respuesta a un movimiento de esta situación aquí y ahora. Saint-Exupéry (cit. en Orange, 2012) lo expresa así: “El hombre no es más que una red de relaciones y son éstas lo único que le es importante” (p. 61). Ahora bien, la situación

no sólo está constituida por el conjunto complejísimo de las circunstancias presentes en cada momento (desde las condiciones físicas hasta la propia disposición hacia ellas), sino más radicalmente por la presencia de los otros en mi vida. Esta presencia de los otros en la situación, presencia que se da como un involucramiento recíproco, es la experiencia fundamental de esta dimensión ética. Es precisamente nuestro modo de abrirnos y de encontrarnos con otros lo que define decisivamente la autenticidad/inautenticidad de nuestra alineación, de nuestra integración, de nuestro habitar el mundo. La alineación entre mente-cuerpo-situación se expresa en una actitud hacia el otro que puede ser caracterizada como de *respeto*. En un sentido estricto, respetar al otro (del latín re-specere: mirar haciéndose hacia atrás) significa posponerse a uno mismo para dejar que el otro se muestre tal cual es, para que se haga presente confiadamente en su real humanidad. Es a lo que apunta Buber (cit. en Orange, 2012) al señalar:

El supuesto principal para el surgimiento del diálogo genuino es que cada uno contemple a su compañero tal como es. Me vuelvo consciente de él, consciente de que es diferente, esencialmente diferente de mí mismo, en la forma definida y única que le es peculiar, y acepto a quien veo de este modo de manera que en total sinceridad le puedo dirigir lo que digo en cuanto a la persona que es. (p. 22)

Ya apuntada la idea principal de esta dimensión, puede resultar ilustrativo explayarnos un poco sobre la distinción entre ética y moral. En relación a esta última, dentro de la tradición occidental encontramos dos posiciones morales de especial importancia e influencia hasta el día de hoy: las propuestas morales de Aristóteles y de Kant. Buscamos, tan sólo, sacar a luz lo esencial de estas propuestas, en el sentido de mostrar cómo es que en ellas se expresa una moral normativa, fundada en la dualidad teoría-praxis. Por “norma” entendemos el postulado intelectual de uno o varios principios accesibles por medio de la razón, destinados a orientar el ejercicio de una vida buena, *previa aplicación* de esta normativa. En Aristóteles (en Carpio, 2003) encontramos la primera propuesta sistemática de una moral en Occidente, la que se basa (en síntesis) en la idea teleológica de regular toda decisión actual en referencia al proyecto de una vida feliz. La idea de felicidad se transforma así en una meta a seguir, para lo cual el filósofo griego propone ciertos criterios que permitan discernir cuándo nos encontramos ante la verdadera felicidad. La reflexión se orienta aquí a establecer

una jerarquía de fines, estando a la cabeza los fines que se buscan sólo por sí mismos ya que son los más autosuficientes y los que producen más gratificación. De este modo, el dinero, la fama, incluso la buena salud, no cumplen con este requisito, por lo que no *deberían* formar parte de nuestro proyecto moral.

En cambio, llevar a cabo una vida contemplativa sí que conlleva felicidad. No podemos negar la lucidez y la sensatez de estas ideas; el punto es que no pasan de ser interesantes reflexiones que dejan fuera la experiencia concreta del aquí y ahora en virtud de un ideal futuro, no vinculándonos en nuestra práctica cotidiana ni apelando a nuestra totalidad. Dicho de otro modo, podemos reflexionar sobre los fines que valen sólo por sí mismos, podemos llegar a establecer un proyecto vital y, sin embargo, seguir fragmentados, disociados, intranquilos, aunque con buenas intenciones. Un proyecto intelectual, por muy razonable que sea, sigue sosteniéndose en la dualidad cuerpo-mente, por lo que podemos seguir desarraigados del presente, engatusados por infinitas búsquedas intelectuales.

Con la propuesta kantiana (en Carpio, 2003) sucede otro tanto. Aquí también encontramos una moral normativa, esta vez con un alcance universal y formal, es decir, válida en forma a priori (independiente de la experiencia) para todo ser humano. Esta moral tiene como norma suprema la idea del imperativo categórico, cuya formulación reza así: “obra sólo según una máxima tal que puedas querer al mismo tiempo que se torne ley universal”. Se trata de aquello que nuestro sentido común expresa como “no le hagas a los demás lo que no te gustaría que te hicieran a ti”. Una vez más nos encontramos ante una propuesta razonable. Sin embargo, la mera comprensión de esta “ley” no conlleva la efectiva realización de una vida plena y armónica, ya que (de nuevo) se salta el enraizamiento originario en la propia experiencia y en la práctica cotidiana. Se trata de normas comprensibles, pero que obvian la radical unidad humana dada por la tríada mente-cuerpo-situación. Si la reflexión no echa raíces en la propia experiencia, y ésta es siempre un modo de habitar el mundo corporalmente, entonces regamos las semillas de la disociación que hay en nosotros, en todas sus múltiples formas, y corremos el riesgo de convertirnos en especuladores y predicadores de castillos en el aire.

Detengámonos ahora un momento en la noción de ética que estamos intentando introducir. Espero que se vea a estas alturas que cuando hablamos de *ética* no nos referimos a una doctrina, sino a un modo de ser, a una dimensión de nuestra actitud como terapeutas, es decir, a una experiencia. Además de Varela, pienso que también

Heidegger y Jung apuntan en esta dirección, el primero con su propuesta de la existencia propia; el segundo con su idea de la individuación. Pero, fundamentalmente nos encontramos ante una noción antigua que forma parte de la mayoría de las tradiciones espirituales tanto occidentales como orientales. Una de estas tradiciones, especialmente clara y enfática, es la representada por Lao Tse (1990), quien en el *Tao Te King* señala:

Cuando se pierde el Tao se recurre a la virtud; cuando se pierde la virtud se recurre a la bondad; cuando se pierde la bondad se recurre a la justicia, cuando se pierde la justicia se recurre a la moral. (p. 126)

Digamos algunas cosas que nos permitan comprender lo medular de esta frase: la palabra “Tao” nombra el acontecer de la Vida en su totalidad y unidad, Vida de la que también nosotros, los humanos, formamos parte. Se trata de un proceso en el que todo está en constante transformación y, sin embargo, es un único proceso armónico y orientado por su propia organización. No podemos decir que se trata de un orden bueno o malo, bello o feo, verdadero o falso, pues ninguna dualidad puede dar cuenta de este proceso único y unitario en el que todos estamos transformándonos. Sin embargo, tendemos a perder el Tao, a crear dualidades y a salirnos de la armonía. Nuestra vida cotidiana se colma de tensiones y conflictos, basados en ideas duales como las de yo y los demás, mente y cuerpo, feliz e infeliz, correcto e incorrecto, ayer y hoy, hoy y mañana, etc. Es entonces, nos dice el *Tao Te King*, cuando comenzamos a inventar sustitutos de la paz y armonía originarias que están siempre accesibles para nosotros en el aquí y ahora del momento presente. De este modo, la virtud, la bondad, la justicia y la moral se convierten en la manera que tenemos de ordenar artificiosamente la propia vida y la vida en comunidad. En todos los casos mencionados se trata de la pérdida de una experiencia no-dual hacia distintas formas de dualidad, es decir, de intentos de reordenar, controlar y asegurar la propia vida en el mundo de acuerdo a un sentido reconstruido.

Queda por aclarar aún en qué sentido esta dimensión ética es, a la vez, *autobiográfica*. En rigor se trata de una redundancia, cuyo propósito es enfatizar el compromiso cotidiano y práctico de la persona del terapeuta en su totalidad. La única manera que tenemos de dar cuenta de nuestra ética es apelando a nuestra vida cotidiana, al modo real en que estamos comprometidos con nuestro propio proceso de alineación y

bienestar. De ahí que estemos obligados a referirnos a nosotros mismos cada vez que intentemos dar cuenta de cómo hacemos lo que hacemos como terapeutas.

Mientras que la moral se transmite de manera pedagógica, por medio de una enseñanza básicamente verbal, la ética se propaga a través de dos procesos experienciales fundamentales. El primero es la *extensión*, que es el proceso por medio del cual una experiencia de alineación puntual en un contexto determinado se expande a un contexto distinto, ampliando la capacidad para estar presente, abierto y receptivo a un ámbito cada vez mayor de situaciones. Es lo que sucede, por ejemplo, con la práctica de meditación formal, en la medida en que al ejercitar el estar presente, abierto y receptivo mientras nos sentamos en el cojín, podemos ir extendiendo este modo de estar a otros ámbitos de nuestras vidas cotidianas (Varela, 1991). El segundo es la *irradiación*, que consiste en un proceso por medio del cual nuestro propio modo de estar presentes, abiertos y receptivos, por el puro hecho de darse, ejerce una influencia en el entorno, especialmente en los otros con los que nos relacionamos. Es como si nuestro ser irradiara una cierta luminosidad, la que de ser más radiante puede influir directamente en el ser de otro. Por supuesto que el mismo proceso vale cuando nuestra luminosidad está más bien opaca o apagada (Brito, 2011). Esta idea es avalada por una investigación cotidiana que llevó a cabo un psicólogo en un hospital psiquiátrico en Illinois (en Kornfield, 2010, pp. 349-350), quien observó a profesionales que pagaban o no el estacionamiento, cuyo cobro no era vigilado. Este psicólogo observó los registros de los pacientes “curados y dados de alta” y descubrió que había una consistencia interesante: “los pacientes de los médicos y psicoterapeutas que pagaban el estacionamiento mejoraban más rápidamente que los de aquellos que no pagaban”. Kornfield (2010) concluye lo siguiente: “Parece que los que trabajamos en la sanación [propia] de alguna manera comunicamos nuestra integridad y fortalecemos también a las personas con las que trabajamos (p. 350).

En mi opinión, asumir en forma expresa nuestra actitud desde una perspectiva ética autobiográfica, implica al mismo tiempo hacerse cargo del modo en que estamos influyendo desde nuestro ser⁴⁷ a nuestros pacientes y del modo en que hemos llegado a ser como somos. Este es el espíritu que anima a D. Orange, quien pone un especial énfasis en la autobiografía del terapeuta para comprender desde dónde y cómo es que

⁴⁷ Por supuesto que en nuestra función de terapeutas influimos sobre nuestros pacientes también desde el saber (nuestra formación teórica) y desde el hacer (nuestra formación técnica). Sin embargo, creo que el ámbito más amplio y poderoso de influencia está en nuestro ser, es decir, en nuestro modo de ser, en nuestra actitud terapéutica.

hace lo que hace. Cuando se pregunta acerca de los por qué que la han llevado a ser la terapeuta que ella es, señala que uno de ellos se relaciona con las influencias que la orientan, las que se refieren a las condiciones y circunstancias histórico-personales que la llevaron a elegir su particular estilo terapéutico (Orange, 2009). Según esto, ir forjando una cosmovisión terapéutica implica hacernos cargo de nuestra historia personal (nuestro crecimiento en sus distintos contextos de influencia históricos), de nuestras elecciones teóricas (cómo es que un determinado enfoque teórico calza mejor con nuestra forma de ser) y de nuestros modos de ser y de estar en el mundo.

En el contexto clínico, es la irradiación el proceso que da mejor cuenta de nuestra influencia hacia nuestros pacientes y creo que es en la dirección a la que apunta Orange al señalar que nuestra historia personal, tanto emocional como intelectual, va formando nuestra forma de comprender, por lo que nuestro modo de ser condiciona lo que hacemos y cómo interpretamos lo que sucede en nuestro trabajo terapéutico. Tanto nuestras tendencias atencionales como nuestros puntos ciegos arraigan en nuestra trayectoria biográfica, en las experiencias que han contribuido a hacernos quienes somos (Orange, 2009).

En la formación clínica actual, esta dimensión de la actitud terapéutica es abordada, a mi juicio, de modo insuficiente e, incluso, inadecuado. Los cursos de ética que se dictan suelen ser, en realidad, cursos teóricos sobre moral, por lo que no apuntan siquiera al cultivo de una ética propia. Creo que esta dimensión sí se aborda en los talleres de desarrollo personal o de trabajo con la persona del terapeuta (o como se llamen), en la medida en que se fomente un cultivo concreto, sistemático y cotidiano de auto-observación y de trabajo con la propia actitud en el mundo. El inconveniente es que este tipo de talleres no suelen ser transversales a toda la formación del futuro terapeuta, por lo que no se alcanza a integrar esta dimensión al modo de ser total del terapeuta. Por último, el imperativo clínico de pasar por una terapia personal también contribuye, en mi opinión, a cultivar e incorporar esta dimensión, instancia necesaria pero no suficiente, en la medida en que no estemos comprometidos cotidianamente con una práctica de alineación. Como lo señala Siegel (2012): “Vivir en el presente es una forma de arte que libera la mente, alivia el sufrimiento interior y desarrolla la presencia en nuestra vida. Esta presencia es fundamental para ayudar a los demás a alcanzar la salud” (p. 29). Concluyendo que: “[...] Si no cuidamos de nosotros mismos, ¿cómo vamos a cuidar de los demás? Es así de sencillo. Y es así de importante para nosotros, para los demás y para nuestro planeta” (p. 31). Estoy consciente de que lo que estoy

diciendo es algo casi obvio, sencillo (como dice Siegel); pero sucede a menudo que lo más simple es, al mismo tiempo, lo más difícil de mantener presente y de cultivar en la práctica. Nosotros, los psicoterapeutas, no podemos darnos el “lujo” de olvidar esta obviedad. Por el contrario, tenemos que tomarnos muy en serio esta dimensión ética autobiográfica.

Cada terapeuta debe encontrar su propio camino para llevar a cabo un cultivo concreto y cotidiano de esta dimensión de su propia actitud. En lo personal, desde hace algunos años suelo comenzar cada día con una práctica de ejercicios de yoga y de meditación Vipassana⁴⁸, que me lleva entre 30 y 40 minutos. Es para mí una experiencia importante, ya que me ayuda a despejar mi ruido mental, a bajar la ansiedad y a estar más abierto y disponible durante mi día. Por supuesto que no es suficiente, pero es una práctica que me sirve de anclaje para estar más atento durante el día y traerme de vuelta cuando me sorprende a mí mismo en la dispersión y en el círculo vicioso del estrés y del enredo mental. Cuando he pasado algún período sin realizar esta práctica, noto de inmediato cómo es que caigo con mayor facilidad en la desalineación y mi mente, mi cuerpo y mi situación momento a momento están más desconectados, por lo que me siento más ansioso, confundido y malhumorado. Comparto mi experiencia personal porque creo que es la única manera de abordar esta dimensión de nuestra actitud. No nos sirve hablar acerca de algo o declarar ciertas intenciones, sino compartir prácticas y caminos concretos. Además, tenemos la ventaja de que vivimos en una época en donde proliferan distintas formas de prácticas espirituales y terapéuticas, que si sabemos elegir bien y comprometernos con la adecuada para cada quién puede resultar en un gran beneficio.

2. Dimensión metódica

En mi opinión, toda actitud terapéutica implica una dimensión metódica, entendida como una manera de enfocar y de comprender los fenómenos y el mundo en general.

⁴⁸ Se trata de un tipo de práctica de atención plena oriundo de las tradiciones budistas y sufistas cuyo propósito es el observar las diversas formas mentales (sensaciones, emociones, pensamientos, recuerdos, expectativas, etc.) cultivando el desapego por medio de un traerse amablemente de vuelta una y otra vez desde la inevitable dispersión mental, poniendo atención a nuestra respiración o a algún otro objeto ya sea del propio cuerpo o del exterior (Naranjo, 1999).

Cuando hablamos de métodos⁴⁹, al menos en un contexto académico, resulta fácil pensar en algo árido cercano al procedimiento científico. Sin embargo, en este contexto usamos esta palabra en un sentido más fundamental, como la perspectiva que utilizamos todo el tiempo cada vez que intentamos comprender y dar cuenta de algo. En este sentido, tenemos que hacer la distinción entre el método (tal y como lo entendemos en este apartado) y la metodología, en cuanto aproximación científica a la realidad orientada por reglas y desde supuestos bien definidos, propios de la comprensión científica. Como psicoterapeutas vamos formando una manera de comprender el sufrimiento humano y de intervenir en él que se apoya parcialmente en nuestra formación formal y, a mi juicio, fundamentalmente en nuestro modo de comprender el mundo en general.

Hay terapeutas que enfocan el proceso terapéutico desde un método empírico-científico, otros desde uno más bien fenomenológico y otros desde uno más hermenéutico, entre otros. El primero selecciona los fenómenos desde la perspectiva de la evidencia observable y tiende a comprender el proceso terapéutico como un conjunto de condiciones experimentales que ha de arrojar un determinado resultado medible y explicable. Algunos terapeutas conductuales y cognitivos podrían adherir a esta perspectiva. El segundo selecciona los fenómenos desde la perspectiva de atenerse a la experiencia tal y como se presenta para el terapeuta que experimenta y tiende a recoger lo que va surgiendo en el proceso terapéutico y a intervenir con un foco en el momento a momento, quedándose más bien en la descripción. Algunos terapeutas humanistas-existenciales-experienciales podrían adherir a esta perspectiva. El tercero selecciona los fenómenos desde la perspectiva de que lo que se muestra no es la realidad, por lo que tiende a intentar acceder a lo oculto desde las señales presentes, tendiendo a intervenir haciéndose hipótesis y ofreciendo interpretaciones. Algunos terapeutas psicoanalíticos podrían adherir a esta perspectiva.

Una vez más, no se trata de afirmar cuál método es mejor que otro, sino simplemente de hacer una caracterización estructural de esta dimensión, mostrando sus elementos constitutivos. Todo método (toda manera de ver las cosas) supone estar posicionado en una determinada perspectiva. En Nietzsche (ver Fink, 2000) encontramos una de las expresiones más claras y precisas de este postulado, al afirmar

⁴⁹ Del griego *meta* (más allá) y *odós* (camino), por lo que “método” es un camino posible de llegar a comprender un aspecto del mundo más allá de la mera percepción de lo evidente, por lo que implica necesariamente un supuesto desde donde seleccionar y enfocar un fenómeno en un contexto dado.

que no existen los hechos sino sólo las interpretaciones y al entender al hombre como un ser axiológico, como un creador y proyectador de valores. De este modo, nuestra apertura al mundo (y esto significa a la vez: el modo como el mundo se muestra) depende de la perspectiva desde la que nuestra actitud se orienta y enfoca. Es a lo que se refiere Jung (2006 [1951]) cuando señala: “Soy consciente de que estoy atrapado en la psique y de que sólo soy capaz de describir aquello con lo que me tropiezo dentro de ella” (p. 125). Esta idea está vinculada con lo que Jaspers (1919) nombra como la envoltura de la actitud, como ese horizonte limitado y parcial en el que nos tenemos que mover cada vez que comprendemos un aspecto del mundo.

Pero, ¿cómo está constituida estructuralmente la dimensión metódica de la actitud terapéutica? Sírvanos a este respecto la siguiente propuesta de Varela (2010):

En una primera aproximación podemos decir que hay al menos dos dimensiones que deben ser consideradas para que un método sea tal:

- 1) Que entregue un claro *procedimiento* para acceder a un campo fenoménico.
- 2) Que entregue medios claros de *expresión y validación* al interior de una comunidad de observadores que tengan familiaridad con los procedimientos señalados en 1. (p. 302, cursivas del original)

Según lo anterior, lo primero que tenemos que explicitar son los *procedimientos*, es decir, las distintas maneras que tenemos como terapeutas de llegar a la observación y a la comprensión de un fenómeno de significación psicoterapéutica. *Desde dónde*, desde qué “lugar”, estoy mirando este fenómeno, por ejemplo, una determinada constelación sintomática de un paciente. ¿Estoy parado en el supuesto de las categorías psiquiátricas, desde donde se orienta un diagnóstico y un tipo de tratamiento recomendado? ¿Estoy parado en el supuesto de una perspectiva existencial que reconduce los síntomas a sus fundamentos en los insoslayables dilemas de la existencia tales como la muerte, la libertad, el sentido de la vida, la angustia, etc.? Tenemos que dar cuenta de cómo es que observamos lo que observamos y esto implica explicitar nuestros “desde dónde”. Pero también necesitamos explicitar nuestros “*cómos*”, nuestras maneras concretas de proceder a la observación y comprensión de un fenómeno⁵⁰. Si nuestros “desde dónde”

⁵⁰ Nótese que este acceso primario a un fenómeno psicoterapéutico (observación y comprensión) implica, al mismo tiempo y necesariamente, un modo concreto de intervenir en él. De ahí que esta dimensión esté interrelacionada nítidamente con la dimensión psicoterapéutica que se explica más adelante. En rigor, todas las dimensiones de la actitud terapéutica aquí desarrolladas están en *interrelación esencial* con todas las demás, ya que son diferentes dimensiones de *una misma actitud*, es decir, del ser total de una

funcionan como la dirección que hemos de seguir y la luz que ilumina dicha dirección, nuestros “cómos” (procedimientos) son los pasos y las peripecias que hemos de dar para ir descubriendo nuestro territorio. Estos pasos los vamos dando como terapeutas por medio de nuestras preguntas y de nuestras estrategias terapéuticas, así como por medio del tipo de relación que contribuimos a entablar con nuestros pacientes. Un paciente nos cuenta algo que hizo que lo perturba intensamente y que no comprende. Ante esto le podemos preguntar, por ejemplo: “¿por qué crees tú que hiciste eso?” o “¿cuéntame qué te pasa ahora que me dices esto?” o tantas otras cosas. Y no da lo mismo qué y cómo preguntamos, pues abrimos ámbitos distintos del ser de la otra persona. La primera pregunta abre el ámbito causal del pasado e invita a una reflexión más intelectual; la segunda abre el ámbito de la experiencia en el aquí y ahora e invita a entrar en contacto con el proceso presente. Nuestros métodos disponen en el encuentro terapéutico lo que ha de quedar abierto como asunto a trabajar y las modalidades en que puede desplegarse este trabajo terapéutico.

El segundo punto que propone Varela (2010) no es tan evidente en este contexto como el primero. En cuanto psicoterapeutas tenemos que tener un procedimiento para orientar el proceso terapéutico en su totalidad. Pero en la práctica, la mayoría de nosotros no está expuesto a tener que *validar* este procedimiento ante una “comunidad de observadores”, aunque sí ante el propio paciente. En este caso, son las propias comunicaciones del paciente acerca de su proceso las que sirven como la más fiable fuente de validación de nuestros procedimientos. Esto es fundamental, ya que por muy encariñados que estemos con nuestros procedimientos, si nuestros pacientes no hacen eco de sus efectos transformadores en ellos mismos no son más que mera pérdida de tiempo.

Pero también es importante esta dimensión si pensamos en la deseabilidad de un diálogo clínico más fecundo y transparente. En cuanto psicoterapeutas participamos a veces de instancias de supervisión, de exposición de nuestro quehacer y/o de nuestras reflexiones acerca de nuestro quehacer (en congresos, reuniones clínicas, etc.), de intercambios espontáneos con otros terapeutas, etc. Aunque no necesariamente estamos expuestos a la validación de nuestros procedimientos, creo que puede ser una instancia enriquecedora siempre que tomemos este proceso de validación en un sentido más amplio y a la vez más cotidiano que el proceso de validación científica. En este sentido,

misma persona. En la medida de lo posible, intentaré ir explicitando esta intrínseca red de conexiones cuando nos vayamos deteniendo en cada una de las dimensiones.

la validación de nuestros métodos supone un ejercicio de honestidad y transparencia por parte de los terapeutas, que en el contexto de estas reflexiones implica atrevernos a explicitar nuestra propia actitud terapéutica en sus diferentes dimensiones y muy especialmente nuestros procedimientos de observación de los fenómenos clínicos. Incluso una intervención fundamentalmente intuitiva o inspirada puede ser comprendida en el trasfondo de la actitud básica del terapeuta. El solo hecho de permitirnos como terapeutas intervenir desde la inspiración da cuenta de una determinada actitud que para otra ni siquiera cabría dentro de sus posibilidades.

Conviene en este punto diferenciar lo que venimos diciendo acerca del método como una de las dimensiones de toda actitud terapéutica de eso que se enseña en las escuelas de psicología de nuestras universidades como metodología (sea cuantitativa o cualitativa). Esta última hace referencia a una manera específica de orientar la propia actitud, ligada a una perspectiva fundamentalmente científica y técnica. Entendemos por técnica, a partir de Heidegger (2003 [1953]) y en este contexto, una mentalidad que considera el conocimiento desde la perspectiva del control *a priori* de variables y cuya meta está en la obtención de resultados que garanticen predictibilidad. Un método así orientado obedece, entonces, a una previa “elección de perspectiva”, válida dentro de un cierto ámbito de conocimiento. Pienso que el predominio porfiado y excluyente de esta metodología científico-técnica que se prolonga desde el comienzo mismo de la psicoterapia moderna representa un problema más que un beneficio para el potencial de la psicoterapia en general, sobre todo desde el punto de vista de la dificultad que hay desde este método para acceder a una comprensión más integral y compleja de los fenómenos implicados.

Al igual que con la dimensión ética autobiográfica, me parece necesario ilustrar esta dimensión metódica con mi propia manera de observar los fenómenos clínicos, no sin antes establecer un par de aclaraciones. Los métodos que observo en mi propia actitud como terapeuta y que expongo brevemente a continuación son parciales, es decir, creo que no son todos los que dan cuenta de mi quehacer terapéutico y, además, están descritos en forma muy insuficiente. Por otra parte, estos métodos míos no representan en modo alguno un ejemplo a seguir, sino simplemente una ilustración concreta de cómo estoy observando esta dimensión en mí mismo en este momento de mi camino como psicoterapeuta.

Cuando me detengo a observar y a explicitar mi propio modo de hacer terapia, mi propia actitud terapéutica, se me hacen evidentes al menos los siguientes métodos:

a) Una perspectiva *fenomenológica*, según la cual parto por reconocer la experticia que el paciente tiene respecto de sí mismo, de lo que le sucede y de los caminos susceptibles de ser recorridos por él. Sobre la base de esta experticia fundamental del paciente se acopla mi propia experticia como terapeuta, siempre atento a cómo esta persona en particular está vivenciando tal o cual hecho de su vida.

b) Una perspectiva *hermenéutico-simbólica*, que complementa la anterior. Si bien reconozco la experticia del paciente respecto de sí mismo, reconozco a la vez lo parcial y limitado que es el acceso de cada quién a sí mismo, por lo que se hace necesario atender a los símbolos por medio de un ejercicio hermenéutico (de interpretación dialogada⁵¹). Entiendo por símbolo lo mismo que Jung (1958) cuando afirma que es “una expresión que reproduce de la mejor manera posible una situación compleja y todavía no comprendida con claridad por la consciencia” (p. 78). Una de mis funciones como psicoterapeuta es ayudar a mis pacientes a encontrar-crear símbolos significativos y efectivos que los ayuden a integrar los distintos aspectos de su ser para vivir una vida más armónica y auténtica.

c) Una perspectiva *interaccional*, íntimamente ligada a la anterior, según la cual todo fenómeno clínico cobra sentido en el contexto de una interacción específica en un momento determinado en el contexto del proceso psicoterapéutico. En mi opinión, ayudamos a nuestros pacientes al entablar una relación segura de confianza en la que generamos las condiciones para que se observen, sientan y piensen a sí mismos, es decir, para que se exploren en y desde nuestra interacción.

A fin de cuentas, como profesionales somos compañeros de nuestros pacientes en el camino de la vida [...] El instrumento más poderoso es la confianza que sólo puede darse con una presencia auténtica mientras avanzamos juntos, con bondad y compasión, para afrontar cualquier cosa que surja en este viaje a la curación. (Siegel, 2012, pp. 109-110)

⁵¹ Ver el apartado dedicado a la hermenéutica de Gadamer.

3. Dimensión de crítica socio-cultural

Por otra parte, una actitud terapéutica supone una posición ante nuestra sociedad y cultura que sirven de contexto amplio e inevitable de nuestro quehacer terapéutico. Todos nosotros, por el mero hecho de existir en un determinado tiempo-lugar, tenemos implícitamente una manera de ver y de juzgar la sociedad y la cultura en la que habitamos. Como psicoterapeutas, pienso que esta perspectiva implícita tiene que ser convertida en una crítica relativamente bien fundada y coherente, capaz de orientar globalmente nuestra comprensión e intervención de los fenómenos clínicos. Entiendo por “crítica” el compromiso del terapeuta por estar atento y por pensar en forma continua los rasgos idiosincráticos y característicos de su contexto socio-cultural desde la perspectiva de su influencia en el bienestar y/o malestar de los individuos y de la colectividad. Una vez más, se trata de una estructura formal susceptible de ser llenada por cada terapeuta en relación con su contexto y con su propia sensibilidad con esta dimensión.

La diferencia entre sociedad y cultura, en mi opinión, tiene que ver con niveles de profundidad y de arraigo. La *sociedad* está constituida por ciertos rasgos más evidentes y observables que definen a una comunidad de habitantes de un territorio. Estos rasgos van desde la peculiar geografía del lugar hasta su forma de gobierno político, pasando por su sistema económico dominante. La *cultura* en cambio se refiere al “espíritu” o a la forma de vida que predomina en los habitantes de una determinada sociedad, sus creencias, sus formas de valoración, lo que consideran como posible de ser, hacer, saber y tener dadas las condiciones de significación. Se trata de una definición personal que no aspira a ser rigurosa ni exhaustiva, sino simplemente útil para comprender esta dimensión y, eventualmente, observarse en ella.

Esta dimensión socio-cultural implica distintos niveles de aplicación, desde lo más global hasta lo más específico, siguiendo para su estratificación un criterio básico de *diferenciación*. Esto significa que tenemos un determinado fenómeno socio-cultural ahí donde lo podemos distinguir con relativa claridad de otro fenómeno socio-cultural. En este sentido, el estrato más global que al menos yo puedo identificar es el de la distinción Occidente/Oriente, para hablar así de sociedades y culturas occidental y oriental, mientras que el estrato más específico que puedo identificar es el familiar, es decir, el contexto socio-cultural de crianza y de arraigo individual. En el medio observo incontables matices, relativos al nivel económico, educacional y de vínculos sociales de

la familia; a la historia y las tendencias fundamentales de una familia determinada, al lugar específico en el que vive una familia en el contexto de la realidad de un determinado país; a las preferencias y gustos sobre música, deportes y pasatiempos en general; a los estilos de relación, comunicación y afectividad; a la publicidad y el tipo de producto que entregan los medios de comunicación masivos; a la función que cumple la tecnología en general; al modo en que nos vinculamos con el medio ambiente y con la naturaleza; a los hábitos en materia de alimentación y de calidad de vida en general; entre tantos y tantos otros.

En esta dimensión en particular se vuelve crucial el cultivo de un *sentido histórico*, no al modo de la disciplina histórica (como si tuviéramos que conocer fechas y acontecimientos específicos), sino más bien como la necesidad que tenemos de ir a la tradición para iluminar y comprender mejor nuestra situación actual así como nuestras posibilidades. Para comprender nuestro contexto socio-cultural tenemos que comprender a su vez su origen y las vicisitudes de su desarrollo histórico, al menos en sus ideas fundamentales. Un buen ejemplo de un psicoterapeuta especialmente sensibilizado con esta dimensión y muy consciente de su importancia y utilidad en el contexto terapéutico es el caso de Jung (2006 [1942]). He aquí una prueba de ello:

Por eso nos vemos obligados a recurrir al material de las cosmovisiones anteriores y exteriores al cristianismo, pues la humanidad no es una prerrogativa de Occidente y la raza blanca no es una especie del *homo sapiens* privilegiada por Dios. (p. 85, cursiva del original)

En la misma dirección Jung (2006 [1942]) afirma que “[...] las premisas cosmovisivas las tomamos en su mayor parte de la tradición general y del entorno, y sólo en una pequeña parte las hemos construido personalmente o las hemos elegido conscientemente” (p. 119). Esto significa que si queremos comprender, por ejemplo, cuál es el sentido de que valoremos el mundo y actuemos en él privilegiando el éxito personal desde una lógica competitiva y desconfiada, tenemos que comprender nuestra tradición, en nuestro caso el contexto moderno en el que ha surgido nuestra particular forma de vida. Si queremos comprender, por ejemplo, el sentido de que un paciente determinado haya desarrollado una adicción al alcohol o un trastorno alimentario, tenemos

que comprender no sólo la tradición general, sino en particular la tradición familiar que ha hecho posible este modo de ser.

Para aclarar mejor la idea de historia conviene explicar con más profundidad la noción de tradición que hemos venido utilizando. Inspirado en Heidegger (1927), la *tradición* es la forma concreta en que formamos parte de la historia y tiene que ver con las influencias implícitas que se derivan de las decisiones y acciones de las personas que de alguna manera han hecho posible nuestro actual modo de ser, sean cercanas o distantes en el tiempo y en el espacio. Mis padres, por ejemplo, constituyen para mí una poderosa e influyente tradición, pero también el cristianismo y Platón, el sincretismo mapuche-español y las ideas fundamentales de nuestra época moderna, porfiadamente vigentes en nuestra actual forma de vida. Si bien la tradición arraiga en las vidas y las ideas de las personas que han existido (en el pasado), su relevancia deriva de la influencia que estas vidas y estas ideas tienen para nuestra actualidad (presente) y, especialmente, para nuestras posibilidades (futuro), ya que lo que somos y lo que podemos ser echan sus raíces en lo que ha sido y sigue siendo en nosotros. Heidegger plantea la necesidad de apropiarnos de nuestra tradición, para alcanzar una actitud más propia (una cosmovisión terapéutica más amplia y rica), transformándola en legado a través de su repetición. *Repetir* una tradición implica reconocer explícitamente en ella un ejemplo digno de servir como inspiración, asumiendo su mensaje como un *legado* explícito personal capaz de orientar las propias decisiones en la situación actual. Repetir no significa imitar a otro, sino comprender el sentido de sus decisiones para inspirar las propias. Esto implica el esfuerzo por una comprensión profunda de ese personaje, de esa idea, de esa decisión, en ese contexto histórico, en esa situación; desde donde ha de surgir un legado (tradición expresa) a partir del cual nos transformamos en herederos. Desde esta perspectiva, si bien todo ser humano vive en el trasfondo de una tradición, no cualquiera asume un legado y se convierte en heredero. Me parece que este proceso es fundamental para aclarar la propia actitud como terapeutas, al mismo tiempo que contribuye a orientar este mismo proceso en nuestros pacientes, tarea que a mi juicio forma parte de un proceso terapéutico beneficioso.

Simplificando los diferentes niveles de amplitud y complejidad en que se despliega esta dimensión de la actitud terapéutica, creo que podemos abordarla básicamente desde una doble perspectiva. Una *global* que abarca nuestra reflexión en torno a la época en la que vivimos, a la cultura occidental en su generalidad y, más en particular, a la idiosincrasia socio-cultural de nuestro propio continente latinoamericano

y de nuestro país en especial. En este nivel, me parece de suma importancia mantener una reflexión comparativa constante entre sociedades y culturas diferentes a la nuestra, como por ejemplo, las de Oriente o las indígenas, entre otras. Este nivel es enseñable en cursos universitarios y de hecho lo es, aunque en nuestro país en forma todavía etnocéntrico-alienada (Gissi, 2002)⁵². Y otra *particular*, acotada al contexto socio-cultural del paciente en cuestión, con su propia historia y tradición. En este caso no hay consignas generales, sino la disposición a ir paso a paso con el paciente para ir explicitando su propio entramado histórico con el propósito de ir iluminando su modo de ser actual con las posibilidades que de él se derivan.

En mi caso, y dada mi doble formación psicológico-filosófica (fundamentalmente etnocéntrico-alienada), he venido pensando nuestra época moderna a la luz de ideas como la de técnica (Heidegger, 1953), nihilismo (Nietzsche, 2005) y poder (Foucault, 1978). Sólo para ilustrar lo que vengo diciendo, el concepto de técnica de Heidegger (1997 [1953]) me parece de especial importancia, ya que trasciende la reflexión acerca de la ciencia y la tecnología hacia el “espíritu” o mentalidad profunda del hombre moderno. Brevemente, esta mentalidad implica una comprensión del mundo y de la naturaleza como recurso constantemente disponible que está a la base de nuestra lógica de comunicación permanente y de previsión y aseguramiento constante del futuro, que nos lleva a caer con facilidad en todo tipo de adicciones a la tecnología, de angustias ante la soledad y el silencio, y de intentos por controlar al máximo la propia vida. El resultado, clínicamente relevante, es el aumento sostenido de los trastornos de ansiedad y depresivos, para no hablar de las recurrentes crisis de sentido existencial a la que nos vemos expuestos por doquier. De aquí se deriva también el tipo de relación desequilibrada y destructiva que tenemos con la naturaleza y el medio ambiente en general, que desde hace varias décadas nos tienen al borde del colapso. Un autor importante que ha pensado (y lo sigue haciendo) en esta misma dirección es M. Berman (2001 [1981], 2006 [2000]), quien entiende la modernidad como un proceso paulatino de desencantamiento, es decir, de pérdida de conexión entre el hombre y el mundo en favor de una hipertrofia del yo y de la racionalidad científica. La relevancia de este autor radica, a mi juicio, en su lúcida reflexión en torno a la interdependencia que hay

⁵² Hago aquí un recuerdo y un reconocimiento a las clases del profesor y psicoterapeuta chileno Jorge Gissi, de quien aprendí este concepto. El etnocentrismo alienado implica tomar como referencia y como modelo a una cultura distinta de la propia, la que es considerada desde todo punto de vista como superior. De este modo, la relación con lo idiosincrático de la propia cultura se torna más bien inconsciente, lo que repercute en una confusión y fragilidad de la propia identidad cultural. En nuestro caso como chilenos y latinoamericanos, nuestras culturas de referencias son la europea y la estadounidense.

entre el “espíritu” de nuestra época y el tipo de hombre que de ella emerge: “Porque lo que finalmente se creó mediante el cambio del animismo al mecanicismo no fue meramente una nueva ciencia, sino que una nueva personalidad que debía ir junto a ella” (Berman, 2001 [1981], p. 111).

Desde una perspectiva más individual, desde mi adolescencia temprana que vengo cuestionándome cómo es mi propia familia, con lo que en ellos hay de amoroso, acogedor y cuidadoso, pero también con lo que hay (y ha habido) de negligente, de poco comunicativo y de escasa expresividad emocional. Durante muchos años me sentí un inadaptado al interior de mi familia, una especie de “oveja negra” que siempre quise pensar más bien como “blanca” y durante un buen tiempo esta inadaptación me dolió y la viví como una confrontación contra mi familia. A punta de revisión de mi historia, de comprensión y de incorporación, hoy me siento más tranquilo con esto, capaz de aceptarlos mejor y, al mismo tiempo, de aceptar mejor mi propia individualidad, sin tener que sostenerla en la lucha. Describo esto a modo de ilustración de la importancia que reviste para los psicoterapeutas esta dimensión en el plano personal de la crítica permanente que tenemos que ejercer respecto del propio contexto socio-cultural (e histórico) desde donde hemos ido forjando nuestro modo de ser, muy especialmente respecto de nuestra infancia inserta en nuestra familia de origen. Siegel (2012) argumenta acerca del rol integrador que ejerce la comprensión de nuestra historia, incluso desde una perspectiva neurobiológica, al señalar que “[...] saber cómo hemos llegado a vivir en el mundo en respuesta a la historia de nuestra vida nos puede transformar” (p. 92). Y enfatiza esta idea al afirmar: “[...] Entender el pasado nos libera y nos permite estar presentes en nuestra vida y convertirnos en los autores creativos y activos de nuestra historia futura” (p. 93).

4. Dimensión Onto-antropológica

Junto con las otras dimensiones, y en interdependencia con ellas, la actitud terapéutica implica asumir una posición onto-antropológica, es decir, una determinada comprensión de la naturaleza humana en su conexión con el mundo. Antepongo el prefijo “onto”⁵³

⁵³ Del griego *ontos*, que significa ser. En la tradición filosófica la pregunta por el ser ha guiado gran parte del pensar metafísico, el que se caracteriza por el intento de una reflexión acerca de la naturaleza de la realidad y sus fundamentos. Al echar un vistazo a esta larga tradición lo primero que llama la atención es la enorme diversidad de opiniones acerca del ser, configurando un panorama confuso y, a ratos,

para enfatizar que una comprensión del ser humano suficientemente compleja requiere partir de la base de que éste no es un ser fundamentalmente individual, sino (como diría un sistémico) un sistema al interior de otros sistemas; o como diría Heidegger (1927), un estar-en-el-mundo. Este es un hecho que en la actualidad está respaldado incluso desde la investigación neurobiológica, la que afirma que nuestro cerebro es en sí mismo interactivo con “su entorno” y depende de éste para su normal crecimiento y desarrollo (Schare, 1994, 2003). Por su parte, el descubrimiento en las décadas recientes de las neuronas espejo reafirma esta comprensión del cerebro como una estructura biológica básicamente interaccional, evidenciando los fundamentos neurobiológicos de eso que desde una perspectiva psicósófica entendemos como ex-sistencia, apertura o interacción hombre-mundo (Cozzolino, 2006).

Este ser interaccional o abierto que somos, supone considerar y explorar distintos ámbitos y niveles en que nuestro ser se despliega, dado que existir significa, precisamente, ser desde y hacia lo otro de mí. Frankl (2002 [1946]) lo expresa como sigue:

Porque ser hombre significa, por sí mismo, estar orientado hacia más allá de sí mismo. La esencia de la existencia humana se encuentra en su autotranscendencia, por así decirlo. Ser hombre significa estar, desde siempre, orientado y dirigido a algo o a alguien, estar dedicado a un trabajo al que se enfrenta un hombre, a otro ser humano al que ama, o a Dios a quien sirve. (p. 51)

No es mi propósito, como lo he señalado antes, el hacer afirmaciones de contenido, por ejemplo, respecto de la “mejor” manera de entender esta autotranscendencia del hombre. No es el contexto para decidir si esta apertura se da en una fundamental libertad o en un determinismo básico, si su orientación más profunda apunta a la fe en Dios (como es el caso recién citado de Frankl) o a la comprensión de la radical unidad del cosmos, ni nada por el estilo. Mi interés aquí radica en desentrañar la estructura básica de esta dimensión, tal como lo hemos hecho con las anteriores.

En mi opinión, una dimensión onto-antropológica requiere, en una primera instancia, comprender al hombre como una trinidad mente-cuerpo-situación.

irreconciliable, marcado por una especulación abstracta. En el presente contexto, dentro de un horizonte psicósófico, entiendo el prefijo “onto” no desde una perspectiva metafísica, sino *ontológica*, es decir, desde nuestra experiencia de la otredad que nos sostiene y en la que estamos enraizados constantemente, la que comprendo simplemente como mundo. *Onto, mundo, es el entramado de posibilidades, condiciones y realizaciones desde las que en cada momento existimos y desde donde podemos comprender el sentido de lo que somos y hacemos.*

Independientemente de cómo entendamos cada uno de estos fenómenos, la *mente* involucra la consciencia y su íntima relación con el lenguaje, tanto verbal como no-verbal. El *cuerpo* implica su estructura y funcionamiento biológico tanto como el modo como es vivenciado, sentido y simbolizado. La *situación* abarca desde una descripción objetiva de sus rasgos constitutivos hasta el modo en que ésta está siendo vivenciada-significada momento a momento desde el interjuego entre actitud y mundo. Esta trinidad plantea preguntas muy importantes que debemos responder, aunque sea en forma provisional, si queremos alcanzar una comprensión del hombre capaz de orientar nuestro quehacer terapéutico. ¿Qué es la consciencia? ¿Tiene nuestro cuerpo algo que decirnos acerca de nosotros mismos? ¿Es la situación algo más bien influenciable desde el propio ser o una condición más bien objetiva y estable? ¿Cómo podemos comprender la compleja interacción que hay entre mente, cuerpo y situación, desde distintas perspectivas? ¿Cómo aclarar el surgimiento de una unidad vivencial a partir de esta diversidad de experiencias?

Por otra parte, me parece importante señalar aquí, a modo de complemento y desarrollo de la distinción recién expuesta, el aporte que realiza K. Wilber (1991) acerca de los tres ámbitos del conocimiento, que muestra al mismo tiempo tres formas del saber y, lo que es más importante para nuestra reflexión, tres ámbitos y tres niveles de ser de la existencia humana, en la línea de la autotrascendencia. Los tres ámbitos-niveles de ser del hombre en interconexión con el mundo son 1) el ámbito de la experiencia sensorial compartida (experiencia corporal); 2) el ámbito de las significaciones, ideas, conceptos, imágenes, simbolizaciones, relaciones lógicas, etc. (experiencia mental); 3) el ámbito de la realidad no-dual, lo que Cavallé (2008) denomina de la realización, donde se trascienden las perspectivas particulares en la dirección de una experiencia directa de lo que es (experiencia espiritual). Este tipo de experiencia refiere a una visión o comprensión de la realidad libre de prejuicios, de conceptos y de cualquier punto de vista, tal y como lo describen las diferentes tradiciones místicas. Se trata de tres niveles sucesivamente abarcativos e integradores, irreductibles unos a otros. Esto significa que el nivel espiritual abarca e integra al nivel mental y corporal, generando un nuevo ámbito o mundo de experiencia comprensible sólo en referencia a sí mismo. Lo mismo vale, sucesivamente, para los otros dos niveles. A cada uno de estos ámbitos de experiencia corresponde un tipo de conocimiento, una determinada forma de saber, que Wilber (1991) denomina, respectivamente: “primer ojo”, relativo a la ciencia empírico-analítica; “segundo ojo”, relativo a las ciencias

comprensivas (como la psicología) y a la filosofía; y “tercer ojo”, relativo a las disciplinas contemplativas referidas principalmente a las distintas tradiciones espirituales.

Junto con lo anterior, que en su conjunto tiene que ver con un corte fundamentalmente sincrónico respecto de nuestra concepción del hombre en su conexión con el mundo, me queda por establecer un corte diacrónico, tan importante como el anterior. Desde una perspectiva *sincrónica* accedemos a una comprensión de nuestros pacientes (y de nosotros mismos) explorando cómo están articulados en términos de la trinidad mente-cuerpo-situación. En el plano *mental*, esto implica indagar, con el paciente, su nivel de consciencia respecto de sí mismo y del mundo, respecto de su propio sufrimiento, de sus posibles condiciones y soluciones, así como respecto del sentido que esto tiene en el entramado total de su existencia. En el plano *corporal*, implica explorar el grado de conexión que nuestros pacientes tienen con su cuerpo, el modo en que lo cuidan (o descuidan), así como detenernos para darle voz y escuchar lo que el cuerpo “dice”. La corporalidad es un ámbito de la experiencia humana crucial a la hora de pretender saber de nosotros mismos, siendo incluso la portadora de un tipo muy concreto y vivencial de memoria, investigada por la neuropsicología bajo el nombre de memoria implícita o procedural y que podríamos comprender como portadora de parte de nuestras vivencias inconscientes. En el plano *situacional*, implica explorar cómo le va a nuestros pacientes en sus diversas vinculaciones e interacciones con el mundo, con los otros, con sus quehaceres, con sus proyectos personales y laborales, con el convivir en general y muy en especial con las personas significativas con las que desarrollan su vida cotidiana (Schoore, 2003). Me imagino que a la mayoría de los terapeutas les debe suceder que una buena parte de los motivos que traen a nuestros pacientes a psicoterapia refieren a dificultades y sufrimientos en el mundo interrelacional, sobre todo en los vínculos más íntimos y significativos (relaciones hijo-padres, relaciones de pareja, relaciones con amigos, relaciones sociales y laborales, etc.). En estos distintos planos y en sus interacciones recíprocas se juega una de las tareas fundamentales de toda psicoterapia: cómo ayudar a nuestros pacientes a concretizar un proceso real y paulatino de integración (tema que desarrollaremos más adelante cuando nos adentremos en la dimensión psicoterapéutica de la actitud terapéutica).

La perspectiva *diacrónica* tiene que ver con introducir la variable temporal-procesal, es decir, una comprensión de los planos sincrónicos en su evolución, para

atenernos así a la radical temporalidad en que se despliega la interacción entre hombre y mundo. En cierta forma ya nos hemos hecho cargo de esta perspectiva, sobre todo en lo ya dicho, en el contexto de la dimensión socio-cultural, sobre la idea de tradición en el plano más bien personal, así como lo señalado respecto de la necesidad de incorporar nuestra autobiografía cuando intentamos comprender y ayudar a nuestros pacientes. Por supuesto que esta perspectiva diacrónica involucra un conocimiento del desarrollo humano desde el nacimiento (o desde antes incluso) en sus diferentes niveles (biológico, cognitivo, afectivo, vincular, social, etc.), pero más fundamentalmente requiere de una reflexión y familiarización con el modo de ser de la temporalidad misma en cada instante. ¿Qué entendemos por temporalidad? ¿Cómo entendemos el interjuego necesario que se da entre las distintas dimensiones temporales de pasado, presente y futuro? ¿En cuál de ellas ponemos nuestro énfasis y por qué? ¿Cómo comprendemos el proceso en el que el presente cobra mayor sentido a la luz del pasado? ¿Qué importancia le damos al proyecto del propio ser en la constitución del presente? Y ya que vengo tropezando inevitablemente con este tiempo presente, ¿qué entendemos por presente?

Las preguntas anteriores me parecen de suma importancia, no para quedarnos en elevadas especulaciones filosóficas, sino para entregarnos con mayor lucidez al abordaje de los problemas que nos desafían en nuestra práctica clínica. Todo el tiempo tenemos que operar sobre la base de la temporalidad, por ejemplo cuando tratamos de transmitir a nuestros pacientes que la psicoterapia es un “proceso”, o cuando intentamos llevar a nuestros pacientes a explorar su “pasado”, o cuando hacemos una intervención que abre la experiencia compartida en el “aquí y ahora” de la sesión, etc.

Cada psicoterapeuta se mueve *ya* desde una comprensión implícita de todas estas cuestiones, puesto que no podemos librarnos de nuestra propia actitud terapéutica. El desafío consiste, a mi juicio, en estar atentos para observar qué es lo que hacemos con nuestros pacientes, desde qué comprensión onto-antropológica, ya que a partir de este ejercicio contribuimos a nuestro propio proceso de integración, a partir del cual nuestra influencia puede ir tornándose más poderosa y benéfica para aquellos a quienes pretendemos ayudar.

En mi caso particular, mi posición onto-antropológica echa sus raíces en varios referentes, aunque reconozco una mayor afinidad por una perspectiva existencial y experiencial. Si tuviera que reconocer influencias concretas, de inmediato pienso en autores como Heidegger, Jung, Yalom, Fromm, Gendlin, entre tantos otros. Mi visión *existencial* del ser humano parte del reconocimiento de que ex-sistir es, literalmente,

eso: estar fuera de uno mismo, en el mundo y que uno de los sellos más sobresalientes de la existencia es su necesidad de tener que hacerse a sí misma en su interacción con lo otro. De ahí que parta de la premisa con mis pacientes de que estoy ante personas libres y responsables, enfrentadas al dilema cotidiano de ser artífices de ellos mismos en medio de las condiciones inexorables del propio existir. Creo que Jaspers (1962) tenía razón al señalar que la existencia humana está enfrentada a ciertas “situaciones límites”⁵⁴ insoslayables que le dan al existir este sello tan peculiar: el llamado a aprovechar la vida para hacer de ella una experiencia lo más plena y auténtica posible. Es esta última inquietud la que, a mi juicio, está a la base de las motivaciones de la mayoría de mis pacientes para acudir a terapia y para comprometerse en un viaje tan extraño y lleno de recovecos imprevisibles. Otro aspecto que quisiera resaltar respecto de esta perspectiva existencial hace referencia a la centralidad de los vínculos para la configuración procesal del propio modo de ser. Esto convierte a la psicoterapia en un proceso fundamentalmente interaccional, en el que hay al menos dos existencias en juego. Creo que en este punto radica una de mis principales motivaciones para realizar este trabajo, ya que al creer honestamente que mi propia existencia está en juego cada vez que estoy trabajando con un paciente, siento como una necesidad el hacerme lo más claro posible desde dónde es que soy terapeuta. Este modelo psicofísico es una respuesta, inicial y provisional, a estas interrogantes mías.

Lo *experiencial* lo entiendo, brevemente, como uno de los principales focos en mi concepción del ser humano, en el sentido de que la existencia humana es capaz de experimentar más allá de tener meras vivencias (cosa esta última que compartimos con los animales). La experiencia surge, a mi juicio, a partir de una toma de contacto con las sensaciones corporales en conexión con una determinada situación, y está íntimamente ligada a un darse cuenta del propio existir y de su entramado. En palabras de Gendlin (2003): “El cuerpo se da cuenta de la situación entera, e implica, insta, forma nuestra próxima acción implícitamente. Se siente a sí mismo viviendo la situación en su contexto entero” (p. 101). La experiencia es siempre corporal y se da en el instante presente, y pienso que en ella resplandece todo lo que somos cada vez en nuestra temporalidad. A partir de esta comprensión, surge en mí la disposición a invitar a mis pacientes a abrirnos a esta dimensión, en la medida de lo posible (para mí y para ellos),

⁵⁴ Algunas de estas situaciones límites son: asumir la propia mortalidad, soportar la angustia de ser para (finalmente) dejar de ser, asumir la soledad radical de ser uno mismo, aceptar la tarea constante de contribuir a que la propia existencia tenga sentido (y no caer en el absurdo), asumir la contingencia propia del vivir, así como la responsabilidad que brota inevitablemente de nuestras elecciones libres.

por lo que intento que en las sesiones de terapia la experiencia sea el punto de anclaje para la mayoría de las exploraciones e intentos de comprensión en conjunto.

5. Dimensión Onto-psicopatológica

En mi opinión, toda actitud terapéutica implica una dimensión onto-psicopatológica, que no tenemos que confundir con la concepción clásica de la psicopatología enraizada en la tradición médico-psiquiátrica. En un sentido primario, la psico-patología hace referencia al sufrimiento anímico del ser humano, por lo que apunta a una realidad constitutiva de la existencia humana. El prefijo “onto” hace alusión, una vez más, al hecho de que toda psico-patología en el hombre implica su interacción con el mundo en múltiples sentidos. Desde esta perspectiva jamás es el individuo humano el que sufre (enferma), sino la existencia en alguna modalidad de su estar-en-el-mundo, por lo que toda psicopatología implica en su “causación” alguna falla interaccional y en sus “efectos” una distorsión en el establecimiento de relaciones con los otros y/o con algún ámbito del mundo.

Me parece importante hacer una distinción acerca de la experiencia del sufrimiento. Encontramos al menos dos formas diferentes de sufrimiento, una legítima e inevitable y otra enfermiza y más o menos evitable (Frankl, 2002 [1966]). La primera tiene que ver con el sufrimiento que surge de las condiciones básicas de la existencia, como las mencionadas anteriormente cuando nos referimos a las situaciones límites de Jaspers. Éste no sólo es un sufrimiento inevitable, sino que incluso puede ser enriquecedor y favorecedor de la propia integración, como cuando nos enfermamos grave y largamente y tenemos la posibilidad, por ejemplo, de aprender a ser más pacientes o de asumir nuestra fragilidad. La segunda forma tiene que ver con fallas en la interacción hombre-mundo que alteran la configuración de la personalidad, volviéndola más frágil, defensiva, inhibida o de cualquier otra forma que dificulte su expresión auténtica y su apertura básicamente confiada al mundo. Winnicott (2003) expresa esta idea, en el contexto del desarrollo infantil, diciendo que la psicopatología surge cuando en la relación entre el niño y sus cuidadores ocurren cosas que no tenían que ocurrir o cuando no suceden las cosas que sí tenían que suceder. Desde una perspectiva onto-psicopatológica esto es fundamentalmente cierto, sólo que no hay que olvidar que los mismos acontecimientos afectan de modo distinto a diferentes personas, sean niños,

adolescentes o adultos. Esto significa que en el proceso de configuración onto-psicopatológico lo ambiental ejerce una influencia fundamental, aunque no excluyente de las disposiciones personales.

La naturaleza y la posible dinámica de esta interacción es uno de los asuntos fundamentales de esta dimensión, que cada psicoterapeuta ha de ir definiendo en interdependencia con las otras dimensiones. Por ejemplo, cómo comprendamos el sufrimiento onto-psicopatológico está en interdependencia con nuestra posición onto-antropológica, es decir, con nuestra visión de la conexión hombre-mundo y sus posibilidades de desarrollo. Pero también está en interdependencia con la dimensión socio-cultural, que incluye desde una comprensión del desarrollo del ciclo vital hasta una posición respecto de nuestra época histórica y nuestro contexto socio-cultural actual, es decir, una respuesta a la pregunta: ¿cómo es que este paciente en particular ha llegado a ser como es, a estar-en-el-mundo de esta manera, y cómo influye su contexto actual (inmediato y mediato) en este modo de ser? Y para explicitar un último entramado interdimensional, está en interdependencia con la dimensión ética autobiográfica, especialmente en relación a la alineación mente-cuerpo-situación. En el ámbito *mental*, necesitamos tener una comprensión acerca del estilo de pensamiento, de los patrones emocionales habituales, es decir, de los modos recurrentes y familiares de *habitar-significar* el mundo. En el ámbito *corporal*, requerimos una comprensión acerca de la relación de nuestros pacientes con sus cuerpos (desde la alimentación hasta la preocupación por la propia imagen corporal, pasando por sus formas de descansar y de ejercitarlo), así como respecto de sus sensaciones, intuiciones e impulsos; es decir, de los modos recurrentes y familiares de *habitar-sentir-orientarse* en el mundo. En el ámbito *situacional*, necesitamos una comprensión respecto de los modos habituales de sintonizar y de resonar con los otros y con las diferentes situaciones contextuales, atendiendo al tipo de relación y de atmósfera habitual que suele co-construir en diversas situaciones, incluida la situación terapéutica; es decir, alcanzar una comprensión suficiente de los modos recurrentes y familiares de *habitar-relacionarse* con el mundo.

En particular, en relación a la interdependencia entre esta dimensión onto-psicopatológica y la dimensión ética autobiográfica que venimos reflexionando, hay que aclarar además las interconexiones recíprocas entre los distintos ámbitos de esta trinidad (mente-cuerpo-situación) estableciendo, por ejemplo, principios organizadores que permitan articular una distinción respecto de diferentes formas fundamentales y significativas de desequilibrio y disfunción con su consecuente padecimiento psíquico.

Dejo hasta aquí esta exploración del entramado de interdependencias interdimensionales no por su insignificancia, sino precisamente porque necesitaría un abordaje más riguroso y exhaustivo, que escapa al propósito preliminar de estas reflexiones.

Otro punto importante que ha de definirse en esta dimensión es el referido a lo que podríamos llamar la distinción de niveles ontológicos en el ser humano⁵⁵, dada fundamentalmente por la diferencia entre un nivel “esencial” o “auténtico” y uno “periférico” o “inauténtico”, que forma parte de toda posición onto-psicopatológica. Esto implica para nosotros los terapeutas asumir una posición respecto a la pregunta por la propia verdad de nuestros pacientes, en contraste con los modos disfuncionales o inauténticos de estar-en-el-mundo que los llevan a buscar en la psicoterapia un camino de encuentro consigo mismos. Naranjo (2008) señala como lo medular de la psicopatología lo siguiente: “Es esta fijación de respuestas obsoletas y *la pérdida de la capacidad de responder creativamente en el presente* lo que más caracteriza el funcionamiento psicopatológico” (p. 53, las cursivas son mías). En esta afirmación se trasluce esta diferencia de niveles ontológicos de la que hablamos aquí, en el sentido de que el sufrimiento disfuncional consiste en la pérdida de un estado *originario* de autenticidad, libertad, creatividad, etc.; y en el paso gradual a un estado *derivado* y condicionado de inautenticidad, rigidez, reactividad, etc. Ya nos hemos referido a la importancia de tener una comprensión de este paso en algunas de las dimensiones anteriores, sobre todo en lo referente al desarrollo del ciclo vital, especialmente en la infancia, y cómo dicho desarrollo ilumina el modo de ser actual de nuestros pacientes. En mi opinión, toda actitud terapéutica (independientemente de la formación teórico-técnica) supone una comprensión implícita de este paso, que Naranjo (2008) entiende como un proceso de degradación del propio ser.

Este “proceso de degradación” requiere ser comprendido no sólo en su génesis y desarrollo, sino en sus rasgos fundamentales una vez que se ha constelado y ha cuajado en un modo de ser relativamente estable o habitual, es decir, cuando adquiere la figura de un determinado modo de padecimiento psíquico disfuncional. En este sentido, toda posición onto-psicopatológica conlleva el esfuerzo por organizar de una determinada manera el espectro de estas posibles constelaciones, desde la perspectiva del entramado

⁵⁵ Con la expresión “niveles ontológicos” me refiero, en este contexto y en conexión a lo ya dicho sobre la ontología, a una diferencia fundamental entre dos modos de ser en o de experimentar el mundo, a dos formas básicas de habitar y de entrar en familiaridad con y en el mundo. Estos niveles pueden ser vistos desde una doble perspectiva: 1. Desde la perspectiva de cómo hemos ido pasando de un nivel al otro. 2. Desde la perspectiva del modo en que ambos niveles co-existen en un momento determinado de la propia vida.

hombre-mundo, así como desde una perspectiva temporal-histórica, en el sentido que ya le hemos dado a estas nociones.

Aunque todavía no nos hemos referido a la dimensión espiritual de la actitud terapéutica (que he dejado deliberadamente para el final), vale la pena decir que nuestra posición onto-psicopatológica adquiere su orientación fundamental precisamente desde nuestra actitud ante la cuestión fundamental del *sentido* del devenir de la totalidad, en especial del sentido del existir humano como parte de este devenir total. La pregunta por el sentido (o sinsentido) de la vida, que forma parte (en mi opinión) de una corriente subterránea en la actitud de todo psicoterapeuta, orienta en forma inevitable la configuración del horizonte en el que la distinción entre un sufrimiento evitable o inevitable (disfuncional o legítimo) adquiere su definición. En otras palabras, qué entendamos por sufrimiento (en ambas concepciones) y, por tanto, cuál sea nuestro propósito terapéutico fundamental respecto de su eventual transformación, todo ello está *encaminado fundamentalmente* desde nuestra posición espiritual en relación al sentido de la vida como parte del devenir de la totalidad. Probablemente este punto se aclare mejor cuando profundicemos en esta dimensión espiritual.

Una vez más, me parece necesario explicitar un aspecto de mi propia actitud en esta dimensión onto-psicopatológica, con un propósito ilustrativo. Desde hace algunos años que vengo trabajando esta dimensión desde la perspectiva del *eneagrama*, enfoque que en mi opinión cumple a cabalidad con los rasgos estructurales propios de esta dimensión. Sin entrar en mayores detalles, el eneagrama ofrece una descripción de nueve formas básicas de estar-en-el-mundo (eneatipos), en base a dos núcleos caracterológicos esenciales: una pasión dominante, es decir, una manera basal de motivarse y de experimentar emocionalmente el mundo, y una fijación dominante, es decir, un patrón arraigado e hipertorfiado de comprender-interpretar y significar el mundo. Además, ofrece una explicación de la génesis y del desarrollo de cada uno de estos eneatis, así como una explicación de la dinámica que hay entre cada uno de ellos con los demás⁵⁶ (Naranjo, 2008).

El eneagrama parte del supuesto básico de la diferencia de niveles ontológicos: un modo de ser originario o auténtico, con el que nacemos y que conservamos durante toda la vida, aunque cada vez más ensombrecido y enredado por la proliferación de la

⁵⁶ Mi comprensión del eneagrama proviene de mi propio trabajo personal con él, a partir de mi participación el año 2009 en un programa SAT, así como del estudio que he dedicado desde entonces a la perspectiva de Claudio Naranjo y de su aplicación en mi práctica psicoterapéutica con mis pacientes.

maleza que necesariamente va cubriendo (en mayor o menor grado) nuestro propio jardín en el proceso de crianza y de adaptación al mundo. Es precisamente este proceso inevitable de la vida de toda persona el que va configurando un modo de ser condicionado o inauténtico que, a la vez que nos ayuda a adaptarnos al contexto en el que existimos, nos lleva a desarrollar un(os) personaje(s) habitual(es) que restringe(n) nuestras posibilidades y nos puede llevar a enredarnos en formas disfuncionales de experiencia y de relación con nosotros mismos, con los otros y con el mundo en general.

Además, el eneagrama me parece una herramienta útil en la medida en que para cada eneatispo perfila una dirección psicoterapéutica, entendida como una virtud fundamental a cultivar en la vida cotidiana, así como el trabajo con la Idea Santa propia de cada eneatispo (Almaas, 2002), con el propósito de compensar la unilateralidad de una forma de ser estrecha, rígida y generadora de sufrimiento, así como de enriquecer el repertorio de posibilidades de la personalidad.

6. Dimensión psicoterapéutica

He aquí la dimensión más específica de la actitud terapéutica y, en cierto sentido, la más idiosincrática de la persona del terapeuta en su quehacer clínico. Varias de las otras dimensiones pueden aplicarse también a otros quehaceres humanos, pero ésta dimensión sólo adquiere sentido en el contexto del trabajo con otras personas para aliviar su sufrimiento psíquico. Una vez más, nos enfrentamos al desafío de bosquejar un mapa estructural de esta dimensión, susceptible de ser encarnado por diferentes posiciones dependiendo de cada terapeuta en particular. Me parece útil volver a recordar aquí lo que señalamos en la introducción respecto de la idea de Wilber (1998) de las generalizaciones orientadoras. Lo que aquí ofrezco son, precisamente, estos principios generales estructurales que sostienen, en cuanto andamiaje, el edificio de esta dimensión psicoterapéutica. Nos planteamos la pregunta por lo que implica, necesariamente, toda actitud terapéutica en este preciso sentido.

Nuevamente nos encontramos con que el posicionamiento de esta dimensión implica una referencia necesaria a su entramado en las dimensiones restantes. Digamos que en un alto porcentaje nuestra específica actitud terapéutica está en interdependencia, por ejemplo (y por nombrar sólo una) con nuestra actitud onto-psicopatológica, ya que de la comprensión que tengamos del sufrimiento disfuncional (de su génesis, de su

desarrollo y de sus posibles tipologías) emerge, en forma conjunta, una orientación psicoterapéutica específica, como puede ser una determinada definición del sentido y de las metas del proceso terapéutico en general. En todo caso, más que referirnos a este tipo de interdependencias interdimensionales⁵⁷, lo que me propongo a continuación es mostrar la estructura fundamental que, en mi opinión, configura la dimensión psicoterapéutica.

Lo primero que tenemos que aclarar es qué estamos entendiendo por proceso psicoterapéutico. Independientemente de la respuesta que cada psicoterapeuta dé, a continuación me valgo de la siguiente respuesta general que ofrece Yalom (2010): “*La terapia siempre es una secuencia de interacciones alternadas, y una reflexión sobre tal interacción*” (p. 197, cursiva del original). Esta definición implica el desafío de aclarar qué estamos entendiendo por “*secuencia*” o proceso, por ejemplo, en la línea de explicitar si lo comprendemos como una evolución progresiva orientada en una cierta dirección o más bien con un énfasis puesto en cada sesión entendida como un proceso en sí misma. Implica además una comprensión respecto de la naturaleza de estas “*interacciones alternadas*”, es decir, una posición acerca de la relación terapéutica, que puede ir desde una concepción del encuentro marcado por una asesoría experta objetivizante hasta una concepción del encuentro bajo la imagen de los compañeros de viaje. Por supuesto que hay aquí muchas otras cosas a ser definidas: quién conduce principalmente estas interacciones, cuál es el rol que se espera de cada uno de los participantes del espacio psicoterapéutico, una concepción específica del vínculo terapéutico, de las así llamadas transferencia y contratransferencia, entre otros aspectos. Y, finalmente, una comprensión respecto de qué significa “*reflexión*” o elaboración de estas interacciones. Este es un punto práctico crucial, pues implica tener una posición concreta en cuanto a qué hacer (y qué no hacer) en el proceso psicoterapéutico. Incluye opciones del tipo: énfasis en el pasado o en el aquí y ahora; énfasis en el nivel verbal (contenidos) o no-verbal (modos y procesos); énfasis en una comprensión intelectual o corporal-experiencial; entre tantas otras opciones no necesariamente excluyentes.

⁵⁷ Por repetitivo que resulte, creo que no está de más volver a explicitar que este modelo psicósófico aspira a ser una herramienta que ayude a explicitar y clarificar la propia actitud terapéutica de un modo holístico y orgánico, contribuyendo a enhebrar un entramado personal lo más completa y coherentemente que sea posible (con todas las necesarias limitaciones y parcialidades del caso). De ahí que no haya que perder de vista el hecho de que cada una de las dimensiones aquí descritas sólo adquieran consistencia a la luz de todas y cada una de las dimensiones restantes. Tanto la actitud terapéutica como su posible explicitación en cuanto cosmovisión, apuntan a una experiencia unitaria y total, aunque encontremos en ella una multiplicidad de dimensiones constitutivas; por eso es que este modelo de explicitación tiene que mantenerse todo el tiempo consciente de y abierto a esta dirección *integral*.

Por otra parte, esta dimensión conlleva una posición respecto de las distintas fases del proceso terapéutico, las que en términos generales pueden visualizarse como: inicio, desarrollo y final del mismo. Estas fases pueden ser entendidas en forma cronológica, es decir, como una secuencia ordenada y sucesiva de etapas claramente delimitadas; o en forma más orgánica, como constelaciones que se van dando de un modo entremezclado en el contexto de un único proceso marcado por una continuidad. El *inicio* abarca el (o los) primer(os) encuentro(s) con el paciente y requiere del terapeuta una comprensión determinada de su sentido y de sus elementos constitutivos. En esta fase tenemos que establecer y definir aspectos relevantes tales como: el *setting* (todas las condiciones externas y objetivas que han de sustentar el proceso psicoterapéutico, tales como el lugar -sus características físicas- y los tiempos -frecuencia, día y hora de las sesiones-), el encuadre (todas las condiciones subjetivas y relacionales que han de sustentar el proceso psicoterapéutico, tales como una definición de los roles respectivos, una explicitación de nuestro estilo como psicoterapeutas, una orientación básica de nuestro trabajo en conjunto, así como el precio y la forma de pago, entre otros aspectos), una definición preliminar del motivo de consulta, el establecimiento de un vínculo confiable y seguro, etc. El propósito fundamental de esta fase inicial radica en aclarar y acordar en conjunto la naturaleza del proceso que ha de venir, lo que en él es posible, así como sus limitaciones. Tanto el énfasis como el modo en que cada uno de estos aspectos se concreten depende de la actitud de cada psicoterapeuta.

La fase de desarrollo, que es el período más largo y significativo del proceso psicoterapéutico, se va configurando a través del *modo* en que psicoterapeuta y paciente trabajan *conjuntamente* para ir dando cumplimiento a lo proyectado en la fase inicial. Una parte importante de lo que aquí se juega se sustenta en la actitud del terapeuta⁵⁸ respecto de las dimensiones restantes, así como de algunos puntos específicos esenciales, que (una vez más) vale la pena hacer el ejercicio de explicitar. Algunos de ellos son:

1) Una concepción propia acerca del *cambio psicoterapéutico* que abarque una comprensión de su naturaleza: cuándo nos encontramos efectivamente ante un cambio

⁵⁸ Una parte y no todo, ya que otra parte importante se relaciona con la actitud de nuestros pacientes, por ejemplo, en cuanto al nivel de motivación, a la capacidad para la autoexploración, así como a la capacidad de entrar en relación y reconocer nuestros intentos de ayuda como tales (y no sólo como una amenaza que amerita defenderse), entre otros. La relevancia del “factor paciente” ha sido considerada desde el comienzo mismo de la investigación en psicoterapia, en especial a partir de C. Rogers (Recuero, 2007).

terapéutico (modificación sintomatológica, de rasgos caracterológicos, de patrones relacionales, apertura y flexibilización del espectro de experiencia en general, mayor nivel de integración personal, etc.). Que abarque, además, una comprensión acerca de *cómo* es que este cambio puede acontecer, lo que orienta las metas e intervenciones específicas que guían nuestro quehacer psicoterapéutico con cada uno de nuestros pacientes. Esto implica tener una posición respecto a si el cambio ocurre a partir de la comprensión intelectual de nuestros pacientes respecto de sí mismos, a partir de una experiencia emocional-corporal, a partir de una experiencia relacional reparadora, a partir de todas ellas juntas o con un énfasis específico en alguno de estos elementos.

2) Una concepción del cambio psicoterapéutico consistente supone ir desarrollando unas posiciones onto-antropológica y onto-psicopatológicas lo más claras y fundadas que nos sea posible, especialmente en lo referente a la interacción entre los aspectos más biológicos (temperamento) y más contextuales (carácter) del desarrollo de la propia personalidad. Esto es importante ya que nuestro quehacer psicoterapéutico justamente por estar orientado al cambio requiere una especial consciencia no sólo de sus posibilidades sino también de sus límites, es decir, de lo que no podemos (en cuanto psicoterapeutas) ayudar a cambiar: “Cada persona tiene unas propensiones neurales –el llamado temperamento- que se pueden modificar levemente, pero no por completo. Hay unos límites en lo que es posible conseguir en el desarrollo de nuestros clientes y en el nuestro” (Siegel, 2012, p. 179). A estos condicionamientos biológicos hay que agregar los condicionamientos contextuales, dados por ejemplo, por el modo de ser de las personas significativas y cercanas de nuestros pacientes, que de hecho las más de las veces escapan a la influencia del proceso psicoterapéutico. Lo que quiero decir, en definitiva, es que una posición ante el cambio implica, al mismo tiempo, un reconocimiento y una comprensión de los límites del cambio.

3) Íntimamente ligado a lo anterior, esta dimensión psicoterapéutica implica también una posición acerca del *sentido* y de las *metas* del proceso psicoterapéutico. ¿Qué es, en definitiva, lo que busca o pretende el cambio? A lo largo de la historia de la psicoterapia moderna se han dado diversas respuestas a esta interrogante fundamental. Se ha planteado que lo que se busca es la adaptación del individuo a su entorno social (psicología del yo), la autorrealización de las potencialidades propias (psicología humanista), la reorganización de los patrones relacionales (psicoanálisis relacional), la integración del propio ser en la línea de la individuación (Jung), la ampliación de los mundos de experiencia (Orange), entre otros. Nuestra comprensión acerca del sentido

del cambio responde tanto a nuestra actitud básica ante el proceso psicoterapéutico en general como ante nuestra posición fundamental ante la existencia en su totalidad, lo que en nuestro modelo remite a la dimensión espiritual.

Por supuesto que, una vez más, el sentido y las metas psicoterapéuticas dependen, en parte, de lo que terapeuta y paciente (en conjunto) definan como tales. Sin embargo, otra parte, en especial respecto del sentido del cambio, arraiga en la actitud del terapeuta. Tener una convicción de que la vida adquiere sentido en la felicidad, en el bienestar, en la verdad propia, en el éxito en el mundo, en el cultivo de relaciones significativas, en la fidelidad a la propia vocación o en cualquier otra circunstancia, en mi opinión ejerce una influencia importante a la hora de tomar una decisión respecto de qué vamos a entender por (y buscar como) cambio terapéutico en el trabajo con nuestros pacientes. De este modo, el sentido del cambio psicoterapéutico apunta en la dirección del sentido de la existencia en su totalidad, es decir, supone una posición respecto de la diferencia entre una vida significativa (realizada) y una vida vacía (frustrada).

Por su parte, las *metas* de un proceso psicoterapéutico, si bien surgen fundamentalmente de una negociación o acuerdo entre el paciente y el terapeuta acerca de las necesidades y prioridades del primero (Sassenfeld, 2012), también reciben una influencia importante desde la actitud terapéutica del terapeuta. Las metas apuntan en una dirección más específica del proceso psicoterapéutico, definiendo los objetivos fundamentales y las tareas concretas que ha de desempeñar el terapeuta, en forma prioritaria, y el paciente, de modo complementario y colaborativo. De este modo, la actitud del terapeuta respecto del sentido del cambio psicoterapéutico orienta radicalmente su comprensión y su forma de negociar las metas psicoterapéuticas, las que a su vez definen las tareas concretas que tanto terapeuta como paciente han de asumir en su trabajo conjunto. La actitud terapéutica hacia las metas es tan amplia, que puede ir desde una predefinición precisa y sistemática de ellas hasta una posición más abierta a ir definiéndolas paso a paso en referencia a lo que vaya sucediendo en el proceso psicoterapéutico, encontrando en el medio innumerables matices.

Sirva un ejemplo, a modo de ilustración. Si como terapeutas tenemos como una meta importante el ampliar el repertorio experiencial y la significación del modo de relacionarse con otros de nuestros pacientes, una tarea específica con ellos puede ser la de *“Explorar y comprender la experiencia compartida y co-construida por el paciente y el psicoterapeuta en la relación terapéutica, con especial énfasis en los patrones relacionales co-construidos”* (Sassenfeld, 2012, p. 239, cursiva del original). Por

supuesto que, junto con ello y “detrás” de todo ello, hay una posición terapéutica que involucra la dimensión del sentido del cambio, por ejemplo, en la dirección de considerar que una vida significativa conlleva necesariamente la experiencia y el cultivo de vínculos íntimos y significativos, es decir, el desarrollo significativo de la dimensión del “nosotros” en la vida humana.

En el contexto del desarrollo del proceso psicoterapéutico encontramos además una actitud psicoterapéutica orientadora de los *principios que sustentan nuestras intervenciones técnicas*, nuestras *estrategias terapéuticas* propias. Estas estrategias en parte dependen de nuestra formación teórica y técnica, es decir, encontramos una cierta coherencia entre nuestra posición teórica acerca de la psicoterapia y los recursos que utilizamos para llevar adelante el proceso psicoterapéutico. Sin embargo, creo que esta decisión práctica, junto con las preferencias teóricas, están sustentadas más fundamentalmente en esta dimensión psicoterapéutica de nuestra actitud terapéutica personal. Estos principios estratégicos se desprenden de lo que ya hemos dicho de esta dimensión psicoterapéutica, aunque sustentan específicamente nuestras intervenciones concretas en sesión con nuestros pacientes. Hay una pregunta que plantea Yalom (2010) que me parece interesante e ingeniosa a este respecto: si hubiera una mosca dentro de mi consulta, ¿qué vería que pasa ahí? Explicitar nuestros principios estratégicos significa poder fundamentar qué sentido tiene que hagamos lo que hacemos y que pase lo que pasa en nuestras sesiones. Por ejemplo, si un principio estratégico señala que la corporalidad de nuestros pacientes expresa no-verbalmente su modo de experimentar el mundo y sus dificultades, entonces tiene sentido que en sesión le propongamos a nuestros pacientes algún tipo de trabajo corporal que nos ayude a explorar y a comprender su experiencia del momento y sus patrones experienciales habituales. El espectro de estrategias corporales es vasto y diverso; podemos trabajar desde la perspectiva del *focusing*, desde la perspectiva del diálogo de partes guesáltico, desde la perspectiva del psicodrama, etc. La técnica puntual que finalmente utilizamos es una derivada de toda una constelación de supuestos actitudinales a la base que, según creo, vale la pena explicitar, es decir, transformar en una cosmovisión precisable y elegible.

Una mención aparte me merece, en esta dimensión psicoterapéutica, la actitud que como psicoterapeutas tenemos respecto de nosotros mismos, es decir, respecto de la atención que nos prestamos a nosotros mismos en el contexto del proceso terapéutico. En este punto hay varios aspectos respecto de los cuales tenemos una posición, no siempre explícita. ¿Qué sentido tiene para nosotros ponernos atención a nosotros

mismos en nuestro trabajo con nuestro pacientes? ¿Hacia dónde orientamos nuestra atención? ¿Nuestros pensamientos, nuestras emociones, nuestras sensaciones corporales, nuestra resonancia con el paciente, todo esto al mismo tiempo? ¿Qué hacemos con esta atención, es decir, cómo lo ponemos al servicio del paciente para contribuir a su exploración y comprensión de sí mismo? ¿Cuán abiertos y dispuestos estamos realmente a explorarnos, al mismo tiempo, a nosotros mismos, a tomar consciencia de nuestras posibilidades y limitaciones como psicoterapeutas momento a momento? ¿Cómo mantenemos vivo en nosotros mismos el sentido de la exploración para desde ahí contribuir a la exploración de nuestros pacientes? Una vez más, nos encontramos aquí con una amplia gama de matices actitudinales, que van desde una posición más o menos neutral hasta una más o menos involucrada respecto del rol que juega la propia experiencia y la propia vida de nosotros en nuestra función psicoterapéutica.

Por último, la fase *final* o de cierre del proceso psicoterapéutico también implica una determinada disposición de esta dimensión psicoterapéutica. Cuando un proceso psicoterapéutico llega a esta fase se plantean ciertas preguntas relevantes que requieren de nosotros tener una posición. Idealmente, esta fase tiene lugar cuando el o los motivos que llevaron a consultar al paciente, así como las metas psicoterapéuticas consecuentes, han sido trabajados y elaborados en forma suficiente, lo que es reconocido tanto por el paciente como por el terapeuta. Algunos de los puntos importantes que tenemos que tener claros como terapeutas son: lo primero es qué significa para nosotros un “trabajo psicoterapéutico suficiente”. Cuáles son los indicadores que vamos a considerar para esto y en qué niveles (sintomático, caracterológico, relacional, etc.). Por otra parte, necesitamos tener una posición respecto de eso que Freud (2001 [1937]) llamó “análisis terminable e interminable”, es decir, desarrollar una comprensión acerca del hecho de que todo proceso psicoterapéutico sea, al mismo tiempo, un logro parcial y un proceso inacabado que deja cabos sueltos y otros aspectos abiertos susceptibles de ser integrados. Y, por último, necesitamos tener una postura respecto al cierre del proceso y a la “disolución” de la relación terapéutica, lo que implica la etapa postpsicoterapéutica de seguimiento o no-seguimiento.

Valga como ilustración de estas ideas un ejemplo de mi propia experiencia clínica. Para mí uno de los sentidos fundamentales del cambio psicoterapéutico está dado por la comprensión junguiana de la integración, entendida como un proceso dialéctico de encuentro y trascendencia de las oposiciones constitutivas de la

personalidad humana en la dirección de una experiencia cada vez mayor de unidad y totalidad. Este proceso, en mi opinión, supone entrar en contacto con, y poner en relación, la tríada fundamental dada por mente-cuerpo-situación (ya comentada en las dimensiones ética y onto-antropológica). Cada uno de estos ámbitos personales requiere de un lugar propio en el proceso psicoterapéutico, así como de una especial atención terapéutica y de una comprensión específica. ¿Cómo entiendo la mente, el cuerpo y la situación en mi propio trabajo clínico? Me limito a una explicación breve y enfocada en un solo punto de cada uno de estos ámbitos. Un aspecto fundamental de mi comprensión de la *mente* es su dimensión *inconsciente*, es decir, todos aquellos modos de ser que no entran dentro del campo de la consciencia y que, sin embargo, ejercen su influencia en nuestra forma de vivir. Este “estar fuera del campo de la consciencia” puede ser entendido de diversas formas (represión, negación, modos de funcionamientos implícitos), pero en todos los casos lo que genera es algún grado de disociación de la personalidad, es decir, mantiene nuestro ser en un mayor o menor grado de no-integración o de des-integración, inevitables en un cierto nivel.

Por su parte, el *cuerpo* lo entiendo como fundamentalmente *expresivo*, como una forma no-verbal e implícita de dar cuenta de la propia experiencia del momento presente y biográfica, sobre todo en sus aspectos conflictivos generadores de sufrimiento. En mi experiencia clínica, el cuerpo señala lo que muchas veces mis pacientes no pueden decir con palabras, por lo que prestarle atención (dejarlo “hablar”) representa un acceso privilegiado a sus experiencias, sobre todo a sus nudos conflictivos. En mi opinión, el trabajo con la corporalidad supone, por una parte, abrir un espacio concreto para ponerle atención en toda su diversidad y riqueza (sensaciones) y, por otra, intencionar una exploración simbólica capaz de permanecer en esta experiencia y desde ahí avanzar hacia niveles cada vez más profundos de comprensión consciente (emociones, imágenes, pensamientos, etc.).

Finalmente, un aspecto importante de la *situación* tiene que ver con el *estilo relacional* de mis pacientes, con el modo en que se vincula con otros, es decir, con la forma en que enfocan su atención en otros, así como con las motivaciones y las interpretaciones implícitas que la orientan. En mi práctica clínica, esto supone mantenerme atento a la relación que vamos co-construyendo con cada uno de mis pacientes, para ir comprendiendo en el aquí y ahora de nuestra interacción sus patrones vinculares habituales y poder así invitarlos a explorar en conjunto esta experiencia. Esta

exploración sistemática nos ayuda, en primer lugar, a reconocer estos patrones habituales, para desde ahí comprenderlos y, eventualmente, modificarlos.

7. Dimensión espiritual

Con esta dimensión llegamos al final de nuestro bosquejo de esta propuesta de un modelo psicofísico, cuyo propósito es contribuir a explicitar nuestra actitud como psicoterapeutas. No es casualidad que esta dimensión espiritual haya quedado para el final. En mi opinión, es la dimensión más controvertida de este modelo y, por tanto, también la más dudosa. Desde ya nos podríamos preguntar si la práctica psicoterapéutica supone *necesariamente* el cultivo de una cierta espiritualidad. Y planteado así, a secas, pienso que muchos psicoterapeutas no estarían de acuerdo con esta dimensión como constitutiva de una actitud terapéutica. La palabra “espiritual” evoca múltiples significaciones e imágenes en el contexto psicológico, muchas de ellas teñidas de un tono peyorativo ligado a la mala fama de ciertas ideas derivadas de la New Age y de ciertos círculos transpersonales. No obstante esta controversia, creo que es una dimensión fundamental que no podemos desechar tan fácilmente.

En este contexto, me interesa resaltar algunas ideas a mi juicio constitutivas de una dimensión espiritual, que espero revelen por sí mismas su pertinencia y relevancia para una actitud psicoterapéutica en general. La primera de ellas refiere al hecho de que esta dimensión involucra una posición respecto del *sentido* de la existencia inserta en el acontecer de la totalidad. Esto significa una respuesta concreta a la pregunta de si la vida vale la pena de ser vivida, lo que refiere a su propósito fundamental. En este punto, vale la pena hacer presentes algunos postulados de Max Scheler acerca de lo espiritual en el hombre. Según Scheler (1967 [1938]) hay tres características propias de lo espiritual: 1. La *libertad*, es decir, la esencial apertura al mundo, el no estar condicionado por la biología ni por las circunstancias, la capacidad para elegir(se) y autogobernarse. A esta característica radical de lo espiritual V. Frankl (2002 [1946]) la denomina autotranscendencia, para indicar cómo es que el hombre es un ser que está más allá de sí mismo y de sus circunstancias. 2. La *autoconsciencia*, esto es, la capacidad del hombre para tomar distancia de sí mismo, para autoobservarse y para ir más allá del estar-hacer en el mundo hacia un saber acerca de esta experiencia. Es esta capacidad, precisamente, la que hace posible la experiencia de libertad descrita en el punto anterior.

3. La *actualidad*, rasgo según el cual lo espiritual en el hombre se despliega como puro acontecimiento, como pura realización de sus actos, no siendo susceptible de objetivación. En palabras de Scheler (1967 [1938]): “El hombre es, por tanto, el ser superior a sí mismo y al mundo. Como tal ser, es capaz de ironía y de humor –que implican siempre una elevación sobre la propia existencia” (p. 65).

Según lo anterior, esta dimensión espiritual apunta en dos direcciones fundamentales: a la tendencia del hombre a distanciarse de sí hacia el mundo para poder autoobservarse y volverse consciente de sí mismo, y a la necesidad irrevocable de la existencia humana de buscar su sentido en esta trascendencia. Ambas orientaciones complementarias aclaran la idea inicial según la cual lo espiritual consiste en *la búsqueda del sentido de la existencia inserta en el acontecer de la totalidad*, búsqueda que le es inherente. La búsqueda de sentido apunta a hacer de la propia vida una experiencia significativa, con un propósito, a transformarla en una fuente de felicidad, plenitud y bienestar, tanto para uno mismo como para los demás: “[...] lo que más profundamente anima al hombre, lo que está más hondamente arraigado, es la llamada “voluntad de sentido”: el esfuerzo por buscar un sentido pleno a su existencia” (Vial, 1999, p. 135). Por su parte, el acontecer de la totalidad se refiere al devenir temporal de todo lo que hay, del universo físico y de la vida psíquico-simbólica, en su entramado recíproco y unitario, con un énfasis en la fugacidad y finitud de esta temporalidad. Es precisamente este enigma del tiempo el que se encuentra en el centro de la búsqueda espiritual, en cuanto referente radical de la pregunta por el sentido de la existencia. Las distintas tradiciones espirituales han dado diversas respuestas a esta pregunta: en su realidad última el tiempo es eternidad, infinitud, nihilidad, etc.

En estrecha relación con la pregunta por la temporalidad, la espiritualidad se adentra en la comprensión de *la realidad misma* más allá de las teorías e interpretaciones derivadas del conocimiento intelectual. A esta comprensión se le conoce como la *experiencia no-dual* de la realidad y a las tradiciones que están en su búsqueda como “sabiduría perenne” (Cavallé, 2000).

La consciencia de la unidad no es más que la aprehensión del verdadero territorio sin demarcaciones [...] Si la realidad es efectivamente una condición en la que no hay demarcaciones [...], si la realidad es una condición tal, entonces la consciencia de unidad es el estado natural de la consciencia que reconoce esa realidad. En una palabra, la consciencia de unidad es la comprensión de lo que no tiene demarcaciones. (Wilber cit. en Grinberg, 2005, p. 31)

De este modo, esta dimensión espiritual hace alusión no sólo a una comprensión (un conjunto de creencias, por ejemplo), sino sobre todo a una experiencia de esta realidad no-dual, por lo que implica el cultivo concreto de una consciencia no-dual (de unidad)⁵⁹. Esto conlleva la idea paradójica de que la explicitación de nuestra actitud terapéutica, es decir, el forjamiento de una cosmovisión propia incluye la progresiva toma de consciencia acerca de un ámbito radical no susceptible de ser convertido en cosmovisión, ya que no es susceptible de perspectiva alguna, sino sólo de experiencia directa e inefable. No se trata, por supuesto, de excluir nuestra cosmovisión intrínsecamente dual en favor de un misticismo ingenuo y peligroso, sino de integrar la construcción de nuestra cosmovisión terapéutica con una experiencia espiritual auténtica capaz de sustentarla y de darle sentido.

Una última idea que me parece importante de resaltar respecto de esta dimensión es la que se refiere al hecho de que la espiritualidad está siempre arraigada (reconocida o inadvertidamente) en una determinada *tradicción* espiritual. La vida humana se desarrolla no sólo en un peculiar contexto histórico-socio-cultural, sino que además al alero de una específica atmósfera espiritual que se proyecta desde la (o las) tradición(es) espiritual(es) que están a la base de una cultura. Muchas veces esta atmósfera se vive de modo más o menos implícito, incluso en la forma de un encubrimiento por parte de rituales habituales cuyo sentido profundo permanece oculto. Nos demos o no cuenta de la naturaleza y de las implicancias de la tradición espiritual en la que estamos insertos, ésta ejerce una influencia poderosa en nuestros modos de vivir y, en cuanto psicoterapeutas, en nuestras convicciones básicas acerca de la naturaleza de lo psicoterapéutico en general. La importancia de esta influencia de las tradiciones espirituales en nuestra vida actual es puesta de manifiesto por Cavallé (2000) del siguiente modo:

El diálogo con las sabidurías del pasado es imprescindible, pero no para reiterarlas, sino para reconocer y acceder a la intuición no-dual que late más allá de toda doctrina y de todo tiempo, y para alumbrar desde ahí nuestro actual momento histórico y nuestro futuro próximo en su peculiaridad y especificidad. (p. 354)

⁵⁹ En este punto, se hace evidente la interdependencia de esta dimensión con la dimensión ética autobiográfica, en la medida en que en ella se trata, precisamente, del cultivo práctico de la alineación entre el propio ser y el mundo en el que arraiga. Desde esta óptica, ambas dimensiones no son más que dos caras de una misma moneda.

Esto se relaciona con la idea heideggeriana de la historicidad, entendida como la posibilidad que tenemos de reconocer nuestra tradición, apropiárnosla, transformarla en un legado para nosotros y convertirnos así en legítimos herederos de ella. Al hacer esto entramos conscientemente en un camino espiritual de comprensión, así como en una experiencia progresiva de mayor integración personal en el mundo. Arraigados de este modo en nuestra tradición espiritual podemos tornarnos no solamente más íntegros, sino también más efectivos en nuestra *influencia* terapéutica. Vale la pena destinar, en este punto, una breve reflexión a la peculiaridad de nuestro momento histórico actual respecto de la multiplicidad y complejidad de los encuentros que se están produciendo entre distintas tradiciones espirituales. El encuentro (y eventual diálogo) entre las tradiciones occidentales y orientales otorga a esta dimensión espiritual una especial riqueza, pero también una gran complejidad y dificultad. Dado que en la actualidad casi no encontramos tradiciones únicas y puras, nos enfrentamos al desafío de abrírnos al *diálogo* con tradiciones ajenas que, pese a la enorme diversidad de sus formas, pueden contribuir al descubrimiento de lo esencial que tienen en común y de este modo, paradójicamente, ayudarnos a reconocer con mayor nitidez lo que nos hace más sentido de nuestra propia tradición. Es esta una posibilidad que requiere de nuestra parte una buena dosis de sensibilidad y de apertura, así como un esfuerzo concreto y serio por comprender diferentes tradiciones espirituales tanto en un nivel conceptual como experiencial.

Personalmente, respecto de mi relación con las tradiciones espirituales, reconozco la influencia que ha ejercido en mí (dado mi contexto cultural) la tradición cristiana, especialmente en mi sensibilidad respecto de la distinción entre una vida plena en contraste con una vida frustrada. Dado que nunca me han convencido ideas como las de “vida eterna”, “resurrección” y de un “Dios personal”, con el tiempo he ido buscando otras respuestas a la pregunta por la posibilidad de esta plenitud. Desde hace unos años he estado explorando teórica y prácticamente tradiciones orientales, en especial el budismo, encontrando aquí un camino significativo y concreto que en ciertos aspectos, y hasta ahora, me hace sentido, integrándose con mi original sensibilidad cristiana. En especial, las enseñanzas budistas relativas a la trascendencia del momento presente ligada al modo en que estamos atentos y conscientes en él, así como a la importancia práctica otorgada al cuerpo, por ejemplo, en relación al modo de respirar y a las posturas corporales, significan para mí una respuesta concreta y muy real que me ayudan a tener una experiencia vívida de eso que en teoría llamamos “felicidad”. Dado

que personalmente comprendo (y vivo) mi espiritualidad como una búsqueda, como un andar un camino, como un esfuerzo por mantener cierta lucidez acerca del misterio que rodea mis relampagueos de consciencia, es decir, dado que hay en mí mucho más de no comprensión que de entendimiento respecto de esta dimensión, prefiero concluir aquí esta autorrevelación.

CONCLUSIÓN

Al poner en el centro del proceso psicoterapéutico la actitud terapéutica he pretendido enfatizar la íntima interconexión existente entre la vida del terapeuta, su comprensión y práctica de la psicoterapia y la atmósfera general que tiende a orientar el proceso terapéutico en su conjunto. La necesidad de este énfasis surge desde mi propia experiencia como psicoterapeuta, desde mi doble formación como psicólogo y filósofo, y desde lo que a mi juicio constituyen importantes vacíos en ambas formaciones. En síntesis, pienso que ambas formaciones suelen fomentar (consciente o inconscientemente) una profunda disociación entre la vida personal y la vida profesional, marcada por un hipertrófico desarrollo de la comprensión intelectual y de un enfoque externalizante y objetivante de los fenómenos como si fueran temas abstractos o experiencias que les ocurren a otros. Como contrapeso a esta tendencia he sostenido, con Jung (2006 [1942], 2006 [1951]), que una buena parte de todo proceso terapéutico comienza con el compromiso que el terapeuta asume concreta y cotidianamente con su propio proceso de integración personal, del que su práctica terapéutica no es más que un reflejo.

El modelo psicossófico propuesto pretende a la vez servir como una manera concreta de forjar una cosmovisión terapéutica consistente y orientadora, así como asumir las limitaciones propias de un esfuerzo como éste, en el sentido de que todo intento de explicitación debe asumir su parcialidad (perspectivismo) y su temporalidad (historicidad), por lo que esta propuesta hace eco de eso que Donna Orange (1995, 2012) entiende como una actitud falibilista. Según Orange (1995), esta actitud implica mantenerse lúcido respecto del propio (y necesario) perspectivismo, así como de la tendencia intrínseca de toda idea y comprensión a desarrollarse y transformarse. De este modo, mantenernos atentos y comprometidos con este esfuerzo de explicitación implica ir desarrollando una posición terapéutica que nos entregue tanto de convicción y arraigo como de flexibilidad y apertura, si entendemos por convicción precisamente la apertura a una comprensión de la psicoterapia y de nuestros pacientes en su complejidad y devenir, es decir, si nos mantenemos siempre dispuestos a la rectificación e, incluso, a la revocación de la propia cosmovisión (es decir, a abandonarla en pos de la “construcción” de una cosmovisión nueva que nos haga más sentido), de ser necesario, enriqueciendo nuestra experiencia como terapeutas.

Hemos definido la actitud terapéutica como el conjunto de todas las disposiciones que orientan nuestro quehacer terapéutico, disposiciones que cotidianamente suelen funcionar de modo implícito. Esto significa que, en cuanto psicoterapeutas, tendemos a relacionarnos con nuestros pacientes y a realizar nuestras intervenciones desde esta actitud fundamental, sin reconocer muchas veces desde dónde es que hacemos lo que hacemos. Esta tendencia al automatismo, si bien es necesaria y forma parte de cualquier proceso de adquisición de experticia, en el contexto psicoterapéutico entraña el peligro fundamental de acomodarse prematuramente en un estilo personal unilateral y cómodo, reduciendo el proceso terapéutico a una aplicación técnica (más o menos efectiva) que no considera la complejidad y modificabilidad permanente del caso a caso. En última instancia, este peligro entraña una eventual hipertrofia y rigidización de nuestra actitud terapéutica y, en consecuencia, una pérdida del horizonte de posibilidades elegibles, limitando nuestra libertad y nuestra capacidad de influencia con nuestros pacientes.

De ahí que la tesis fundamental de las reflexiones desarrolladas haya sido, siguiendo en esto los postulados de Heidegger (1997 [1927]) y de Jung (2006 [1942]), que el esfuerzo por explicitar parcialmente nuestra actitud terapéutica conlleva la configuración de una cosmovisión entendida como la formulación consciente de nuestros supuestos orientadores en relación a las siete dimensiones propuestas en el modelo psicósófico. Esta formulación implica un *reconocimiento* progresivo de nuestro modo de encarnar estas dimensiones, una *ampliación* de nuestra consciencia y de nuestro espectro de posibilidades como terapeutas, así como una mayor *apertura y libertad* a la hora de tomar decisiones para llevar adelante cada proceso terapéutico. A su vez, esta formulación de una cosmovisión implica asumir los *límites* necesarios de esta tarea, en la dirección de todas aquellas disposiciones nuestras que no podemos reconocer ni integrar, así como de todas aquellas disposiciones que aunque creíamos ya integradas en nuestra cosmovisión han demostrado estar frágilmente integradas o, incluso, pseudo-integradas. Aunque la noción de cosmovisión suele tener en la tradición filosófica y psicológica un significado excesivamente racional, sistemático y abarcador, en el contexto de estas reflexiones he querido enfatizar más bien su carácter complejo (que tiene tanto de luz como de sombra), fragmentario y limitado, sin por ello quitarle su relevancia y necesidad. En este sentido, el espíritu que ha animado este trabajo no es otro que la antigua máxima socrática según la cual una vida examinada es la única que vale la pena de ser vivida.

En este sentido, considero importante aclarar aún más la idea misma de explicitación, que ha servido de hilo conductor para pasar de una actitud implícita a una cosmovisión consciente. Si con cosmovisión no pretendo aludir a un ámbito meramente racional e intelectual, entonces podría sonar contradictorio enfatizar tanto la necesidad de una explicitación de la propia actitud. Al fin y al cabo los psicoterapeutas podemos mantenernos en nuestra práctica (y con éxito) sin hacer el esfuerzo de una explicitación de la propia actitud terapéutica. Al respecto conviene recordar que cuando hablamos de explicitación nos referimos a un fenómeno complejo que admite matices y niveles. Estos pueden ir desde un darse cuenta de un modo de ser personal (ponerle atención, reconocerlo) hasta una reflexión y elaboración teórica que fundamente este modo de ser en un contexto más abarcativo. Lo que tienen en común todas las formas de explicitación es que en ella se toma consciencia de algo, se puede observar con más perspectiva, aclarar el sentido de eso y de su relación con otros aspectos emparentados, volviendo elegible algo que antes funcionaba de manera automática e inadvertida. Esta toma de consciencia nos otorga mayor libertad y nos ayuda a enraizarnos en nuestras condiciones reales, por lo que junto con abrir un repertorio de posibilidades nos permite asumir los límites de nuestra comprensión y acción en una situación determinada. Pienso que el puro hecho de ir tomando consciencia de nosotros mismos y de lo que *irradiamos* como terapeutas puede tener un impacto relativo en nosotros mismos, en nuestra manera de relacionarnos con nuestros pacientes y en el modo en que nuestros pacientes se vinculan consigo mismos. *Si bien sabemos que desde un punto de vista técnico la psicoterapia funciona (ayuda a las personas), lo que he pretendido enfatizar es que esta efectividad se puede potenciar de manera insospechada cuando ponemos el foco en el ser (actitud) del terapeuta, a la vez que ponemos especial cuidado en el hacer (nuestras intervenciones).*

Queda pendiente todavía un asunto importante. La propuesta del modelo psicósófico tiene que hacerse cargo, aunque sea superficialmente (dado que se trata, precisamente, de un modelo), de la posibilidad de su aplicación. De hecho, mi ánimo ha sido explícitamente el de ofrecer una manera concreta de llevar a cabo una explicitación de la propia actitud terapéutica y sentar las bases para un diálogo clínico arraigado en el ser de los terapeutas, antes que en el saber (teoría) o en el hacer (técnica). Si bien no es este el momento de abordar el desafío concreto de generar una formación psicoterapéutica centrada en la integridad del terapeuta basada en este modelo psicósófico, sí quiero plantear (al menos) algunas vías de acceso al trabajo con cada una

de las dimensiones propuestas. Estas *vías de acceso iniciales* las formularé en términos de preguntas fundamentales que nos pueden permitir ir reconociendo nuestra actitud terapéutica en nuestra práctica clínica. Con el propósito de que este ejercicio resulte sencillo e ilustrativo, parto por presentar una figura que condensa las siete dimensiones de la actitud terapéutica, para luego presentar las preguntas de acceso por cada dimensión.

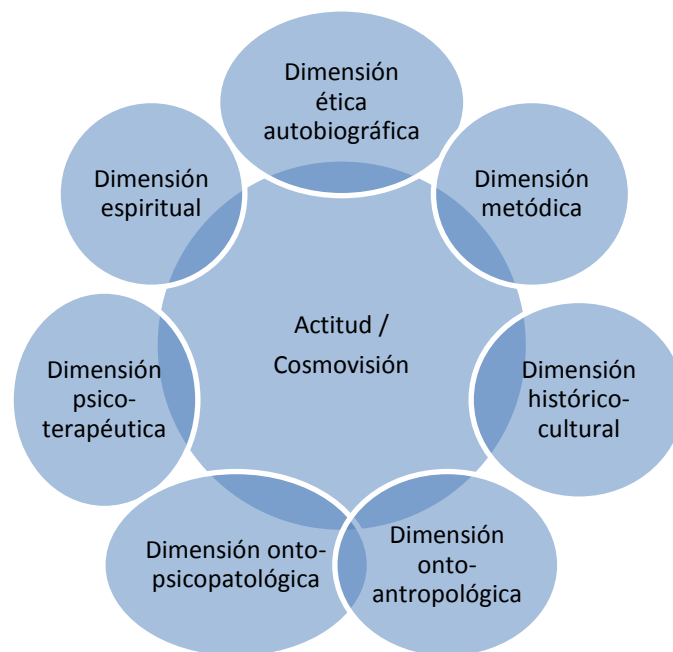


Figura 1. Las siete dimensiones de la actitud psicoterapéutica.

Estas dimensiones hay que comprenderlas en sus recíprocas interconexiones, ya que cada una de ellas cobra sentido, precisamente, en referencia a cada una de las otras. En cuanto totalidad dinámica, estas dimensiones configuran implícitamente nuestra actitud terapéutica, guiando nuestros modos de ser, de pensar y de actuar en el contexto clínico con nuestros pacientes. Por su parte, la explicitación de cada una de estas dimensiones nos puede ayudar a reconocer y a hacer conscientemente accesibles y elegibles, al menos parcialmente, esta actitud implícita. Se da aquí un interjuego circular según el cual todo esfuerzo explicitador de cada dimensión conlleva una transformación de la propia actitud implícita, que a su vez posibilita una nueva explicitación, en un proceso indefinido.

Preguntas de acceso por dimensión.

En la dimensión *ética autobiográfica* lo central es poder dar cuenta de la propia experiencia de *alineación* entre mente, cuerpo y situación. ¿En qué medida me siento en

armonía respecto de estos tres ámbitos de mi vida? ¿Qué entiendo por felicidad y bienestar? ¿Cómo lo hago concreta y cotidianamente para cultivar esta alineación? ¿Qué características de mi vida actual me obstaculizan esta experiencia de alineación? ¿Cómo puedo comprender desde mi propia historia personal y familiar las diversas disociaciones entre estos tres ámbitos de mi vida? ¿Cómo puedo dar cuenta de mis alineaciones y de mis armonías desde mi historia personal y familiar?

Respecto de la *dimensión metódica*, lo central es poder dar cuenta de las *perspectivas* predominantes en mí desde las que suelo observar y comprender los fenómenos clínicos. ¿Desde qué posición observo y comprendo la realidad, desde una más realista, desde una más constructivista o desde alguna tercera posición? ¿Cómo lo suelo hacer para comprender los fenómenos clínicos? ¿En qué perspectiva me siento más cómodo: dejando que mis pacientes se muestren y se den a comprender desde ellos mismos o intentando activamente que se muestren ofreciendo mi propia comprensión? Si alguien observara las sesiones con mis pacientes, ¿qué podría llamarle la atención de mi modo de ayudarlos a explorarse a sí mismos?

En cuanto a la *dimensión de crítica socio-cultural*, lo central es poder dar cuenta del contexto y de los procesos que sustentan mi práctica clínica. ¿Cómo comprendo la época histórica en la que vivo? ¿Qué rasgos constituyen sus sellos de fábrica? ¿Cómo comprendo la sociedad y la cultura en la que vivo? ¿Cuáles son sus rasgos más idiosincráticos? ¿Cuáles son los “males” y los desafíos típicos de nuestra época histórica? ¿Cómo la historia de mi propia familia contribuye a generar mi propio contexto socio-cultural? ¿Cuáles son los hitos fundamentales de esta historia familiar para mí? ¿En respuesta a qué contextos familiares y relacionales propios es que soy como soy y actúo como lo hago? ¿Cuál es el mito personal y cultural que ilumina y orienta mi propia vida en sus líneas esenciales?

En relación a la *dimensión onto-antropológica*, lo central es poder dar cuenta de la *naturaleza* y del *lugar* que el ser humano ocupa en el mundo. ¿Qué significa existir? ¿Cómo entiendo la naturaleza de la mente humana? ¿Cómo entiendo la naturaleza del cuerpo humano? ¿Qué es para mí el mundo y en qué sentido la existencia está-en él? ¿Cuáles son los hilos e hitos fundamentales en el desarrollo de la existencia humana desde la infancia hasta la adultez? ¿Cuáles son para mí los potenciales máximos de realización humana? ¿Cómo entiendo la pregunta “quién soy yo” (qué es lo que pregunta, en el fondo, esta pregunta)?

En la *dimensión onto-psicopatológica*, lo central es dar cuenta de la naturaleza y de los orígenes del *sufrimiento disfuncional y evitable*, teniendo como foco la interacción entre el individuo y su mundo (contextos históricos). ¿En qué consiste, para mí, el sufrimiento humano disfuncional (evitable)? ¿Cómo es que llegamos a sufrir de este modo? ¿En qué se distingue esta forma de sufrimiento del sufrimiento inevitable, intrínseco de la existencia? ¿Reconozco algunas formas básicas distintivas de sufrimiento disfuncional? ¿Cuáles son los criterios fundamentales que me permiten hacer esta distinción, desde una perspectiva tanto actual como procesal?

Respecto de la *dimensión psico-terapéutica*, lo central es dar cuenta del cambio terapéutico así como de los principios que orientan mi quehacer terapéutico en esa dirección. ¿Cómo reconozco cuando ha ocurrido un cambio terapéutico? ¿Qué significa para mí “cambio terapéutico”? ¿Cómo se puede generar este cambio? ¿Cómo puedo yo ayudar a generar este cambio en mis pacientes? ¿Qué experiencias personales tengo de cambio terapéutico en mí mismo? ¿Cuáles son para mí las metas de un proceso terapéutico? ¿Cuáles son para mí las funciones principales de un psicoterapeuta? ¿Con qué herramientas terapéuticas concretas cuento para ayudar a mis pacientes? ¿Cuáles son los límites del cambio terapéutico (en mí mismo como terapeuta, en el paciente, en la relación, en el proceso mismo de psicoterapia), es decir, qué es lo que está fuera del alcance de la psicoterapia?

Por último, en cuanto a la *dimensión espiritual*, lo central es dar cuenta de la propia experiencia y comprensión del *sentido de la vida*. ¿En qué consiste, para mí, el sentido de la existencia? ¿Cómo vivo este sentido en mi experiencia cotidiana? ¿Cuál(es) tradición(es) ejerce(n) una mayor influencia en mi forma de vivir mi espiritualidad? ¿Qué significan para mí ideas como las de amor, plenitud, trascendencia, muerte, transitoriedad y sufrimiento?

El problema de la aplicación del modelo propuesto no es un asunto fácil. En medio del énfasis puesto en la formación teórico-técnica y en las competencias de los terapeutas, creo que el modelo psicósófico nos invita a pensar en la posibilidad de un cambio de foco en esta formación, yo diría que, al menos, en una doble dirección. En primer lugar, poniendo en el centro la *persona* del terapeuta, es decir, sus cualidades y potencialidades reales y particulares, abriendo un espacio concreto para la *creación* como algo, al menos, tan valioso como la adquisición. Esto implica generar una instancia formativa basada fundamentalmente en la *experiencia*: auto-observación, reconocimiento de las propias potencialidades y limitaciones, familiarización con los

propios aspectos conflictivos, así como el cultivo de alguna práctica concreta para la integración personal y para la generación de relaciones interpersonales enriquecedoras. La formación teórica y técnica, a mi juicio, debería enraizarse en esta experiencia de cada terapeuta, en lugar de partir de la base de una formación más o menos estandarizada. En segundo lugar, enfatizando la necesidad del *diálogo* como camino fundamental para llevar a cabo lo anterior. Dada la necesaria parcialidad de la actitud terapéutica de cada cual, se torna imprescindible nutrirse de las perspectivas de otros para incorporar el hábito de mantenerse en un camino de creciente integración basada en el encuentro con otras perspectivas. Una vez más, creo que esta experiencia de mutua influencia al interior de una comunidad pequeña de terapeutas puede resultar muy enriquecedora y aportadora al quehacer terapéutico de cada cual. Me doy cuenta de que esta propuesta resulta poco realista al interior de una formación universitaria de pregrado. Sin embargo, pudiera ser que en una instancia de postgrado estén dadas algunas condiciones para llevarla a cabo, con todas las adaptaciones que sean necesarias. En este sentido, la formación de pregrado podría servir como una plataforma que, en conjunto con la experiencia terapéutica, podrían generar las condiciones adecuadas para llevar a cabo un trabajo de explicitación y aclaración de la propia actitud terapéutica, tal y como lo propone este modelo psicossófico. En esta perspectiva, pienso en el pregrado como una etapa de instrucción y adquisición de conocimientos y competencias, mientras que este trabajo personal e interpersonal desde el modelo psicossófico representaría un proceso más bien *creativo*, de apropiación y configuración personal, en un contexto dialógico.

Ya finalizando estas reflexiones, no puedo dejar de hacerme cargo de las limitaciones y de los cabos sueltos que necesariamente tiene una propuesta como esta. A un lector formado en el campo de la psicoterapia podría llamarle la atención el *tono* de toda esta argumentación, tono que podría sonar demasiado idealizado o romántico, si se quiere. Efectivamente, mucho de lo que aquí propongo alude a un ideal de terapeuta que dista evidentemente de la realidad de la práctica clínica, así como de la formación formal que en general hemos recibido. Me doy cuenta de que este tono romántico forma parte de mi propia actitud terapéutica, así como de mi actitud ante la vida en general. Desde niño se instaló en mí una distinción tajante entre lo que a mis ojos era entendido como una vida auténtica y una inauténtica. Esta tonalidad definió en mi adolescencia no sólo un modo de ser rebelde y crítico frente a mi entorno familiar y social, sino también las primeras lecturas que inspiraron mis futuras elecciones vocacionales. Autores como

Hermann Hesse o Erich Fromm inspiraron en mí toda una forma de ver el mundo. Y tengo que admitir que ambos son autores que tienen estilos de pensamiento profundamente románticos. Ya en la universidad, y mirado en retrospectiva, tampoco considero casual el haberme sentido cautivado por el pensamiento de Heidegger y de Jung, autores que, a su modo, también tienen un tinte idealizador y generalizador. Reconozco que este tono esconde un peligro importante: la desconexión con la realidad que podría dejarlo a uno algo encantado en una especulación estratosférica centrada en lo que debería ser y ciega para lo que en realidad es, en especial con los aspectos más conflictivos y limitadores de la vida. Reconozco este peligro y creo que un antídoto es mantenerse abierto al diálogo con otras perspectivas, tal y como lo propongo en el modelo psicósófico.

En relación a los contenidos de estas reflexiones, creo que quedan varios cabos sueltos y, sobre todo, varias ideas ambiguas. De hecho, tengo la impresión de que los conceptos fundamentales que articulan este trabajo no han sido definidos con toda la claridad que hubiese querido. Los conceptos mismos de actitud y de cosmovisión, y sobre todo la diferencia que hay entre ambos, todavía dejan mucho por aclarar. Del mismo modo, creo que no he podido desarrollar en forma consistente una definición precisa del modelo psicósófico, quedándome más bien en sus ramas (dimensiones) en desmedro de su tronco y de sus raíces. Esto último se hace evidente, a mi juicio, en que no he logrado dejar en claro en qué consiste la psicosophía y qué aporta de diferente respecto de la psicología y de la filosofía en cuanto disciplinas separadas. Esto supondría articular un conjunto de conceptos capaces de generar una comprensión de lo terapéutico que arraigue en la experiencia y que integre ideas de distintas disciplinas y ámbitos, desde un estilo propio de pensamiento y de expresión. Todo esto, en mi opinión, queda más como un desafío pendiente que como una meta lograda. En todo caso, estoy convencido que tal desafío debería ser llevado a cabo desde diferentes lugares y perspectivas, siendo el fruto de un proceso de diálogo. Mi aporte se limita a poner sobre la mesa un primer bosquejo, muy rudimentario, que acaso pueda servir de punto de partida.

Otro aspecto a mi juicio no logrado del todo es el que se refiere a la síntesis de las reflexiones y propuestas de este trabajo. Me doy cuenta de que hay partes con largos pasajes en las que se explican y se reflexionan ciertas ideas importantes, sin que resulte fácil discernir qué es lo esencial que se quiere decir, pudiendo generar en el lector la sensación de estar algo perdido respecto del hilo conductor dado por la actitud

terapéutica y su posibilidad de explicitación. En especial, creo que esto podría suceder en la segunda parte de este trabajo, quedando ciertas ambigüedades respecto del modelo psicossófico y de su trasfondo. Espero en el futuro poder retomar estos cabos sueltos, para darle mayor consistencia y precisión a este modelo propuesto, pero sobre todo para poder asentar con más claridad y detalle las bases de la psicossofía misma en cuanto aproximación a la psicoterapia que tiene como centro la persona del terapeuta, es decir, su experiencia en el mundo.

Por último, en cuanto a las preguntas de acceso propuestas en esta conclusión, soy consciente de que no son más que una manera inicial de entrar en el camino de explicitación de la propia actitud terapéutica para ir forjando una cosmovisión terapéutica tendiente a la integración. Pero entrar en este camino no significa otra cosa que comenzar a andarlo, por lo que no debemos perder de vista el hecho de que nos encontramos ante un proceso que no tiene una meta final. Este trabajo de explicitación acontece del mismo modo en que se desarrolla la propia integración personal, lo que implica tanto de comprensión como de incomprensión, tanto de coherencia como de cabos sueltos, tanto de toma de consciencia como de puntos ciegos, en fin, tanto de integración como de no-integración y de des-integración. Esto implica por nuestra parte, en cuanto psicoterapeutas, un intenso compromiso y esfuerzo por mantenernos atentos en este proceso, así como muchísima tolerancia a la incertidumbre, a la ambigüedad y al enigma de todo aquello que en este proceso tiene vida propia y que muchas veces sigue su propio curso. No podemos olvidar que el mapa nunca es el territorio y que la vida siempre está más allá de lo que podemos comprender acerca de ella.

REFERENCIAS

Almaas, A. H. (2002). *Facetas de la unidad: El Eneagrama de las Ideas Santas*. Madrid: Editorial La Libre.

Araya, C. y Herrera, P. (2007). *Errores y dificultades comunes en terapeuta novatos*. Trabajo para optar al grado de Magíster en Psicología Clínica Mención Psicoterapia Constructivista Sistémica Estratégica

Bergin, A. & Garfield, S. (Eds. 1993) *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change (4th Edition)*. New York: Wiley.

Berman, M. (2001 [1981]). *El reencantamiento del mundo*. Santiago: Editorial Cuatro Vientos.

Berman, M. (2006 [2000]). *Historia de la conciencia. De la paradoja al complejo de autoridad sagrada*. Santiago: Editorial Cuatro Vientos.

Brito, R. (2010). Psicofía y psicoterapia: tres ejemplos para una aproximación. *Gaceta de psiquiatría universitaria*, 6 (4), 454-464.

Brito, R. (2011). Habitar poético y presencia-atención plena (Mindfulness): un diálogo entre Occidente y Oriente. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 7 (3), 309-317

Capra, F. (1998). *La trama de la vida. Una nueva perspectiva de los sistemas vivos*. Barcelona: Anagrama.

Carpio, A. (2003). *Principios de filosofía. Una introducción a su problemática*. Buenos Aires: Glauco.

Cavallé, M. (2000). *La sabiduría de la no dualidad. Una reflexión comparada entre Nisargadatta y Heidegger*. Barcelona: Editorial Kairós.

- Cavallé, M. (2006). *La sabiduría recobrada. Filosofía como terapia*. Madrid: mr ediciones.
- Cavallé, M. (2009). *El asesoramiento filosófico: una alternativa a las psicoterapias*. Texto extraído de la página web www.moniacavalle.com.
- Cozolino, L. (2006). *The Neuroscience of Human Relationships: Attachment and the Developing Social Brain*. New York: W. W. Norton & Company.
- Echeverría, R. (1997). *El búho de Minerva*. Santiago: J. C. Sáez Editor.
- Echeverría, R. (2004). *Ontología del lenguaje*. Santiago: J. C. Sáez Editor.
- Fernández- Álvarez, H. (2002). *La persona del terapeuta. Balance y perspectiva*. Conferencia presentada ante el V Congreso Sudamericano de Investigación en Psicoterapia Empírica.
- Fink, E. (2000). *La filosofía de Nietzsche*. Madrid: Alianza Editorial.
- Foucault, M. (1978). *Vigilar y castigar: El nacimiento de la prisión*. Madrid: Siglo XXI.
- Frankl, V. (1995 [1946]). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Editorial Herder.
- Frankl, V. (2002 [1966]). *Psicoanálisis y existencialismo. De la psicoterapia a la logoterapia*. México. Fondo de Cultura Económica.
- Freud, S. (2001 [1912]). Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico. En S. Freud, *Obras Completas*, (pp. 107-119) (OC 2). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (2001 [1937]). Análisis terminable e interminable. En S. Freud, *Obras Completas*, (pp. 211-254) (OC 23). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1999 [1895]). Estudios sobre la histeria. En S. Freud, *Obras Completas*, (OC 2). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Freud, S. (2000 [1923]). El yo y el ello. En S. Freud, *Obras Completas*, (pp. 1-66) (OC 19). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Fromm, E. (1990 [1976]). *Tener o ser*. México: Fondo de Cultura Económica.

Gadamer, H. G. (1977 [1960]). *Verdad y método. Fundamentos de una hermenéutica filosófica*. Salamanca: Ediciones Sígueme.

Gendlin, E. (2003). *Más allá del postmodernismo. De los conceptos a la experiencia*. En Roger Frie (Ed.) "Understanding Experience: Psychotherapy and Postmodernism" pp. 100-115.

Gissi, J. (2002). *Psicología e identidad latinoamericana. Sociosicoanálisis de cinco premios Nobel*. Santiago: Ediciones Universidad Católica.

Grinberg, M. (2005). *Ken Wilber y la psicología integral*. Madrid: Editorial Campo de Ideas.

Grondin, J. (1996). La hermenéutica en Ser y tiempo. *Revista Seminarios de Filosofía*, 9, pp. 75-91.

Heidegger, M. (2000 [1938]). *Caminos de bosque*. Madrid: Alianza Editorial.

Heidegger, M. (1997 [1927]). *Ser y tiempo*. Santiago: Editorial Universitaria.

Heidegger, M. (2005 [1952]) *¿Qué significa pensar?* Buenos Aires: Terramar Ediciones.

Heidegger, M. (1997 [1953]). La pregunta por la técnica. En *Filosofía, ciencia y técnica*. Santiago: Editorial Universitaria.

Hillman, J. (1999). *El pensamiento del corazón*. Madrid: Ediciones Siruela.

Holzappel, C. (2009). *El enlace hombre-mundo: exploración filosófico-existencial en la perspectiva de Jaspers*. Santiago: Revista Observaciones filosóficas.

Husserl, E. (1962 [1913]). *Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica*. México: Fondo de Cultura Económica.

Husserl, E. (1942 [1931]). *Meditaciones cartesianas*. México: El Colegio de México.

Jaspers, K. (1919-1967). *La psicología de las concepciones del mundo*. Madrid. Editorial Gredos.

Jaspers, K. (1962). *La filosofía*. México: Editorial Fondo de Cultura Económica.

Jaspers, K. (1993). *Los grandes filósofos. Los hombres decisivos: Sócrates – Buda - Confucio – Jesús*. Madrid: Editorial Tecnos.

Jodorowsky, A. (2008). *Cabaret místico*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.

Jung, C. G. (2004 (1927)). Psicología analítica y cosmovisión. En *La dinámica de lo inconsciente*. OC 8. Madrid: Editorial Trotta.

Jung, C. G. (2006 [1929]). Los problemas de la psicoterapia moderna. En *C. G. Jung, La práctica de la psicoterapia: contribuciones al problema de la psicoterapia y a la psicología de la transferencia*. (pp. 57-78) (OC 16). Madrid: Editorial Trotta.

Jung, C. G. (2006 (1942)). Psicoterapia y cosmovisión. En *La práctica de la psicoterapia: contribuciones al problema de la psicoterapia y a la psicología de la transferencia*. OC 16. Madrid: Editorial Trotta.

Jung, C. G. (2006 (1951)). Cuestiones fundamentales de la psicoterapia. En *La práctica de la psicoterapia: contribuciones al problema de la psicoterapia y a la psicología de la transferencia*. OC 16. Madrid: Editorial Trotta.

Jung, C. G. (2007 [1920]). Las relaciones entre el yo y lo inconsciente. En *Dos escritos sobre psicología analítica*. OC 7. Madrid: Editorial Trotta.

Jung, C. G. (1928b). Psicología analítica y cosmovisión. En C.G. Jung *La dinámica de lo inconsciente*. OC 8. Madrid: Trotta.

Jung, C. G. (1961). *Recuerdos, sueños, pensamientos*. Barcelona: Editorial Seix Barral.

Jung, C. G. (2002 [1964]). Acercamiento al inconsciente. En C. Jung, *El hombre y sus símbolos* (pp.15-102). Barcelona: Buc Carlat.

Kornfield, J. (2010). *La sabiduría del corazón. Una guía a las enseñanzas universales de la psicología budista*. Barcelona: La liebre de marzo.

Krause, M. (2005). *Psicoterapia y cambio: Una mirada desde la subjetividad*. Santiago de Chile: Universidad Católica de Chile.

Kuhn, T. (1993 [1962]). *La estructura de las revoluciones científicas*. Santiago: Fondo de Cultura Económica.

Lao Tse (1990). *Tao Te King: El libro del Tao y de su virtud*. (trad. G. Soubllette). Santiago: Editorial Cuatro Vientos.

Laplanche, J & Pontalis, J. (1998 [1967]). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

Loy, D. (2000). *No-dualidad*. Barcelona: Editorial Kairós.

Marinoff, Lou. (2001). *Más Platón, menos Prozac*. Madrid: Punto de lectura.

Naranjo, C. (1999). *Entre Meditación y Psicoterapia*. Madrid: Ediciones “La llave”.

Naranjo, C. (2008). *Carácter y neurosis. Una visión integradora*. Santiago: J. C. Sáez Editor.

Nietzsche, F. (2002). *La genealogía de la moral. Un escrito polémico*. Madrid: Alianza Editorial.

- Nietzsche, F. (2005). *Así habló Zaratustra*. Madrid: Alianza Editorial.
- Nietzsche, F. (2007). *Fragmentos póstumos*. Madrid: Editorial Tecnos
- Opazo, R. (2001). *Psicoterapia integrativa*. Santiago: Ediciones ICPSI.
- Orange, D. (2012). *Pensar la práctica clínica*. Santiago: Editorial Cuatro Vientos.
- Orlinsky, D. & Howard, K. (1987) A generic model of psychotherapy. *Journal of Integrative and Eclectic Psychotherapy*, N° 6, 6–27.
- Orlinsky, D. (2007). *¿Qué me gustaría leer durante los próximos 10 años de investigación en psicoterapia?* Conferencia dictada en el marco de las actividades pre-congreso del VII Congreso Latinoamericano de Psicoterapia y I Congreso Uruguayo de Psicoterapia, organizados por la Federación Uruguaya de Psicoterapia
- Polly Young-Eisendrath & Terence Dawson (1995). *Introducción a Jung*. Oxford University Press.
- Recuero, M. (2007). *Los modelos terapéuticos de Carl Jung y de Carl Rogers. Una comparación en la perspectiva de la integración*. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Rilke, R. M. (2004). *Cartas a un joven poeta*. Buenos Aires: Editorial Losada.
- Rogers, C. (1981 [1877b]). *La persona como centro*. Barcelona: Herder.
- Rodríguez, R. (1997). *La transformación hermenéutica de la fenomenología. Una interpretación de la obra temprana de Heidegger*. Madrid: Editorial Tecnos.
- Rorty, R. (1990 [1967]). *El giro lingüístico*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Sassenfeld, A. (2010a). Algunas reflexiones sobre la hermenéutica filosófica de Hans-Georg Gadamer y su relación con la práctica de la psicoterapia. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 6 (4), 427-448.

- Sassenfeld, A. (2012). *Principios clínicos de la psicoterapia relacional*. Santiago: Ediciones SODEPSI.
- Sharp, D. (2002). *Tipos psicológicos jungianos*. Santiago: Editorial Cuatro Vientos.
- Scheler, M. (1967 [1938]). *El puesto del hombre en el cosmos*. Buenos Aires: Editorial Losada.
- Schore, A. (2003). *Affect Regulation and the Repair of the Self*. New York: W. W. Norton.
- Siegel, D. (2012). *Mindfulness y psicoterapia. Técnicas prácticas de atención plena para psicoterapeutas*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Varela, F. (2010). *El fenómeno de la vida*. Santiago: J. C. Sáez Editor.
- Varela, F., Thompson, E & Rosch, E. (2005). *De cuerpo presente. Las ciencias cognitivas y la experiencia humana*. Barcelona: Gedisa Editorial.
- Varela, F. (1991). *Ética y acción*. Santiago: Dolmen Ediciones.
- Vial, W. (1999). *La antropología de Viktor Frankl*. Santiago: Editorial Universitaria.
- Vigo, A. (2007). *Aristóteles: una introducción*. Santiago: IES.
- Von Franz, M.L. (2002 [1964]). El proceso de individuación. En C. Jung, *El hombre y sus símbolos* (pp.157-228). Barcelona: Buc Carlat.
- Wilber, K. (1991). *Los tres ojos del conocimiento*. Barcelona: Editorial Kairós.
- Wilber, K. (1998). *Sexo, ecología, espiritualidad. El alma de la evolución*. Madrid: Gaia Ediciones.
- Winnicott, D. (2003). *Realidad y juego*. Barcelo: gedisa editorial.
- Yalom, I. (2010). *Mirar al sol. La superación del miedo a la muerte*. Buenos Aires: Editorial Planeta.

