

# MITOS, SUEÑOS Y REALIDADES DEL PSICOTERAPEUTA

Richard G. Erskine, Ph.D.

*This keynote speech from the Second World Congress for Psychotherapy begins with Carl Jung's definition of myth as a vivid description of emotional experience and explores psychotherapists' personal myths as representing their motivation to be involved in the profession.*

*The concept of dreams provides a metaphor for understanding diverse theories and appreciating the autobiographical nature of theory.*

*Sophocles' Oedipus Rex is used to contrast Sigmund Freud's drive theory with a relational perspective of psychotherapy that includes a respectful inquiry into the client's phenomenological experience, history, system of coping and vulnerability. The realities of therapy call for a therapeutic involvement that is inter-subjective: a therapy that is centered on the client's experience while also allowing for the therapist's use of many personal attributes.*

*Keywords: Myths, dreams, phenomenological experience, psychotherapy, autobiography*

---

## Mitos, sueños y realidades de psicoterapeuta

Cuando el Profesor Dr. Alfred Pritz me pidió que preparase este discurso de apertura sobre el tema “Mitos, sueños y realidades” para el 2º Congreso Mundial de Psicoterapia, me acordé de la autobiografía de Carl Jung (1961) “Recuerdos, sueños y reflexiones”. Volví a leer el relato de Jung sobre su vida en el que insiste en hablar de lo que él llama su “mito personal” (p.3). Un mito personal es como un cuadro impresionista: no como una foto hecha con una cámara fotográfica, no una representación exacta de la verdad, sino más bien como una vívida descripción de la experiencia emocional. Jung dice: “La única pregunta es si lo que digo es mi fábula, mi verdad personal” (p.3). Lo importante es “expresar mi mito personal”, no la exactitud de los hechos (p.3). El mito refleja la visión fenomenológica de la persona y su expresión individual subjetiva de la vida, teñida por el afecto y varias perspectivas del desarrollo. Es la historia tal y como la vivimos dentro de nuestras propias mentes, no necesariamente una historia de hechos que puede ser verificada por otra persona. Esa experiencia personal o fenomenológica de la vida sólo puede

ser expresada por historias. El mito personal son esas historias que contamos, ya sea a nosotros mismos o los demás. Como Jung llegó a decir en su autobiografía “se trata de los acontecimientos interiores” (p.3). Nuestro mito personal se compone de la construcción de significados existenciales, las reacciones, las conclusiones y las decisiones que cada uno de nosotros hacemos a lo largo del camino de la vida (Erskine & Moursund, 1997).

### **Los Mitos del psicoterapeuta**

¿Por qué somos psicoterapeutas? ¿Qué historia subjetiva nos contamos a nosotros mismo del por qué entramos en esta profesión? En mis grupos de supervisión casos periódicamente nos centramos en estas preguntas. Sobre todo en la fase intermedia de un proceso de supervisión, se examinan las motivaciones del terapeuta para estar en la profesión y / o para adoptar una postura terapéutica en concreto. Es importante que nos preguntemos por qué nos especializamos en determinados “tipos” de clientes y evitamos clientes con otras características o por qué estamos a favor de una determinada teoría o corriente psicoterapéutica. A veces descubro en el psicoterapeuta maduro con el que estoy hablando, el compromiso de una niña o niño pequeño por tratar a una madre deprimida, por salvar a un padre alcohólico o por reparar el matrimonio de sus padres. A menudo no tenemos conocimiento de estas motivaciones, porque las decisiones de la infancia se han perdido para la conciencia: se han convertido en inconscientes. Sin embargo, estos intentos desesperados de la infancia por tener impacto en la vida familiar temprana a menudo afectan a la manera que los terapeutas tienen de hacer psicoterapia.

El Dr. James Chu, presidente de la Sociedad Internacional para el Estudio sobre la Disociación, escribió recientemente acerca de la ingenuidad con la que se entra en la profesión. Él dijo:

*“Sentí que sólo podría ser suficientemente bueno para mis pacientes, ofreciendo un cuidado amable y reflexivo, entonces ellos responderían con un crecimiento positivo en la curación”* (p.7, 1977).

¡Un ideal maravilloso! Y luego pasó a hablar de sus clientes con trastorno de identidad disociativa y cómo algunos de ellos se volvían aun más fragmentados con su terapia amable, reflexiva y bondadosa. Su mito personal chocó con la realidad a la que se enfrentaba con algunos de sus pacientes.

Cada uno de nosotros resultó atraído y se mantiene en esta profesión sobre la base de la historia personal. Sigmund Freud, en 1927, escribió acerca de aquello que le impulsó en su juventud.

*“En mi juventud sentí una imperiosa necesidad por comprender algo, algo de las realidades del mundo en que vivimos y, tal vez, aportar algo a sus soluciones”.*

Desde luego, muchos se han beneficiado de su descubrimiento sobre estos misterios.

Los mitos son como metáforas. Proporcionan una comunicación expresiva que pone de relieve nuestras perspectivas emocionales y de desarrollo. Los mitos personales son lo que hace que cada uno de nosotros sea único. Los mitos personales son la base de la gran literatura, la poesía y el teatro del mundo. Los mitos personales son también la base para la teoría de la psicoterapia. Al contar nuestros mitos personales – nuestra propia historia – estamos continuamente mostrándonos a nosotros mismos, y si los expresamos con autenticidad, también nos estamos mostrando a los demás. Me gustaría compartir una historia – uno de mis mitos personales:

Cuando tenía doce años me gustaba escuchar un programa de radio el domingo por la noche llamado “Inner Sanctum”. El programa por lo general ofrecía historias de miedo y de fantasmas o cuentos sobre criaturas provenientes de otros planetas. Una noche de diciembre, antes de Navidad, el drama de la radio iba sobre un niño de doce años (tal vez, por eso me identifique con él), que había salido de compras para adquirir un regalo para su madre. Tenía una cantidad limitada de dinero y se esforzó por comprar un regalo para su madre y también algo para si mismo. Encontró un regalo adecuado para su madre y se sentía afortunado porque aun le sobraba dinero. Estaba contento por disponer de algo de dinero. Estuvo mirando los escaparates y vio un juguete que le gustaba. Sin embargo, las tiendas estaban cerradas, así que no tuvo oportunidad de gastar su dinero. Pensó que ya volvería a la tienda después de Navidad. Había comenzado a nevar. La nieve era pesada y húmeda, había cada vez más viento. Decidió que cogería el autobús a casa, en lugar de soportar la larga y fría caminata. Se dirigió a la parada de autobús, que estaba llena de gente intentando subir al autobús con sus regalos de Navidad. Había un hombre mayor en la parada de autobús, un sin-techo, pidiendo de persona en persona que le compraran un billete de autobús para pasar la noche en el calor del autobús en lugar de dormir en la húmeda nieve.

Cada uno de los adultos se negaron a comprarle al viejo sin-techo un billete. El niño estaba perplejo. Tenía la esperanza de utilizar el dinero que le había sobrado para comprar el preciado juguete cuando abriera la tienda después de Navidad. Pero, también quería que alguien le comprar un billete de autobús al hombre mayor. Nadie ayudaba al sin-techo. En el último momento el chaval decidió comprar él mismo el billete al viejo. El muchacho de doce años de edad subió al autobús y se dirigió a un asiento del fondo. El viejo fue el último en subir y recorrió todo el pasillo de autobús diciendo a cada persona “Dios te bendiga, Dios te bendiga, Dios te bendiga”. Cuando llegó junto al niño, el anciano le miró a los ojos y le dijo: “Dios está contigo”. El hombre sin hogar continuó caminando a través de la estructura de acero del autobús y desapareció. ¡El niño estaba fascinado!

Y perplejo. Al poco de recorrido el autobús pasó junto a una iglesia que tenía expuesto un belén con el Niño, María y José, los ángeles y los pastores. Cuando el niño llegó a su casa, entró corriendo diciendo “Mamá, dime una cosa, ¿Es Cristo realmente un bebé como el que está en el pesebre delante de la iglesia en Navidad? o ¿Podría ser un anciano en el autobús?”.

Esa historia perdura en mi mente y suscita preguntas: ¿Quién es el cliente que tengo sentado delante? ¿Quién es el colega con quien estoy hablando? ¿Quiénes son en realidad esas personas aparentemente mayores y sin-techo que me encuentro? Ese mito, esa historia me acompaña mientras me acerco a mis clientes y, con un poco de suerte, también a cada una de las personas con las que me encuentro. ¡Mi terapia está profundamente marcada por este mito personal! Espero que cada pregunta y expresión de presencia y de sintonía afectiva exprese un respeto positivo e incondicional. (Rogers, 1951). En el proceso de crecimiento cada niño reflexiona sobre la siguiente pregunta, cómo actuaba yo a la edad de doce años, “¿Qué hace una persona como yo en un mundo como éste con personas como éstas?” Esta pregunta existencial plantea tres dilemas: ¿Quién soy yo? ¿Quién eres tú? y ¿Cuál es la calidad de vida? (Erskine & Moursand, 1997 / 1988). Cuando estas tres preguntas son flexibles y susceptibles de nuevas influencias, cuando las respuestas son continuamente actualizadas por la experiencia y el cambio, van formando nuestra historia personal en curso – una historia que incluye nuestros recuerdos, nuestras experiencias agradables, nuestros ideales, aquellas cosas que nos han herido, aquellas que nos han frustrado y las filosofías que nos sirven de principios rectores: lo que Alfred Adler llamó “El estilo de vida” (Ansbacher & Ansbacher, 1956).

Cuando estas decisiones y mitos acerca de uno mismo, de los demás y de la calidad de vida quedan fijas, cuando son rígidas, cuando nos aferramos a ellos como si de un prejuicio se tratase, forman los que Fritz Perls (1957) o Eric Berne (1972) han dado en llamar “guión de vida”. Los guiones de vida están compuestos por los mitos y las creencias que limitan la espontaneidad e inhiben la flexibilidad en la resolución de problemas, el mantenimiento de la salud y las relaciones con las personas. (Erskine 1980, Erskine & Moursund, 1997 / 1988). Considero que forma parte de la tarea de un terapeuta ayudar a que el cliente pueda contar su propia historia de vida, de modo que puede separar y resolver los guiones de vida que le resultan limitantes e inhibidores, de aquellos otros que conforman la narrativa única de la experiencia personal de cada individuo. Carl Jung (1961) describió de manera preciosa este proceso terapéutico como ‘desenterrar’ el guión de vida personal del cliente.

*“El paciente que acude a nosotros tiene una historia que no ha sido contada y que, por regla general, nadie conoce. En mi opinión, la terapia únicamente puede empezar una vez que se ha investigado la historia personal completa. Es el secreto del paciente, la roca contra la que se hace*

*añicos. Y, si conozco su historia secreta, tengo la clave para su tratamiento. La tarea del médico consiste en averiguar cómo obtener este conocimiento”.*

Aquí Jung habla de las realidades de la psicoterapia –lo que realmente hacemos en la práctica clínica.

### **Los sueños del psicoterapeuta**

Antes de pasar a las realidades del psicoterapeuta, examinemos los sueños del psicoterapeuta. No nuestros sueños nocturnos, sino más bien nuestros “sueños diurnos o imaginaciones”, la base de nuestras teorías. Por un momento, pensemos que todas nuestras teorías constituyen los “sueños” de nuestra profesión de psicoterapeuta. La proliferación de conceptos teóricos e ideas que han marcado los últimos cien años de psicoterapia puede que señalen la utilidad de conceptualizar todas estas teorías en psicoterapia, no tanto como una descripción fiel de la realidad o de la naturaleza humana, sino más bien quizás como algo mucho más útil, como un sueño colectivo, como un *Zeitgeist* psicológico (del alemán: espíritu de la época). Me encanta jugar con teorías. Me resulta estimulante aprenderlas y aplicar los conceptos en la práctica clínica. Me gusta enseñar, pero cuando trato de convertir cualquier terapia en “verdad” me meto en problemas. Sin embargo, cuando pienso en las teorías como sueños, ya no discuto con ellas. Quedo liberado de la búsqueda de la “verdad” y de una descripción real de la naturaleza humana. No estoy tratando de probar una teoría contra la otra. Cuando un cliente nos revela sus sueños, no discutimos con él sobre las representaciones simbólicas de la realidad que aparecen en el sueño ni tampoco sobre la posibilidad de demostrar la validez de estos símbolos a través de la investigación. En lugar de eso, examinamos el significado del sueño dentro del contexto de la experiencia de la vida del cliente.

Cuando examinamos la teoría como sueños, en lugar de verla como verdad, descubrimos importantes símbolos sobre lo que está ocurriendo, tanto a nivel consciente como inconsciente, en nuestros clientes y en nosotros mismos. Durante el siglo pasado los escritores de teorías de la psicoterapia han discutido acerca de cual de las teorías era una representación verdadera de la naturaleza humana. Nosotros discutimos sobre los supuestos de lo que constituye las dificultades humanas y qué métodos alivian el sufrimiento y la confusión. La actual combinación ecléctica de teorías, algunas contradictorias entre sí, adopta una perspectiva centrada en el paciente cuando consideramos las teorías como los sueños de su autor.

En la Interpretación de los Sueños, Sigmund Freud (1913), señaló que los sueños eran expresiones ocultas de deseos por satisfacer, determinados por la vida en vigilia del soñador y estrechamente relacionados con sus implicaciones y problemas actuales. Diez años más tarde, en *Más allá del principio del placer*, Sigmund Freud (1923 / 1961) cambió de idea y afirmó que los sueños desenmas-

caraban impresiones traumáticas. Jung sostuvo frente a las premisas de Freud: los sueños no son ni deseos por satisfacer ni traumas. Según Jung, los sueños informan al soñador sobre el estado inconsciente de su vida interior y exterior. Los sueños contienen pistas que pueden ayudar al soñador a encontrar el camino para resolver sus problemas (Weiss, 1950). Con frecuencia integro estas tres ideas teóricas: dos de Freud y una de Jung, como una forma de examinar las teorías de la psicoterapia: la solución a un problema de la vida actual que ofrece la oportunidad de entendernos a nosotros mismos y a nuestros clientes, una satisfacción de deseos, y, tal vez, una expresión de nuestros propios recuerdos traumáticos enterrados en nuestra teoría. A menudo incluyo en esta perspectiva integradora el concepto de Fritz Perls del sueño como una expresión existencial (1973). Esta perspectiva post-moderna diluye la estricta línea divisoria entre lo que es real y no-real, lo que se puede demostrar a través de la investigación y lo que es una co-construcción útil de la experiencia fenomenológica –supone un desafío para la teoría como “constructora de la realidad”.

Para escribir este discurso tuve que soñar, que imaginar. Tuve que conceptualizar, que teorizar. Las teorías pueden ser vistas como nuestros sueños profesionales colectivos. Sigmund Freud (1927) escribió en *The Problem of Lay Analysis*, “Todo filósofo, poeta, historiador y biógrafo desarrolla su propia psicología sobre la base de presunciones individuales” (p.48). Si tiene razón, entonces, tal vez, toda presunción teórica debería ser vista como parcialmente autobiográfica.

He tenido el privilegio de conocer a varios autores que han escrito sobre teoría en psicoterapia y he leído las biografías de otros tantos: algunos de estos escritores y profesores eran personas excepcionales, que aportaron su perspectiva única sobre teoría y métodos en psicoterapia. En muchos de sus escritos he encontrado su propia autobiografía personal incrustada en la teoría que habían expuesto. Esto no merma la importancia de esa teoría, sino que ciertamente la humaniza. El hecho de ver la teoría en psicoterapia desde su origen autobiográfico disminuye la necesidad de discutir si esta teoría es “verdadera” o demostrable. Cada autor describe la experiencia subjetiva de su vida personal / profesional.

Mi “sueño” de una psicoterapia efectiva es conseguir que la relación entre cliente y terapeuta sea central –con el fin de proporcionar un espacio inter-subjetivo que permita el diálogo terapéutico. Winnicott (1965) se refirió a este espacio como el entorno facilitador, el dominio en que se produce el “juego” de la psicoterapia. La implicación terapéutica consiste en la oscilación entre dos procesos: descentramiento y autoconciencia. Yo suelo invertir más tiempo en descentrarme de mi mismo. Es decir, en hacer que mis propios pensamientos, mis perspectivas o mis teorías favoritas pasen a ser no-importantes. Trato de convertirme en un recipiente vacío para ser llenado por la perspectiva fenomenológica del cliente. Alternativamente, casi de modo simultáneo, me permito asociar libremente – para explorar los diferentes aspectos de mi propia vida, mi terapia personal, supervisión,

trabajo con clientes anteriores y todas las diversas teorías que he estudiado y leído. Puedo pensar en las palabras de una canción, una metáfora de la historia o la ciencia, o en un versículo de la Biblia. Pienso que la oscilación entre estar descentrado y la libre asociación con aquello que el cliente va presentando, permite la creación de una perspectiva teórica diferente para cada cliente. Cuando estoy con un cliente intento que el proceso interpersonal sea más importante que cualquier teoría. Esto permite un intercambio creativo en el proceso psicoterapéutico. Esta es la implicación terapéutica descrita en *Más allá de la empatía: una terapia de contacto-en-relación* (Erskine, Moursund, & Trautmann, 1999).

Me gustaría compartir mi propia perspectiva sobre la historia de Sófocles de Edipo Rey como un ejemplo de cómo la propia historia personal influye en el uso de la teoría en psicoterapia. Sigmund Freud (1923, 1924), utilizó la historia de la mitología griega de Edipo Rey como un modelo para describir sus teorías energéticas y estructurales: los impulsos de la libido y la agresión, y la influencia del *id* y del *super-ego* sobre el *ego* (Greenberg & Mitchell, 1983). La interpretación de Freud hace hincapié en que un joven asesina a su padre y consume sexualmente el matrimonio con su madre. A partir de la influencia de la propia experiencia personal y profesional de Freud (Elenberger, 1970; Levenson, 1983; Masson, 1984), esta interpretación fue utilizada para ilustrar la profunda experiencia humana respecto a la agresión y la sexualidad (Mitchell, 1988).

Una perspectiva relacional de la historia de Sófocles modifica de manera significativa nuestra comprensión de la naturaleza humana y las dinámicas interpersonales. Al leer a este escritor griego antiguo (citado en Mullahy, 1948), en su trilogía estoy leyendo sobre las relaciones humanas; el desbaratamiento del contacto interpersonal; relaciones que han salido mal; e intentos desesperados de compensación y reparación. Edipo Rey es una tragedia de relaciones fallidas. Sófocles relata una historia en la cual dos jóvenes se convierten en padres angustiados por la predicción del oráculo de Delfos que predice que un niño matará a su padre y se casará con su madre. En lugar de buscar ayuda para solucionar sus temores, los padres encargan a un sirviente que mate al niño. El sirviente en lugar de matarlo directamente, lo cuelga de un árbol por un pie y lo abandona para dejarlo morir. Un viejo y bondadoso pastor rescata al niño, Edipo, y lo cría como si fuera su propio hijo. Pero cuando este niño se convierte en un hombre, anhela seguir su propio camino en el mundo. Debido a su pie hinchado, Edipo camina por la vida con una cojera, un símbolo de la trágica herida causada por la ruptura en el apego de los padres.

En un cruce Edipo se encuentra con un extraño y el segundo elemento de la tragedia se despliega: el extraño, el padre de Edipo, no reconoce a su hijo. Los dos hombres, desconocidos entre sí, luchan y Edipo mata a su padre, sin llegar a darse cuenta de la relación parental. Posteriormente Edipo visita Tebas y levanta una maldición que pesaba sobre la ciudad y es erigido nuevo rey, y se casa con la mujer

del rey muerto. Durante muchos años Edipo no tiene ni idea de que el hombre que mató en el cruce era su padre, el rey de Tebas.

Esta no es una historia de agresión hacia el propio padre y de lujuria frente a la madre. Es una tragedia sobre abandono por parte de los padres, el intento de matar a un niño, y la añoranza de un niño por obtener afecto. Es la historia de una madre que no puede reconocer que este joven era “mi bebé, al que yo abandoné”. Años después, cuando surge una nueva plaga en la ciudad, a Edipo le explican el hecho del abandono por parte de sus padres y él se da cuenta de que el hombre al que mató en el cruce era su padre, el rey. Edipo está tan conmocionado que se arranca los propios ojos, simbolizando la ceguera en la familia, la incapacidad de ver la importancia de las relaciones y el apego. Cuando nos fijamos en el mito de Edipo Rey desde una perspectiva relacional en lugar de hacerlo desde la teoría de los impulsos, esto modifica nuestra comprensión como terapeutas y supone un reto respecto a la misma naturaleza en que queremos ejercer una psicoterapia efectiva.

Cada punto de vista teórico brinda una visión alternativa sobre la psicodinámica de los clientes. Cuando pensamos en todas nuestras teorías como si de sueños se tratase, entonces nos enfrentamos con lo que realmente hacemos con los clientes.

### **Las realidades del psicoterapeuta**

Las realidades del psicoterapeuta requieren que desarrollemos un alto nivel de habilidades interpersonales para poder abordar interacciones complejas con los clientes y que, a veces, son dolorosas, para combinar empatía y sintonía con la comprensión y el apoyo hacia el cambio. Si nos posicionamos en un enfoque psicoterapéutico centrado en el cliente nos enfrentamos a preguntas como “¿Qué sé de esta persona? ¿Qué necesita este cliente de mí, ahora? ¿Qué le puedo proporcionar?” Las respuestas a estas preguntas son mejores, si no se formulan desde la teoría, sino desde aquello sé directamente de cada cliente.

Parafraseando la cita anterior de Carl Jung, la tarea del psicoterapeuta consiste en descubrir la historia completa de la persona: aquello que él o ella ya conoce y esa otra historia que es secreta, que es un secreto incluso para el cliente. El descubrimiento del secreto del cliente se ve facilitado a través de preguntas. La formulación de preguntas es una manera genuina de investigar sobre la experiencia psicológica de la otra persona.

La formulación de preguntas o entrevista abarca múltiples aspectos: incluye una conversación respetuosa sobre el proceso fenomenológico del cliente, la experiencia histórica y transferencial, el estilo de afrontamiento defensivo, y la vulnerabilidad psicológica. La investigación fenomenológica siempre parte del supuesto “Yo no sé nada sobre la experiencia de este cliente.” Cuando asumo este supuesto, ninguna de mis teorías, ninguna de mis experiencias pasadas, ni siquiera mis observaciones me dicen suficiente sobre lo que es estar en la piel de esta persona. Para abordar una investigación fenomenológica, utilizo preguntas o

formulaciones que se centran en la experiencia interna del cliente: ¿Qué se siente al estar aquí hablando conmigo? ¿Qué sientes cuando me explicas esa historia? Describa lo que está sucediendo en su cuerpo. ¿Qué sentido le da usted a eso?

Las formulaciones respetuosas le permiten a la persona contar su propia historia personal; la narrativa de su propia vida. Una entrevista empática le proporciona al cliente la oportunidad de expresar quién es un oyente dispuesto. El propósito de este tipo de entrevista es sobre todo que el cliente descubra aspectos sobre sí mismo que anteriormente le eran desconocidos o sobre los que no había hablado. La entrevista está centrada en el descubrimiento del cliente de su propio proceso interno, no se trata por tanto de adquirir información sobre hechos propiamente dichos. Los procesos fenomenológicos a menudo reflejan expectativas y, al mismo tiempo, aspectos de su historia. La formulación de preguntas sobre la historia del cliente se refiere a su experiencia en relación a acontecimientos relevantes de su vida: ¿Quién hizo qué? ¿Quién dijo qué? ¿Cómo le afectó aquello? ¿Prevé usted que voy a actuar igual?

En estrecha relación con una entrevista sobre la historia del cliente podemos retomar las preguntas sobre fenomenología, tales como, ¿Qué siente usted cuando recuerda que su padre le trataba de esa manera? Con frecuencia esto conduce a descubrir la manera de afrontar del cliente y nos revela su sistema de defensas psicológicas. A continuación puede ser que volvamos a una entrevista fenomenológica o histórica que se centre en las decisiones, conclusiones y reacciones de supervivencia que la persona aportó en las fases anteriores de su desarrollo. Esta entrevista es acerca de las creencias que forman el guión de vida. Una formulación eficaz a menudo lleva al cliente a tomar conciencia de cómo llegó a las conclusiones a cerca de “¿Quién soy yo?” o “¿Quiénes son esas otras personas?” Ejemplos de tales conclusiones son: “No soy digno de ser amado”, “Hay algo que no funciona en mí”, “No se puede confiar en la gente”, “Los demás van primero”. Estas decisiones y conclusiones pueden haber ayudado al cliente a afrontar situaciones difíciles en una etapa anterior de su vida. Sin embargo, estas conclusiones pueden convertirse en creencias rígidas que impiden a la persona responder libremente y ser consciente de las necesidades relacionales.

La vulnerabilidad psicológica del cliente es la cuarta área de investigación. La vulnerabilidad es ese sentido precioso que todos nosotros tenemos de estar en contacto con nuestras necesidades, con nuestras propias sensaciones sin que tengan que ser defendidas. Es esa capacidad de saber que en esta relación necesito seguridad y validación, como sucede cada día de mi vida. En esta relación terapéutica necesito ser capaz de confiar en el terapeuta, pero a veces, también necesito una experiencia compartida. Necesito saber que en ocasiones este terapeuta también ha sufrido como yo he sufrido de modo que pueda sentir esa conexión humana. También en la terapia, como en toda relación humana, existe la necesidad de auto-definición, la necesidad de causar un impacto en el otro y la necesidad de

que el otro se acerque y haga algo por mí. También la necesidad de expresar gratitud y afecto es esencial en cualquier relación. Cuando estas ocho necesidades relacionales se abordan, la persona se siente valorada, cuidada y amada (Erskine, 1998).

Hace casi cuarenta años, Harry Guntrip escribió una maravillosa descripción de las realidades del psicoterapeuta:

*“Es responsabilidad del psicoterapeuta descubrir qué tipo de relación parental necesita el paciente para mejorar... El niño crece y se convierte en una persona afectada porque no es amada por sí mismo como una persona por derecho propio, y como un adulto enfermo llega al psicoterapeuta convencido de antemano que este “señor profesional” no tiene ningún verdadero interés o preocupación por él. Es posible que en el curso de la terapia el paciente sienta que el psicoterapeuta es la persona que por primera vez le ofrece el tipo de amor que necesita. Esto implica tomárselo en serio como persona con sus dificultades, respetarle como individuo de derecho propio incluso con sus ansiedades, tratarle como alguien con el derecho de ser comprendido y no simplemente culpabilizado, descalificado, presionado y moldeado para adaptarse a la conveniencia de otras personas, considerándole como un ser humano valioso con una naturaleza propia, que necesita un entorno humano favorable para crecer, mostrándole contacto humano genuino, verdadera compasión, creyendo en él de modo que en el transcurso del tiempo el pueda llegar a ser capaz de creer en sí mismo. Todos estos son ingredientes del verdadero amor parental (ágape no eros) y si el psicoterapeuta no puede amar a sus paciente de esa manera, sería mejor que renunciase a la psicoterapia”* (Hazell, 1994, pp. 10 & 11).

¿Cómo llevamos a la práctica lo que describe Harry Guntrip? Los amamos a través de la investigación fenomenológica, a través de nuestra comprensión hacia su proceso defensivo, valorando su vulnerabilidad. Conectamos con ellos a través de la sintonía afectiva: cuando están tristes les ofrecemos compasión, cuando están enfadados, nos tomamos en serio su ira, cuando tienen miedo, creamos un entorno que ofrezca contención psicológica que les rodee de protección, y cuando se sienten alegres, les ofrecemos vitalidad. Esas son las realidades de nuestro proceso terapéutico para que nuestros sueños se hagan realidad, porque compartimos nuestra presencia personal en un espacio inter-subjetivo entre cliente y terapeuta.

*Esta conferencia de presentación del Segundo Congreso Mundial de Psicoterapia comienza con la definición de Carl Jung sobre el mito como una vívida descripción de la experiencia emocional y explora los mitos personales de los psicoterapeutas como representaciones de su motivación para formar parte de la profesión.*

*El concepto de los sueños proporciona una metáfora para la comprensión de diversas teorías, subrayando el carácter autobiográfico de la teoría.*

*El Edipo de Sófocles se utiliza para contrastar la teoría pulsional de Sigmund Freud con una perspectiva relacional de la psicoterapia, que incluye una investigación respetuosa de la experiencia fenomenológica, la historia, el sistema de adaptación y la vulnerabilidad del cliente. Las realidades de la terapia exigen una implicación terapéutica que es inter-subjetiva: una terapia que se centra en la experiencia del cliente al tiempo que hace posible que el terapeuta utilice muchos atributos personales.*

*Palabras clave: Mitos, sueños, experiencia fenomenológica, psicoterapia, autobiografía*

## **Nota Editorial:**

El presente artículo apareció con el título “The Psychotherapist’s Myths, Dreams, and Realities” en *The International Journal of Psychotherapy*, 2001, Vol. 6, No. 2, 133 - 140. Agradecemos el permiso para su publicación

## **Referencias bibliográficas**

- Ansbacher, H.L. & Ansbacher, R.R. (1956). *The Individual Psychology of Alfred Adler*. New York: Atheneum.
- Berne, E. (1972). *What Do You Say After You Say Hello? The Psychology of Human Destiny*. New York: Grove Press.
- Chu, J.A. (1997). Why we do this work. *International Society for the Study of Dissociation News*, October, 7.
- Ellenberger, H. (1970). *The Discovery of the Unconscious: The History and Evolution of Dynamic Psychiatry*. New York: Basic Books.
- Erskine, R.G. (1980). Script cure: Behavioral, intrapsychic, and physiological. *Transactional Analysis Journal*, 10, 102-106.
- Erskine, R.G. (1998). Attunement and involvement: Therapeutic responses to relational needs. *International Journal of Psychotherapy*, 3, 235-244.
- Erskine, R.G. & Moursund, J.C. (1997 / 1988). *Integrative Psychotherapy in Action*. Highland, NY: Gestalt Journal Press. Originally published in 1988, Newbury Park: Sage Publications.
- Erskine, R., Moursund, J., & Trautmann, R. (1999). *Beyond Empathy: A Therapy of Contact-in-Relationship*. Philadelphia, PA: Bruner / Mazel.
- Freud, S. (1900). “The interpretation of dreams”, in James Starchey, Ed., *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Vol.5. London: Hogarth Press, 1953-74
- Freud, S. (1920). “Beyond the Pleasure Principle”, in James Starchey, Ed., *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Vol. 18. London: Hogarth Press, 1953-74, pp.3-64
- Freud, S. (1923). The ego and the id. *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Vol.19. London: Hogarth Press, 1953-1974, pp. 1-66
- Freud, S. (1924). The dissolution of the Oedipus complex. *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Vol.19. London: Hogarth Press, 1953-1974, pp. 171-179
- Freud, S. (1927). *The Problem of Lay-Analysis*. New York: Brentano’s, Publishers.
- Freud, S. (1927). “Sigmund Freud: Conflict and Culture”. Exhibition, The Jewish Museum, New York, NY. April 18 – September 9, 1999.

- Hazell, J. (Ed.), (1994). *Personal Relations Therapy: The Collected Papers of H.J.S. Guntrip*. Northcode, N.J.: Jason Aronson.
- Jung, C.G. (1961). *Memories, Dreams, Reflections*. New York: Random House.
- Masson, J. (1984). *The Assault on Truth*. New York: Farrar, Strauss & Giroux.
- Mitchell, S.R. (1988). *Relational Concepts in Psychoanalysis: An Integration*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Mullahy, P. (1948). *Oedipus: Myth and Complex. Oedipus Rex*. Translated by Sir Richard Jebb. New York: Hermitage Press.
- Perls, F. (1973). *The Gestalt Approach and Eye Witness to Therapy*. Palo Alto, CA: Science & Behavioral Books.
- Rogers, C.R. (1951). *Client-centered Therapy: Its Current Practice, Implications, and Theory*. Boston: Houghton-Mifflin.
- Weiss, E. (1950). *Principles of Psychodynamics*. New York: Grune Stratton.
- Winnicott, D.W. (1965). *The Maturation Processes and the Facilitating Environment: Studies in the Theory of Emotional Development*. New York: International Universities Press.