

# EL CASO ALICIA. EL ENSUEÑO DESPIERTO DIRIGIDO DESDE UNA PERSPECTIVA CENTRADA EN LA PERSONA

Manuel F. Artiles

Centro de Estudios de Orientación Rogeriana (C.E.P.O.R.)

Av. Pueyrredón, 568, 1° D

1032 - Buenos Aires (Argentina)

*From a rogerian point of view the author presents the analysis of a day dream therapeutic session according to Robert Desoille's technique with a patient called Alice. Day dream situation offers an analogy with the events which were really lived and are synthesised in a fantastic scenery which help us to go into the affective background which determines the patient's neurotic behavior. This day dream constitutes a valuable example of the crucial importance of the corrective emotional experience of the patient's meanings. The therapist's empathic understanding, together with his continuous focusing on the patient and his non-directive attitude, also plays a central role.*

*Key words: day dream, imaginery, empathy, meaning.*

---

## NOTA PRELIMINAR

Dado que es posible que no todos quienes lean estas páginas estén informados sobre esta técnica, denominada por su creador, el francés Robert Desoille (fallecido en 1966): «Ensueño Despierto Dirigido» (*Rêve Eveillé Dirigé*, R.E.D.), he creído conveniente hacer una referencia esquemática al respecto, con particular referencia al enfoque rogeriano desde el que se desarrolla mi trabajo terapéutico. Está claro para Desoille, como para Rogers, que el término en cuestión, «dirigido», sólo apunta a señalar la dirección de la cura, nunca una orientación autoritaria o a una intervención que menoscabe el proceso de actividades «autoinformantes, no estructurantes» (en concepto rogeriano) por parte del paciente, calificativos que en ambos autores (en Rogers la «no directividad»), han dado lugar a inútiles confusiones y discusiones. Por esta razón los rogerianos preferimos no hablar de: «Ensueño Dirigido», sino de «Ensueño Despierto». Como comenta Desoille (1975):

*«El psicólogo no puede sino indicar los medios de la curación, pero ésta no depende sino de él (es decir, del paciente). Una de las primeras tareas, en efecto, es devolver al enfermo el sentido de su responsabilidad. Por otra parte, las relaciones del psicoterapeuta con su paciente deben ser relaciones de persona a persona, teñidas de cordialidad y siempre con la mayor franqueza de la que sean capaces. El psicoterapeuta no es un censor ni un mago, sino el colaborador de su paciente y es necesario que éste último se convenza de ello... Es indispensable que sea el paciente quien dé la explicación de las imágenes que aparecen en su fantasía, en el momento que esté maduro para reflexionar objetivamente sobre la verdadera naturaleza de sus sentimientos y confesarlos».*

Puede observarse en estos comentarios una notable coincidencia con conceptos que Rogers estudió y definió sistemáticamente. Hallamos igualmente en Desoille nociones rogerianas como las que afirman la confianza en las capacidades del paciente como eje del proceso y de la relación terapeuta-paciente. El acento en el aspecto humano y no técnico de la misma, el valor terapéutico de la calidez del vínculo, la apertura mutua y la congruencia del terapeuta. El rol de éste aparece desposeído de una imagen omnipotente o superyoica, la concepción de una interacción terapeuta-paciente basada en la no-dependencia del paciente, sino en el papel humilde del terapeuta como colaborador de la actividad del paciente y no como controlador de la misma.

Rogers ha sido un adelantado en el estudio de la **empatía** y ha sido ésta una de sus principales aportaciones al campo de la Psicoterapia. En consonancia con las aportaciones de Rogers, señala sugestiva y tentativamente Desoille (1975):

*«Gran número de profesionales dedicados al arte de curar, aun mostrando mucha capacidad científica y cierto grado de interés por el ser humano, difícilmente se ponen en el lugar de sus semejantes. Si admitimos que muchísimos pacientes sufren enfermedades de **identificación**, podemos poner punto final a esta lección diciendo que, quienes los curan, carecen a menudo de esa aptitud; en conclusión, cabe plantear la pregunta de si uno de los requisitos básicos de la comunicación no es precisamente **ponerse en el lugar del otro** para poder comprenderlo y curarlo».*

Al colocar Rogers la empatía como campo terapéutico esencial, respondió categóricamente a la pregunta que, en su momento, se hizo Desoille. Pasemos ahora a nuestro tema central.

## **EL ENSUEÑO DESPIERTO DIRIGIDO**

El Ensueño Despierto Dirigido se da como realidad psicológica en el escenario de lo Imaginario, montado en el espacio afectivo del Yo, en el cual ese Yo reproduce movimientos afectivos que lo expresan, describen y permiten ensayar, reproducir y modificar comportamientos, psicológica y existencialmente posibles, en el contexto

y dinámica vital individuales. Conlleva la movilización y la expresión de una problemática inconsciente, en un lenguaje simbólico específico, vivido por el paciente en dos niveles:

A) el del escenario del Ensueño Despierto (lo Imaginario). Se entiende por Imaginario: la transferencia de una representación de contenido sensible a una percepción o imagen perteneciente a otro dominio, extrayendo de ellas relaciones simbólicas;

B) el del análisis hecho secundariamente frente al terapeuta.

Su **metodología** puede plantearse esquemáticamente de este modo:

1) Entrevista en la cual el paciente expone sus dificultades.

2) Información al paciente sobre la técnica y su tipo de colaboración.

a) traer en cada nueva sesión la redacción del Ensueño anteriormente realizado.

b) traer los sueños espontáneos del intervalo.

3) Sesión de Ensueño Despierto:

a) recostado en el diván, en un ambiente oscurecido y en estado de relajación, se invita al paciente a hacer un Ensueño imaginario.

b) idea-base: el paciente se desplaza como personaje central en un espacio imaginario.

c) al comienzo se ayuda al paciente proponiéndole una imagen de partida (ej. serie de 8 temas); más tarde puede sugerirse un tema ligado a su fabulación personal; luego puede dejarse al paciente elegir su imagen de partida, o proponerle una imagen de sus sueños nocturnos o recurrir a una imagen de un sueño o Ensueño anterior.

4) Sesión: hora y media o dos horas, cada siete días. En cada sesión el paciente hará un relato espontáneo y fluido, con todas las connotaciones que se le vayan ocurriendo en el nivel emocional.

5) El terapeuta cuenta para su comprensión con:

- su experiencia

- su conocimiento de la historia del paciente

- el conocimiento de sus síntomas

6) En la semana siguiente al Ensueño tiene lugar la «entrevista de elaboración», realizada en un diálogo terapéutico entre terapeuta y paciente. En ella el paciente trae escrito el anterior Ensueño realizado, lo cual sirve como feedback del mismo para este diálogo.

**- Serie de temas tipo:**

. La Espada (para varones) o la Copa (para mujeres)

. La Escalera

. Viaje al fondo del mar

. Ir en busca de la cueva del Brujo y de la Bruja

. Ir en busca de la gruta del Dragón

. La Bella Durmiente

- . Castillo en el Bosque
- . La Llave (ilustrado en este trabajo)

Existen otros temas posibles, ya conocidos, que pueden proponerse. Según Desoille:

*«La situación del Ensueño ofrece una analogía con sucesos realmente vividos, que son entonces sintetizados en un escenario de tipo fantástico (lo cual)... nos hace penetrar en el trasfondo afectivo que determina el comportamiento neurótico del paciente».*

**- Resultado del proceso terapéutico**

*«El éxito en un proceso de curación se traduce por la preocupación o la liberación de una espontaneidad creadora al nivel de la comunicación y del diálogo (...) el concepto de curación se abre a un proceso de maduración del cual no se pueden fijar a priori las fronteras»*

**CASO ALICIA DE «ENSUEÑO DESPIERTO». TEMA: «LA LLAVE»**

Alicia: 30 años, soltera; dos años y medio en psicoterapia.

Este es el último Ensueño Despierto de una serie de ocho que Alicia realiza.

**Texto de la sesión:**

Terapeuta: *«Ahí tiene una llave, Alicia, ¿cómo es esa llave?»*

Alicia: *«Es una llave negra, grande, no mucho, de hierro, redondita arriba, tiene forma de llave antigua, no muy pesada, proporcional al tamaño... Estoy frente a una puerta... es un lugar oscuro, es de noche... puedo abrir la puerta con la llave... veo un lugar abandonado, una casa antigua con una sala de estar abandonada, antigua, enorme, bastante lujosa, pero... voy a revisar todas las cosas de la casa. Un pasillo... camino por los pasillos, son oscuros y hay otros pasillos... veo puertas como de cuartos... (T. sugiere abrir) se pueden abrir pero me gusta más caminar por los pasillos... me da miedo pero me gusta, como las películas de terror... Bajo una escalera... voy al sótano, abro la puerta, es fresco y húmedo... hay vino y botellas; camino, es enorme (T. pregunta qué ve) yo camino y veo cosas, todo abandonado... hay un baúl, no me gusta revisar esas cosas y encontrar medallitas y cositas. Me gusta encontrar como ropa y esas cosas... Me disgusta encontrar adornitos y esas estupideces. Hay ratas (T. ¿grandes?)... sí, de todos los tamaños, hay ratones, me dan asco las colas, pero no me joden. Montones de ratas... me parece que me van a morder los pies... me voy y camino por ahí, me joden porque son muchas.*

*Es una bodega, los vinos en los estantes... todo derrumbado. Hay otra puertita, está muy oscuro al abrirla... hay muñecas viejas, trapos, cosas viejas... hay de todo... sillas..., pero todo oscuro, todo muy sucio, el piso todo sucio... todo me da asco, no sé qué hacer (T. pregunta ¿y las muñecas?)... están desparramadas, son lindas... nunca me las podría llevar... podría lavarlas, vestirlas, estarían lindas con esos vestidos de puntillas, pero yo no las cambiaría... Cuando era pequeña me*

*gustaban, pero no por mucho tiempo. Cuando tenía 10 años ya no me interesaron más, dejé de jugar. Yo decía: “Yahora, ¿qué hago?”. Yo quería que me gustara jugar, pero no me gustaba... miro a una muñeca, muy linda, de porcelana, está linda ésa... me acuerdo cuando era pequeña, me pasa lo mismo que ahora, no me enloquece... pienso que tienen las patas recogidas, las más lindas tienen eso... la pongo en una silla-hamaca, la miro, es el dilema... porque son tan lindas, siempre me parecieron... pero nunca llegué a tocarlas, porque no me entusiasmaron para jugar, ¿por qué a la gente les gustan tanto?. Tienen siempre la misma expresión, parecen abandonadas, medio las veo como petrificadas... esa mirada indefinida... parecen en realidad cadáveres... cadáveres con cara de contento... me cuesta irme porque ejerce una fascinación especial esa muñeca (T. sugiere llevarla) no quiero, pero no me gusta dejarla ahí, querría llevarla pero no sé porqué no la llevo, me da como miedo... es como rechazo, me la quiero llevar, me gusta estar con ella, pero rechazo la idea de llevarla (T. insiste en llevarla)... la alzo... es que me parecen personas, la alzo como un bebé, la miro, siempre la misma, eso me da lástima, que esté siempre igual... no tiene vida... como mi hermana (llora)... mi mamá la tenía así agarrada, era igual... era igual... eso es lo que pasa (llora acongojada) con las manos para abajo... yo no quería que se muriera mi hermana... por eso no quiero esa muñeca... la tiro... la tiro... no la quiero (T. sugiere rescatarla)... no... no... si está como muerta, ¿para qué?... (T. sugiere enterrarla)... me da impresión... no puedo hacer nada... (T. pregunta ¿la vas a dejar ahí?) me quedo yo ahí para que no se quede sola... me da impresión. Si me la llevo estaría así siempre, siempre igual... cada vez que la vea estaría muerta... en el salón. (T. sugiere: ¿y si la entierras?)... se arruina toda... si la entierro me puedo ir... la entierro en el jardín... si la entierro es como que la maté... la hago desaparecer...; la enterré... me voy, pero... no sé, si la entierro es como que la entierro... viva, como que la termino de matar... no sé qué hacer. Mejor enterrarla, pero es igual... o la mato yo ahí... asfixiada. Pero yo no la quiero tener, me da impresión... me voy del jardín... me tengo que ir...; me voy pero me siento culpable... no puedo quedar toda la vida ahí dentro... me voy, ya está».*

### **Comentarios sobre la sesión**

El presente comentario está realizado después de la sesión de Ensueño Despierto y la posterior sesión de elaboración en la cual Alicia, con el terapeuta, elaboraron, a través del diálogo terapéutico rogeriano, el contenido de la sesión aquí descrita.

El análisis de la sesión se hace de acuerdo a una metodología fenomenológica:

«*Veo un lugar abandonado, una casa antigua, con una sala de estar abandonada*». La sala de estar es «el lugar donde se vive» en toda la casa. Como se advertirá más adelante, Alicia comienza reconociendo el abandono en el cual vive su vida real, que es parte de sus problemas y signo de su estado emocional habitual: la lasitud y depresión.

«Un pasillo... camino por los pasillos, son oscuros y hay otros pasillos». Los pasillos implican (como los «*couloirs entrecroisés*» del film «*El último año en Marienbad*» de Alain Resnais) la desorientación, los oscuros conflictos, el vagabundeo, propio de la vida de Alicia. Pero ella *elige* estar así: «*pero me gusta más caminar por los pasillos... me da miedo pero me gusta, como las películas de terror*». Ella se siente viviendo laberíntica y obscuramente, amenazada en su enajenante vagabundeo. Decide dejar los *laberintos* y comenzar a enfrentar su situación interior y profunda, cosa que en el proceso terapéutico le resulta difícil hacer habitualmente. Expresa: «*Bajo una escalera... voy al sótano*», es el clásico descenso a los *infiernos* («*ínferos*» en su etimología, los *lugares de abajo* donde mora lo pavoroso).

Allí *abajo* lo que encuentra es algo desagradable. «*todo abandonado*», «*hay ratas*». También encuentra que «*hay un baúl*». Típicamente en los procesos de *Ensueño Despierto*, el *baúl* es un lugar donde los pacientes terminan por hallar cosas valiosas de sí mismos que rescatan.

Pero Alicia teme lo que puede haber en el fondo de un *baúl* (ella misma) y banaliza la situación soslayándola, diciendo: «*no me gusta revisar esas cosas y encontrar medallitas y cositas*», «*encontrar adornitos y esas estupideces*». Alicia encuentra en su camino algo que será decisivo. El *sótano* resulta no ser el fondo de la casa, dice: «*Hay otra puertita, está muy oscuro al abrirla*» por lo tanto ese fondo (el sótano) tiene un trasfondo que es el verdadero fondo. A él accede por un lugar estrecho, la *puertita*. Ha llegado al final del camino interior y comienza a hallar: «*muñecas viejas, trapos, cosas viejas... hay de todo, sillas..., pero todo oscuro, todo muy sucio... todo me da asco, no sé qué hacer*» allí donde ahora se encuentra es algo así como un *depósito* abandonado, donde el tiempo ha quedado pues hay *cosas viejas*, suciedad, y *muñecas viejas*... El conjunto es tenebroso, algo que quedó hundido (el sótano del sótano...) en el tiempo y que Alicia rechaza asqueada.

Se fija en las muñecas a las que encuentra que son *lindas* pese al lugar en el cual está. Enseguida rememora la significación personal de las muñecas y un hecho que le resulta un tanto extraño: «*Cuando tenía 10 años ya no me interesaron más, dejé de jugar. Yo decía: «Y ahora, ¿qué hago?». Yo quería que me gustara jugar, pero no me gustaba*». Tiene el sentimiento de extrañeza respecto de su ambivalencia. Dejó de jugar y las muñecas no le interesaron más. Sin embargo hubiera deseado jugar para salir de esa situación en la cual si no jugaba con 10 años, no sabía qué hacer: «*¿ahora qué hago*». Se había producido un cambio en su vida, era como si su proceso personal, de golpe, se hubiera frenado, su vida se viera abocada al vacío.

Alicia dice algo que la lanza al trasfondo de su problemática, que aún no puede determinar expresa: «*...miro a una muñeca muy linda, muy linda, de porcelana, está linda ésa..., me acuerdo cuando era pequeña, me pasa lo mismo que ahora, no me enloquece...*» Entre todas esas muñeca abandonadas allá abajo, en ese lugar tenebroso, hay una (*esa*) que la atrae de una manera especial. Entonces los tiempos se unen en su percepción, recuerda un pasado indeterminado : «*cuando era*

*pequeña*» y reconoce que *le pasa lo mismo ahora*, el pasado está en su presente y algo se sacude sigilosamente dentro suyo pues dice: «*no me enloquece*», ella teme una sacudida sin duda.

«...*la pongo en una silla-hamaca, la miro, es el dilema...*» esa muñeca solicita atención y su ternura, la mira, tiene el sentimiento de estar ante un *dilema*: *¿por qué a la gente les gustan tanto?*. La pregunta es un tanto extraña tratándose de muñecas que habitualmente son fabricadas como lindas.

Enseguida comienza a desvelar su dilema más explícitamente al decir: «*Tienen siempre la misma expresión, parecen abandonadas, medio las veo como petrificadas..., esa mirada indefinida... parecen en realidad cadáveres..., cadáveres con cara de contento...*».

Vertiginosamente se está haciendo luz en el trasfondo de Alicia, en el oculto y cerrado *sótano del sótano*. Esas muñecas abandonadas tienen algo particular: su expresión. Aparecen como *petrificadas* y algo más, los ojos, centro del destello afectivo y vital, tienen una *mirada indefinida*, es decir perdida, sin objeto, sin relación con el mundo, una mirada como «*ida*» podría decir Alicia. De eso se trata y ella ya no puede negar su horrorosa percepción. No son muñecas en realidad (una muñeca pertenece al mundo de fantasía de toda niña), tiene que admitir que son *en realidad cadáveres*, que disimulan su trágica condición, fingen vida en el rostro pues son: «*cadáveres con caras de contento*».

Del plural: las «*muñecas*», se le hace insoslayable aceptar un tremendo singular que perturba, a cada momento, crecientemente: va a detenerse al fin en una muñeca que produce en ella un sentimiento que define muy bien al expresar claramente: «*me cuesta irme porque ejerce una fascinación especial esa muñeca*». La fascinación es exactamente eso, una confusa fusión de rechazo y atracción hacia el lugar puesto que es una muñeca. Alicia se resiste y ante la ambigüedad de ese objeto. ¿Qué tiene? ¿quién es esa muñeca fascinante y perturbadora?.

El terapeuta le sugiere entonces que se la lleve, que la saque de ahí y se convierte en temerosa zozobra: «*no quiero, pero no me gusta dejarla ahí, querría llevarla pero no sé porqué no me la llevo, me da como miedo... es como rechazo, me la quiero llevar, me gusta estar con ella, pero rechazo la idea de llevarla*».

El terapeuta insiste en su sugerencia de que la saque de ahí. El tener que enfrentar la posibilidad de sacar de allí a la *muñeca*, desata en aluvión el drama de Alicia: «... *la alzo... es que me parecen personas, la alzo como un bebé, la miro, siempre la misma, eso me da lástima, que esté siempre igual... no tiene vida... como mi hermana*». Aquí Alicia comienza angustiadamente a llorar. Al tomar contacto físico: *la alzo* ya que no puede negar la realidad disimulada (las muñecas), se trata de personas, concretamente de *un bebé*, al cual mira, constatando que está *siempre igual*, es decir muerto (no tiene vida). Pero lo trágico de la evidencia está en que no se trata de un cadáver anónimo, se trata de alguien a quien reconoce desgarradoramente: *mi hermana*.



Es aquí donde el dique se fisura y deja pasar el torrente tanto tiempo contenido, ahora Alicia no puede contener su dolor hecho lágrimas. Lanzada a la ya innegable evidencia prosigue valientemente entre lágrimas: «... *mi mamá la tenía así agarrada, era igual... era igual... eso es lo que pasa (llora acongojadamente) con las manos para abajo... yo no quería que se muriera mi hermana... por eso no quiero esa muñeca*».

Lamentablemente ya no estamos en el terreno de lo Imaginario, se trata de algo real, histórico, en la vida de Alicia, y que llegó a marcar incluso su orientación en la vida en un tono de paralización y depresión no superadas aún. Justamente cuando ella tenía 10 años (recuérdese que anteriormente expresó con extrañeza: «*Cuando tenía 10 años ya no me interesaron más, dejé de jugar*»). Ya no se trata de una muñeca; ahora ella está reviviendo el momento en el cual, luego de ver ahogada en el fondo a su hermanita de 3 años, tiene ante sí el cuadro de su madre sosteniendo el cadáver de la niña y éste en cadavérica lasitud, (*con las manos para abajo*), es decir, hierática como una muñeca... linda como una de ellas, con la blancura de la muerte en el rostro, como el blanco de porcelana de las mismas. Ahora la red de símbolos y significaciones de su Ensueño va delineando esta evocación traumática y descubriendo su sentido emocional.

El conflicto se reaviva cuando Alicia con violenta angustia dirá: «*la tiro... la tiro... no la quiero*». Aquí el terapeuta le sugiere que rescate a su hermana-muñeca de ese lugar donde está entre suciedad, despojos, oscuridad. Pero ella se resiste a hacerlo: «...*no... no... si está como muerta, ¿para qué?...*». El terapeuta le pide que la entierre, es decir, que acepte la muerte de su hermanita, lo cual no ha podido hacer hasta el presente. Pero esta posibilidad la atemoriza, es como tocar un cadáver-vivo: «... *me da la impresión..., no puedo hacer nada*». El terapeuta le pregunta «*¿la vas a dejar ahí?*». Alicia responde con fatalismo suicida: «*me quedo yo ahí para que no se quede sola... me da la impresión. Si me la llevo estaría así siempre, siempre igual..., cada vez que la vea estaría muerta, en el salón*». Ahora ella se debate entre la vida y la muerte, en realidad su propio vivir o vivir como muerta (su depresión). Está dividida afectivamente entre *enterrarla* (aceptar su muerte) o no hacerlo y quedarse para siempre junto a ella, es decir, *vivir como muerta*, que es lo que ahora ha hecho en la realidad cotidiana. Pero si la lleva al *salón* o sala de estar (recuérdese la referencia de este análisis) no podría vivir en paz, porque siempre vería el innegable testimonio de la muerte, ella tampoco podría vivir.

El terapeuta le sugiere: «*¿y si la entierras?*». Alicia responde: «*se arruina toda..., si la entierro me puedo ir..., la entierro en el jardín..., si la entierro es como que la maté..., la hago desaparecer...; la enterré..., me voy*». Aquí parece que ella toma el coraje necesario para terminar esta atroz situación: «*la entierro en el jardín...*», esto apareció como la liberación: «*si la entierro me puedo ir...*». Pero la duda se vuelve contra su ambiguo deseo: «*si la entierro es como que la maté*». Entonces ella sería culpable de la verdadera muerte de su hermanita. Se desespera y recurre a la magia del deseo: «*la hago desaparecer... la enterré... me voy*». Esto



parece el triunfo, la derrota de la ambivalencia.

Sin embargo vuelve atrás como quien hace *replay* en un film para recuperar una secuencia que se le escapa, dice: «*no sé, si la entierro es como que la entierro viva, como que la termino de matar... no sé qué hacer*». La duda la atormenta y la lleva a sentir que ella sería la asesina de su hermana (*es como que la entierro viva*), pero al mismo tiempo reconoce que nunca estuvo, en su interioridad, ni totalmente viva ni definitivamente muerta (*la termino de matar*). Así ha sido. Nunca pudo elaborar suficientemente el traumático hecho de esa muerte y la conservó en sí misma viva, aunque sabiéndola muerta. Por eso se horroriza y culpabiliza, aunque ahora vuelva el péndulo de la duda (*no sé qué hacer*). Podría repetir Alicia el trágico verso de Federico García Lorca: «*llevaba la muerte a cuestras*», así es como ella ha vivido: abrumada por esa muerte-no muerte.

Finaliza Alicia este Ensueño retomando su decisión, dice: «*mejor enterrarla, pero es igual..., o la mato yo ahí..., asfixiada*». Otra vez la culpa, la amenaza, sin embargo reconoce: «*pero yo no la quiero tener, me da impresión... me voy al jardín... me tengo que ir... me voy, pero me siento culpable... no puedo quedar toda la vida ahí dentro... me voy, ya está*». Indudablemente el final queda suspendido en una toma de decisión: dejar ese pesado cadáver porque reconoce que no puede continuar viviendo en la parálisis: «*no puedo quedar toda la vida ahí dentro... me voy... ya está*». Preguntaríamos: ¿ya está?...Sin duda ella asume una acción postergada: *salir de ahí dentro*, es decir, de la bóveda funeraria constituida por un trasfondo del sótano. Dejar el cadáver de su hermanita para siempre en el jardín, pero sin animarse a enterrarla pues le *da impresión* y además sería matarla. Confirma su decisión (*yo no la quiero tener*), o sea, renuncia imperativamente a permanecer en su vigilia (*me tengo que ir*) velando ese cadáver toda su vida. Sin embargo al alejarse no puede aún desprenderse de la sombra de una culpa absurda. Así deja este tremendo escenario vivencial.

Elaborar su culpa, enterrar a la *muñeca-hermana*, es el trabajo por realizar en el camino doloroso de su psicoterapia por venir, para vivir al fin su propio destino personal.

## COMENTARIO FINAL

Sin duda esta sesión de **Ensueño Dirigido Despierto** resulta particularmente patética, dado el realismo histórico que invade el escenario de lo Imaginario; desborda una sesión típica. De todas maneras, es un valioso ejemplo del cumplimiento de aquello que es lo esencial en todo proceso terapéutico: la experiencia emocional correctiva de los significados vividos. En tal sentido se observará la ausencia de toda racionalización o conceptualización en los momentos cumbres del discurso. Es de notar que Alicia se ha referido al doloroso suceso sólo al comienzo de su psicoterapia en la primera o segunda sesión. Lo hizo de modo anecdótico, superficial, afectivamente neutralizado; solamente ahora pudo volver sobre lo que

en realidad ha constituido para ella un núcleo central en su trama conflictiva. Este discurso se desarrolla ahora plenamente en el campo emocional y es en el que encontrará solución definitiva a su tiempo (el de Alicia); sólo así podrá rehacerse la experiencia traumática de una niña de 10 años que descubre el cadáver de su hermana en el fondo de la piscina y que, por añadidura, es culpabilizada de «descuido» respecto a ésta por los adultos, según ella manifiesta, objetivamente o no.

Para quienes operamos desde un ángulo del Enfoque Centrado en la Persona, no escapará el papel fundamental que juega aquí el proceso de comprensión empática del terapeuta respecto del dramático discurso de Alicia. Otros elementos destacables son el continuo centramiento en el paciente y la no directividad, aun cuando algunas sugerencias del terapeuta violentan, aunque oportuna y eficazmente, el principio general siempre sujeto a excepciones, como es el caso.

Considero este trabajo una aplicación ilustrativa de una modalidad del Enfoque Centrado en la Persona, en este ejemplo, a la preciosa técnica del Ensueño Dirigido de Robert Desoille.

---

*El autor, de orientación rogeriana, presenta en este trabajo una sesión completa de psicoterapia según la modalidad creada por el francés Robert Desoille, denominada «Rêve Eveillé Dirigé» (Ensueño Despierto Dirigido). El ensueño despierto dirigido presenta una analogía con los acontecimientos realmente vividos, sintetizados en un escenario imaginario que nos ayuda a comprender el fondo afectivo que determina el comportamiento neurótico del paciente. Constituye igualmente un ejemplo valioso de la importancia crucial que juega la experiencia emocional correctiva en los significados del paciente. La comprensión empática del terapeuta, junto a la localización constante en el paciente y la actitud no-directiva, juegan igualmente un papel central.*

*Palabras clave: ensueño dirigido, imaginario, empatía, significado vivido.*

**Nota Editorial:** Este artículo se publicó originalmente en *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, vol. II, n° 3, pp. 252-262, 1993. Agradecemos el permiso para su publicación.

### **Referencias bibliográficas:**

- ARTILES, M.F. (1975). *La actitud psicoterapéutica. En torno a Carl Rogers*. Buenos Aires: Ed. Bonum.  
DESOILLE, R. (1975). *Lecciones sobre Ensueño Dirigido en psicoterapia*. Buenos Aires: Amorrortu.  
ROGERS, C. (1966). *La psicoterapia centrada en el cliente*. Buenos Aires: Paidós.