



ITESO

Universidad Jesuita
de Guadalajara

TANIA ZOHM MULDOON
ELBA NOEMÍ GÓMEZ GÓMEZ
ROCÍO ENRÍQUEZ ROSAS
COORDINADORAS

LA PSICOTERAPIA FRENTA AL BIENESTAR Y AL MALESTAR



COLECCIÓN
PSICOTERAPIA Y
DIÁLOGO INTERDISCIPLINARIO

**LA PSICOTERAPIA
FRENTA AL BIENESTAR
Y AL MALESTAR**

LA PSICOTERAPIA FRENTE AL BIENESTAR Y AL MALESTAR

**TANIA ZOHN MULDOON
ELBA NOEMÍ GÓMEZ GÓMEZ
ROCÍO ENRÍQUEZ ROSAS**
COORDINADORAS



ITESO
Universidad Jesuita
de Guadalajara

COLECCIÓN
PSICOTERAPIA Y
DIÁLOGO INTERDISCIPLINARIO

Zohn Muldoon, Tania Carina (coord. e introd.)

La psicoterapia frente al bienestar y al malestar / Coord. e introd. de T.C. Zohn Muldoon,
E.N. Gómez Gómez, R. Enríquez Rosas.-- Guadalajara, México : ITESO, 2015.
347 p. (Psicoterapia y Diálogo Interdisciplinario ; 3)

ISBN 978-607-9473-12-9

ISBN de la colección 978-607-7808-76-3

1. Psicoterapeutas - Prácticas Profesionales. 2. Bienestar - Aspectos Psicológicos - Tema Principal.
3. Duelo - Aspectos Psicológicos. 4. Suicidio - Aspectos Psicológicos. 5. Trastornos de Conducta.
6. Relaciones Familiares - Aspectos Psicológicos. 7. Ciberterapia. 8. Psicoterapia - Tema Principal.
9. Psicoanálisis y Sociedad. 10. Psicología Clínica. I. Gómez Gómez, Elba Noemí (coord. e introd.)
II. Enríquez Rosas, Rocio (coord. e introd.) III. t.

[LC]

616.8914 [Dewey]

Diseño original: Danilo Design

Diseño de portada: Ricardo Romo

Diagramación: Amanda González Moreno

La presentación y disposición de *La psicoterapia frente al bienestar y al malestar* son propiedad de los editores. Aparte de los usos legales relacionados con la investigación, el estudio privado, la crítica o la reseña, esta publicación no puede ser reproducida, ni en todo ni en parte, en español o cualquier otro idioma, ni registrada en o transmitida por un sistema de recuperación de información, en ninguna forma ni por ningún medio, sea mecánico, fotoquímico, electrónico, magnético, electroóptico, por fotocopia, o cualquier otro, inventado o por inventar, sin el permiso expreso, previo y por escrito de los editores.

1a. edición, Guadalajara, 2015.

DR © Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO)
Periférico Sur Manuel Gómez Morán 8585, Col. ITESO,
Tlaquepaque, Jalisco, México, CP 45604.
www.publicaciones.iteso.mx

ISBN 978-607-9473-12-9

ISBN de la colección 978-607-7808-76-3

Impreso y hecho en México.
Printed and made in Mexico.

Índice

INTRODUCCIÓN / <i>Tania Zohn Muldoon,</i> <i>Elba Noemí Gómez Gómez y Rocío Enríquez Rosas</i>	7
I. DEBATES CONTEMPORÁNEOS SOBRE EL BIENESTAR	
PSICOTERAPIA: ¿PROMESA DE BIENESTAR? ¿SANACIÓN DE MALESTAR? / <i>Jorge González García</i>	19
EL MALESTAR SOCIAL Y SUS SÍNTOMAS. DESAFÍOS PARA LA CLÍNICA ACTUAL / <i>Gabriela Castro Soto</i>	65
EL BIENESTAR: ENTRE EL DESEO SUBJETIVO Y EL OTRO / <i>Elba Noemí Gómez Gómez y Tania Zohn Muldoon</i>	95

II. CONFIGURACIONES SUBJETIVAS DEL BIENESTAR

AVATARES DE UN ADIÓS: HACIA UNA RESIGNIFICACIÓN
DEL DUELO / *Sofía Cervantes Rodríguez* **131**

PSICOTERAPIA Y BIENESTAR PERSONAL EN LA VIDA COTIDIANA /
Salvador Moreno López y Eugenia Casillas Arista **167**

FAMILIAS Y BIENESTAR PSICOLÓGICO /
Bárbara Marcela Álvarez Avilés y Rocío Enríquez Rosas **201**

III. ALTERNATIVAS PSICOTERAPÉUTICAS PARA EL BIENESTAR

LOS IDEALES EN LA PRÁCTICA CLÍNICA: UN ANÁLISIS NARRATIVO
DE CUATRO PSICOTERAPEUTAS /
Antonio Sánchez Antillón y Eugenia Casillas Arista **225**

LA CONDUCTA SUICIDA Y PSICOTERAPIA DIALÉCTICA
COMPORTAMENTAL: UN ACERCAMIENTO INTERDISCIPLINARIO /
Luis Miguel Sánchez Loyo **265**

ENFOQUES PSICOTERAPÉUTICOS EN DIÁLOGO /
Marina Ayo Balandrano **297**

LA INTERACCIÓN EN CIBERTERAPIA /
Víctor Manuel de Santiago Sánchez **317**

ACERCA DE LOS AUTORES **343**

Introducción

TANIA ZOHN MULDOON
ELBA NOEMÍ GÓMEZ GÓMEZ
Y ROCÍO ENRÍQUEZ ROSAS

Esta publicación representa el tercer volumen de una propuesta editorial de la Maestría en Psicoterapia del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), que busca ser un espacio de reflexión y difusión del trabajo académico de los profesores y egresados del programa, de los académicos del Departamento de Psicología, Educación y Salud, de otros departamentos del ITESO, así como de otras instituciones. El proyecto se constituye como un espacio de encuentro en torno al campo de la psicoterapia, la práctica, la formación y el diálogo interdisciplinario; se inscribe en la búsqueda institucional de construir conocimiento para ofrecer respuestas más amplias y fundamentadas acerca de las situaciones problema que inciden en los procesos de malestar y bienestar psicológico de las personas, así como de las alternativas de intervención, y tiene como visión primordial una comprensión de persona ubicada en un contexto histórico-sociocultural.

Este volumen se enfoca a la relación que existe entre el bienestar y el malestar, y los desafíos que para la psicoterapia representa la comprensión de la inseparable relación de estos estados psicosomáticos, con el fin de apoyar en el desarrollo de modos de vida saludables, funcionales y armónicos de la persona. Entendemos el bienestar y el

malestar psicológico desde una perspectiva amplia e interdisciplinaria, en la cual ambos estados emocionales forman parte de una relación dialéctica, y no es posible dar cuenta del uno sin el otro. Lo interdisciplinario implica la intersección de diversas escalas de la vida social y personal, y demanda una lectura desde la complejidad, más allá de acercamientos lineales que fragmentan el conocimiento. Este abordaje permite vincular, por un lado, la dimensión de lo estructural, asociada a los regímenes de bienestar social, en los cuales los principales actores son las instituciones del estado, el mercado, las organizaciones de la sociedad civil y las familias; y, por otro lado, la dimensión de lo subjetivo, donde la heterogeneidad es una característica central. Desde esta aproximación, comprendemos al sujeto como una síntesis de lo social, donde convergen nominaciones tales como bienestar psicológico, subjetivo, emocional y personal.

En este sentido, el desafío de la psicoterapia tiene que ver con desentrañar la trama de lo subjetivo, en el marco de las vivencias de malestar y bienestar, para favorecer la construcción de nuevas narrativas y prácticas que perfilen modos de vida que son referidos, en clave psicoterapéutica, como saludables, funcionales, armónicos, plenos o conscientes, entre otros.

El presente volumen está dividido en tres ejes que aportan al tema central de la obra, dan cuenta de diversas reflexiones, discusiones y hallazgos para generar un contexto de diálogo a propósito del quehacer psicoterapéutico y la intervención en problemáticas específicas, así como en la implicación de los elementos contextuales que enriquecen el panorama de la práctica, formación e investigación.

El primer eje temático se denomina Debates contemporáneos sobre el bienestar, el cual se organiza alrededor de la apreciación de que todo proceso de psicoterapia implica una forma de comprender la inseparable relación entre bienestar y malestar; pero a la vez plantea que dichas nociones son referentes de múltiples significados, según las perspectivas teóricas y epistémicas desde donde se les aborde. Los

autores coinciden en que las prenociones de los psicoterapeutas sobre bienestar y malestar imprimen un sello particular a su práctica.

Otro debate en este apartado es el de que en la sociedad contemporánea el bienestar y el malestar conforman el campo problema de la psicoterapia, lo cual nos remite a la necesidad de entenderlos como una configuración que demanda un diálogo interdisciplinar, donde el aporte de la psicoterapia toma como uno de sus focos la construcción del bienestar, en el interjuego entre lo objetivo y lo subjetivo, lo individual y lo colectivo, y el múltiple entramado de relaciones y actores presentes.

Comenzamos este eje con el capítulo Psicoterapia: ¿promesa de bienestar? ¿sanación de malestar?, escrito por Jorge González García. Este texto contiene un análisis reflexivo y sostenido sobre ejes temáticos centrales para este volumen. En primer lugar, problematiza en torno a la psicoterapia y la necesaria exigibilidad de los marcos de referencia, los métodos, objetos y sistemas de evaluación de acuerdo con los enfoques de origen desde los que se busca intervenir en el campo de la salud mental; en un segundo momento, el autor discute las nociones de bienestar / malestar, para lo que se acerca a elaboraciones, indicadores y observables de fuentes como el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). En el texto se problematiza la categoría de mínimos de bienestar, y después se analiza la concepción de salud, que engloba la dimensión física, psicológica y social. A partir de esta discusión, el autor incorpora la aportación de la psicoterapia en el campo del bienestar subjetivo. Al final, se muestra la perspectiva de trabajo clínico del autor con base en el marco psicoanalítico, y con ello la relevancia de dos insumos centrales para la delimitación del bienestar, que tienen que ver con la capacidad de producir y disfrutar.

Enseguida se presenta el trabajo titulado El malestar social y sus síntomas: desafíos para la clínica actual, de Gabriela Castro Soto, desde la perspectiva psicoanalítica y su aportación a la práctica psicoterapéu-

tica de problemáticas sociales contemporáneas que generan procesos de malestar emocional y social. La autora establece relaciones sugerentes y con alto potencial analítico sobre las nuevas sintomatologías y su vinculación compleja con la cultura. Se exponen diversas y seleccionadas viñetas que después son interpretadas, y que muestran la difícil relación entre los malestares / bienestares contemporáneos y la sociedad de riesgo e incertidumbre en la que transcurre la vida cotidiana de mujeres y hombres consultantes. Por último, la autora destaca la exigencia de un diálogo interdisciplinar que permita la comprensión de los problemas emocionales a partir de la dimensión subjetiva e intersubjetiva, que abone a la construcción de puentes entre los distintos enfoques psicoterapéuticos y la realidad cambiante de las sociedades actuales que afecta de múltiples maneras la posibilidad del vínculo social y la construcción del bienestar.

El último trabajo de este primer eje es *El bienestar: entre el deseo subjetivo y el otro*, de Elba Noemí Gómez Gómez y Tania Zohn Muldoon. En este capítulo se busca reflexionar el tema del bienestar desde la psicoterapia, para lo cual se trabajó con las apreciaciones recabadas de siete psicoterapeutas con más de 10 años de experiencia en el campo: cinco mujeres y dos hombres que se inscriben en distintas escuelas de pensamiento, quienes compartieron sus supuestos y reflexiones en torno al concepto de bienestar y el lugar que tiene en la psicoterapia. En el texto se presenta primero un breve debate sobre el término, en particular del bienestar subjetivo. Después, de acuerdo con las respuestas de los psicoterapeutas, se localizaron núcleos de significados que se pusieron en un diálogo interdisciplinario con autores que han contribuido al tema desde distintos enfoques en psicoterapia.

El segundo eje que presentamos en este volumen, *Configuraciones subjetivas del bienestar*, analiza los vínculos sociales y su indiscutible relevancia para la experiencia del bienestar de los sujetos contemporáneos. Son tres los escenarios de análisis de las vincularidades, las cuales tienen que ver con la experiencia del duelo y los procesos

de elaboración que conlleva, así como con la facilitación que desde una propuesta psicoterapéutica es posible realizar. Se aborda también el proceso de dilución de los vínculos en las sociedades actuales y la pertinencia del encuentro psicoterapéutico, así como la problematización sobre los alcances y las posibilidades de este tipo de intervenciones en el acontecer cotidiano de los sujetos. También aparece el escenario de las familias en su diversidad y la relación de estas con la experiencia de bienestar en los jóvenes que residen en ellas. Los acercamientos desde el campo de las subjetividades a las formas en que se configura el bienestar muestran la relevancia de los vínculos y las posibilidades psicoterapéuticas para potenciarlos en beneficio de la persona.

El primer trabajo de este segundo eje pertenece a Sofía Cervantes Rodríguez, y se titula *Avatares de un adiós: hacia una resignificación del duelo*. El ensayo focaliza el fenómeno de la separación, ruptura o terminación de una relación o situación que contó con una carga emocional importante. Se centra en la experiencia de la pérdida, en particular de relaciones y vínculos, y pone de relieve el papel de la ausencia de las personas queridas, como un puente por el que se transita de la pérdida a la experiencia del duelo. Se presenta una propuesta de trabajo psicoterapéutico con el duelo desde una perspectiva interdisciplinar, con aportaciones de la psicología experiencial, la construcción social de las emociones, la psicoterapia junguiana, y la psicoterapia de la Gestalt. Finalmente, se establecen relaciones entre la pérdida, el duelo y el sentido de vida, esto es, el interjuego entre la vivencia de la ausencia, los modos de sobrellevarla y significarla, y la satisfacción o el bienestar psíquico que se logra mediante la instalación o perpetuación del duelo.

El segundo trabajo, *Interacción, bienestar y psicoterapia*, de Salvador Moreno López y Eugenia Casillas Arista, propone un diálogo y una reflexión en torno a ciertos elementos de las circunstancias de vida actuales y el lugar que tiene la psicoterapia de cara a estas. El trabajo plantea que en la actualidad existe una dilución de los vínculos de las personas, lo que genera un impacto negativo en su vida. La psicoterapia

se convierte muchas veces en una opción para construir vínculos más fuertes, sin embargo, implica el riesgo de ser una relación significativa sustituta para llenar las carencias personales. El capítulo desarrolla la reflexión en el concurso de distintas perspectivas, con el propósito claro de generar un diálogo interdisciplinario que permita atender la complejidad del tema. Esto se logra al resaltar la importancia de considerar las situaciones de vida de los consultantes, así como el peso del contexto sociocultural en la definición y vivencia de las problemáticas; lo anterior enmarcado en una visión predominante en la actualidad que favorece la patologización de las experiencias de vida y su consecuente tratamiento farmacológico, que desde el punto de vista de los autores no resuelve el dilema fundamental que enfrenta la persona.

El último trabajo de este eje plantea un asunto de relevancia para el ejercicio de la psicoterapia en contexto: el conocimiento de cómo las personas construyen el significado de bienestar. El capítulo Familias y bienestar psicológico, escrito por Bárbara Marcela Álvarez Avilés y Rocío Enríquez Rosas, se deriva de una indagación centrada en dar cuenta de las relaciones entre la vivencia del bienestar psicológico de sujetos jóvenes y la configuración familiar a la cual pertenecen. Se aportan elementos para el entendimiento de las relaciones complejas entre los distintos tipos de escenarios familiares y las formas de significar y experimentar el bienestar por parte de sujetos jóvenes urbanos con matrices socioculturales específicas. Ofrece, además, elementos que pueden ser retomados en el campo de la psicoterapia, los cuales hacen hincapié en el análisis de las redes sociales de los consultantes, que pueden llegar a constituirse como una fuente de bienestar importante y complementaria a la familia.

El tercer y último eje en este volumen se titula Alternativas psicoterapéuticas para el bienestar. ¿Qué distingue una práctica psicoterapéutica que atiende diversas miradas y perspectivas? ¿Cómo pueden integrarse conocimientos, habilidades y destrezas técnicas, con un profundo sentido ético y una capacidad para reconocer lo delicado de

la construcción de posibilidades de bienestar? Una cuestión básica es el espíritu que sostiene esta propuesta editorial: la apertura a las distintas perspectivas, teorías y enfoques. No en un intento de combinación arbitraria sino desde una comprensión de las diferentes dimensiones presentes en la situación de los consultantes, y de la búsqueda de las mejores rutas de acceso a la intervención en favor del bienestar.

Este eje comienza con el capítulo Los ideales en la práctica clínica: un análisis narrativo de cuatro psicoterapeutas, de Antonio Sánchez Antillón y Eugenia Casillas Arista, el cual pretende una discusión interdisciplinaria que gira alrededor de la revisión de las distintas concepciones sobre una “buena” o “pertinente” práctica clínica, desde el trasfondo de los ideales. El texto es producto de un ejercicio investigativo donde se analizan los relatos de cuatro psicoterapeutas que hablan de lo deseable o no deseable en la actividad psicoterapéutica, y comienza con la recuperación de algunas investigaciones llevadas a cabo en torno a los pre-supuestos que acompañan la práctica de terapeutas inscritos en el psicoanálisis; enseguida se desarrolla el marco teórico de referencia, para luego presentar el método de análisis y los resultados. Entre las conclusiones está la discusión acerca de los elementos morales que operan en toda práctica psicoterapéutica, los cuales tienden a sostenerse en modelos, y muchas veces se distancian de la ética.

Le sigue el capítulo titulado La conducta suicida y psicoterapia dialéctica comportamental: un acercamiento interdisciplinario, de Luis Miguel Sánchez Loyo, el cual aborda el problema de la conducta suicida, que al estar asociada con un gran número de factores de riesgo, implica un reto para la atención de este tipo de consultantes en psicoterapia. El texto muestra que la comprensión y el tratamiento de las conductas suicidas conllevan la capacidad para poner en interacción el conocimiento derivado de diversas disciplinas y teorías psicológicas de una manera amplia y comprehensiva. Se propone la alternativa de la terapia dialéctica comportamental como un modelo psicoterapéu-

tico interdisciplinario para la atención de consultantes con múltiples intentos de suicidio y trastorno límite de la personalidad; se presentan las dimensiones que abarca este modelo, que implican los elementos biológicos, psicológicos y sociales, que hacen posible una mirada más amplia del comportamiento suicida. Para la atención del consultante, este tipo de tratamiento incorpora estas mismas dimensiones, además de elementos de la filosofía hegeliana y zen, técnicas psicoterapéuticas cognitivas, conductuales, humanistas y de *mindfulness*.

Enseguida tenemos el trabajo denominado Enfoques psicoterapéuticos en diálogo, de Marina Ayo Balandrano, en el que se plantea una perspectiva que se está abriendo camino entre los psicoterapeutas, que implica la necesidad de ampliar nuestra comprensión para dar cabida a puntos de vista diferentes a aquellos en los que fuimos formados. Se aborda la importancia de un diálogo entre distintos enfoques para lograr una comprensión más profunda de la problemática expresada por el consultante, y de esa manera propiciar que mejore su bienestar y calidad de vida. Asimismo, se buscan establecer algunos criterios básicos que diferencien esta perspectiva de la simple adquisición de “técnicas” o ejercicios que se empalman unas sobre otras de manera superficial, y a veces antagónica. A través de este diálogo buscamos la pertinencia y coherencia con una visión fundamental del ser humano en su naturaleza, bienestar y felicidad.

Por último, el capítulo La interacción en ciberterapia, de Víctor Manuel de Santiago Sánchez, aborda un campo de intervención psicoterapéutica relevante en la sociedad de la información: la ciberterapia. El autor comienza con un estado del arte sobre los avances en esta modalidad de trabajo clínico, mientras que el corpus analizado se centra en el intercambio vía chat en texto escrito entre el consultante y el terapeuta. El foco de estudio es la interacción en línea con fines terapéuticos a partir del análisis del lenguaje. En el trabajo se problematizan los alcances y las limitaciones de la palabra escrita en el marco de la ciberterapia, bajo el respaldo del análisis del discurso, y

desde una perspectiva psicoanalítica. El material analizado abre cuestionamientos interesantes sobre los desafíos contemporáneos para la construcción de un vínculo que favorezca el proceso psicoterapéutico y lleve a buen término un tratamiento en línea. El autor finaliza con la necesidad de continuar nutriendo esta línea de investigación, de manera que se favorezca el esclarecimiento de las semejanzas, diferencias y posibilidades de enriquecimiento mutuo entre la intervención psicoterapéutica presencial y aquella que se construye de manera virtual.

*I. Debates contemporáneos
sobre el bienestar*

Psicoterapia: ¿promesa de bienestar? ¿Sanación de malestar?

JORGE GONZÁLEZ GARCÍA

Resumen: *en este texto se problematiza en torno a la psicoterapia y la necesaria exigibilidad de los marcos de referencia, los métodos, los objetos y los sistemas de evaluación de acuerdo con los enfoques de origen desde los cuales se busca intervenir en el campo de la salud mental. También se discuten las nociones de bienestar/malestar y se problematiza la categoría de mínimos de bienestar, para después analizar la concepción de salud que engloba la dimensión física, psicológica y social. El autor incorpora la aportación de la psicoterapia en el campo del bienestar subjetivo y muestra su perspectiva de trabajo clínico a partir del marco psicoanalítico, y la relevancia de dos insumos centrales para la delimitación del bienestar relacionados con la capacidad de producir y la de disfrutar.*

Palabras clave: *bienestar/malestar, salud/enfermedad, producir/disfrutar, desarrollo humano sostenible, psicoanálisis.*

Abstract: *This text takes a critical look at psychotherapy and the necessary accountability of frames of reference, methods, objects and evaluation systems in accordance with the original approaches from which practitioners intervene in the mental health field. It also discusses the notions of wellness/illness and analyzes the category of wellness minimums, before moving on to the conception of health that encompasses the physical, psychological and social dimensions. The author incorporates the contribution of psychotherapy to the field of subjective wellbeing, and discusses his clinical work from the perspective of the psychoanalytical fra-*

network, as well as the relevance of two key inputs for the delimitation of wellness: the capacities to produce and to enjoy.

Key words: *wellness/ illness, health/ disease, produce/ enjoy, sustainable human development, psychoanalysis.*

*De existir una opción,
debería preferirse sucumbir
en honrosa lucha con el destino.*

SIGMUND FREUD (1993 [1916-1917], P.350)

Aportar a la comprensión del malestar y el bienestar psicosociales, así como al abordaje de sus afectos y efectos desde la psicoterapia, es la cuestión que nos ha convocado. Al respecto, podríamos preguntarnos si hay una cuestión más importante que esta; no la habría desde la perspectiva de los bienes intrínsecos de nuestra disciplina, por tanto de la justificación de su existencia, e incluso del fundamento ético de la remuneración que recibimos por ejercerla. Si bien no abordaré esta perspectiva como eje explícito, resultaba necesario plantearla de comienzo para tenerla presente.

Para abordar esta cuestión es importante precisar las convicciones desde las cuales se participa en este diálogo, para así evitar caer en imposturas o críticas francotiradoras. Posicionarse es elegir y compromete, elegir el diálogo frente al monólogo también lo hace; el arte consistirá en formar parte de diálogos y aportar desde las propias identidades, de lo contrario solo tendríamos coloquios estériles; la clave, entiendo, no es negar la identidad propia sino incluirse en la diversidad, allí decir para aportar, y escuchar para enriquecerse, de tal forma que como escribía Oskar Pfister a Sigmund Freud en 1928:

Este reposo lo dedico, principalmente, a escribir mi controversia amistosa con usted. Lo hago con gran satisfacción, ya que lucho por una causa querida con un contrincante querido. No hay mucho peligro de que usted solicite el bautizo o de que yo salte del púlpito. Pero

hay, en cambio, algunos puntos de acercamiento muy importantes, y si tomo en cuenta que usted es mucho mejor y más profundo que su ateísmo, y yo peor y más superficial que mi fe, entonces no tiene por qué interponerse un abismo tan tremendo (Freud & Pfister, 1966, p.117).

NECESARIAS PRECISIONES PRELIMINARES

Soy psicoterapeuta clínico y empleo de manera preponderante las referencias conceptuales psicoanalíticas, lo cual debo en buena parte a los diálogos habidos durante la formación a la que tuve acceso, determinada a su vez por el contexto académico y profesional en el cual he devenido quien soy. Me asumo sin escuela o afiliación doctrinal, por lo cual podría ser considerado hereje o iconoclasta pero no apóstata, salvo por la herejía iconoclasta de considerar que la apostasía es un derecho de cada quien, y que el pecado mortal para cualquier disciplina académica y profesional es dejar de ser tal y trocarse en doctrina; momento en el cual sabemos con certeza que la verdad ya ha sido revelada por alguna autoridad preeminente, de preferencia elevada a la categoría de imagen sagrada; y por tanto a los fieles solo nos queda glosar la doctrina, defender la fe y la figura de los padres fundadores y otros santones de culto.

En otro tono, pero siguiendo con lo anterior, entiendo la psicoterapia como uno de esos espacios donde algunos seres humanos acudimos al auxilio de otros para procurarnos desarrollo humano sostenible;¹ no el único espacio disponible pero sí uno en el que en específico se atienden

1. Es mi convicción que la noción de desarrollo humano sostenible ha de ser teleológica para las ciencias y profesiones de lo humano, y al respecto consigno uno de los primeros acercamientos: “El desarrollo humano sostenible es el desarrollo que no sólo suscita un crecimiento económico sino que también distribuye equitativamente sus beneficios; que regenera el medio ambiente en lugar de destruirlo; que fomenta la autonomía de las personas en lugar de marginarlas. Es un desarrollo que otorga prioridad a los pobres, que amplía sus opciones y oportunidades y que prevé su participación en las decisiones que afectan sus vidas. Es un desarrollo que favorece a los seres humanos, favorece a la naturaleza, favorece la creación de empleos y favorece a la mujer” (PNUD, 1994).

los aspectos conductuales, personales o inconcientes² de la salud / enfermedad mental, empleando para tal fin herramientas psicológicas.

Estoy convencido de que la pluralidad es una característica de Lo humano, por tanto, la asumo como actitud que reconoce este rasgo en cualquier ámbito en el cual nos desarrollemos los seres humanos; además, considero que es un corolario de los derechos humanos establecidos desde mediados del siglo pasado. La psicoterapia no tendría que ser una excepción, así que reconozco la diversidad de propuestas existentes, ya que cada una de ellas son una entre la pluralidad de las psicoterapias. Desde luego incluyo al psicoanálisis, o debería decir *los psicoanálisis*, pues tampoco se encuentra entre quienes nos reputamos psicoanalistas algo monolítico y uniforme sino una diversidad creativa plural. Desde ahí entiendo que este diálogo es intradisciplinar.³

Entiendo la separación que hacen algunos colegas psicoanalistas como un esfuerzo por acentuar la diferencia específica que define al psicoanálisis como práctica profesional; sin embargo, señalo en términos lógicos que para que exista tal especie, esta debe serlo de un género. Así, al mismo tiempo acuerdo con quienes asumen que el psicoanálisis es una práctica diferente a las que se denominan psicoterapias, en tanto asiste la razón al diferenciar cosas diferentes, excepto

2. Elijo seguir en esta forma los criterios de José Luis Etcheverry, quien en cada “Advertencia sobre la edición en castellano” inserta al comienzo de cada uno de los volúmenes de las *Obras completas* de Freud publicadas por Amorrortu desde 1980 y hasta la fecha, y de las cuales es traductor directo del alemán, lo siguiente: “Con respecto a las grafías de las palabras castellanas y al vocabulario utilizado, conviene aclarar que: a) En el caso de las grafías dobles autorizadas por las Academias de la Lengua, hemos optado siempre por la de escritura más simple (“trasferencia” en vez de “transferencia”, “sustancia” en vez de “substancia”, “reemplazar” en vez de reemplazar”, etc.), siguiendo así una línea que desde hace varias décadas parece imponerse en la norma lingüística. Nuestra única innovación en este aspecto ha sido la adopción de las palabras “conciente” e “inconciente” en lugar de “consciente” e “inconsciente”, innovación que aún no fue aprobada por las Academias pero que parecería natural, ya que “conciencia” sí goza de legitimidad”.

3. Cabe precisar que existe una Nomenclatura internacional de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, por sus siglas en inglés) para los campos de Ciencia y Tecnología (1988, 2007) que reconoce a la psicoterapia. Esta nomenclatura ha sido adoptada para México por el Conacyt. Esta clasificación varió de 1988 a 2007, y aquí se presenta un ajuste de la misma elaborado por el autor.

porque —reitero— lo son en tanto especies de un mismo género: la psicoterapia.⁴

Asimismo, estoy convencido de que Lo humano es complejo en el sentido apuntado por Edgar Morin, pero también en desarrollos posteriores:

¿Qué es la complejidad? [...] el tejido de eventos, acciones, interacciones, retroacciones, determinaciones, azares, que constituyen nuestro mundo fenoménico. Así es que la complejidad se presenta con los rasgos inquietantes de lo enredado, de lo inextricable, del desorden, la ambigüedad, la incertidumbre (1997, p.32).

De tal suerte, el campo disciplinar de la psicoterapia se fundamenta y desarrolla en el estudio de Lo humano, asumiendo su complejidad. Una forma de-mostrar⁵ esta convicción en el estudio e intervención es darse cuenta de al menos las siguientes determinantes: organicidad, situaciones, competencias, estructura subjetiva, y contexto(s). Lo cual hace necesario el diálogo interdisciplinar. Por razones de espacio, no puedo precisar más esta selección que se pretende mínima pero no limitativa, e intenta constituir un siguiente paso respecto de la ya instituida fórmula “bio-psico-social” de mediados del siglo XX; procura recoger lo producido desde entonces sobre Lo humano desde diversas disciplinas, plantea ya no una multidisciplinaridad desde tres frentes sino un diálogo interdisciplinar que prepare abordajes transdisciplinarios. Pensemos, por ejemplo, en la complejización de la idea de psicosis, por tanto de su diagnóstico y de ahí el tratamiento que se indica, pero sobre todo en la inclusión del psicótico como uno más

4. No está de más recordar que el propio Freud fue capaz de discernir que con el término *psicoanálisis* se refería a un cuerpo teórico, un método de investigación, y una técnica de intervención. No hace daño precisar que acá nos referimos a los psicoanálisis en la tercera acepción del término, y nadie podrá dudar que entre las prácticas lacanianas y las kleinianas, por ejemplo, hay claras diferencias.
5. Se usa la forma de-mostrar para referir tanto “mostrar”, en su sentido de hacer evidente, cuanto “demostrar”, en términos lógico argumentativos.

en la diversidad. ¿Podríamos llegar a esto desde la mirada que simplifica y crea áreas ciegas? No, ya que de ahí hemos partido pero intentamos comprometer nuestra escucha en un esfuerzo metódico por de-mostrar Lo humano, incluso en las formas que aparecen sin razón. Que quede expresada la convicción del autor al respecto, pero, más importante aún que tal o cual juego de nociones o conceptos acerca de supuestas determinantes, la línea conceptual y metodológica hacia la complejización.

Como anoté antes, si algún apellido adoso a mi ser psicoterapeuta es en el que asumo la *clínica*, y uso este término tanto en su sentido clásico como en relación con los aportes de Michel Foucault (1989). Así, *clínica* refiere en su acepción clásica al campo de atención y de estudio en salud / enfermedad. Es decir, tanto a la promoción de la salud como a la prevención y el tratamiento de la enfermedad. Debemos al campo de las ciencias médicas la construcción de esta forma de proceder, tanto del objeto sobre el cual pretendemos saber, como de aproximarnos a la problemática en la cual nos proponemos intervenir en lo profesional.

A través de la historia constatamos en las prácticas de los médicos aproximaciones diferentes al estudiar y al intervenir (Pérez Tamayo, 1989). En el siglo XVII, comenzamos a identificar a unos cuantos clínicos desapegados de las doctrinas galénicas e hipocráticas y pendientes de los signos y síntomas, así como de la evolución de los tratamientos operados en pacientes concretos, pero también tratando de incorporar los avances de otras disciplinas. De esta nueva actitud abrevan la mayor parte de sus fundamentos y desarrollos, en particular lo que Foucault (1989) identificaría como una nueva mirada: ver ahí, en donde todos vemos lo mismo, algo diverso, y desde luego nombrarlo y lidiar con ello. Lo cual significó en su momento una ruptura con las doctrinas que se sostenían solo en el argumento de autoridad, al debatirlas a partir de la reflexión sobre los datos recopilados en la práctica realizada, y sobre la práctica misma.

Foucault de-mostró cómo el nacimiento de la clínica aportó a la humanidad otra forma de percibir, un saber percibir constituyente de nuevos saberes sobre lo observado, y de ahí nuevas formas para intervenir en la realidad. Hoy el *approach* clínico es utilizado en ámbitos de muy diversa índole (Grawitz, 1975).

Pero no es sino hasta la segunda mitad del siglo XX, con la constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1948, cuando el campo de la salud se complejiza. Es interesante subrayar que el ejercicio incluyente y multilateral, propio de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), se contrapone a la exclusión autoritaria. Se suma entonces una acción política a un esfuerzo académico y profesional riguroso.

No sería justo dejar de nombrar a quienes bregaron desde la psiquiatría clínica durante los siglos XVII y XVIII, pioneros del tránsito de la noción de lo mental desde territorios ajenos hacia lo *psi*. Por ello es tan importante localizar las declaraciones de médicos que asumieron que para el tratamiento de la enfermedad mental se hacía necesario emplear referencias de otras disciplinas, incluso de manera primordial. Bastan dos nombres para los fines de este brevísimo recorrido: William Tuke, con su acción desde la sociedad civil para fundar el *York Retreat*, donde se atendía a los enfermos mentales desde la convicción de tratos más humanos que los bestiales imperantes en ese momento; y Philippe Pinel y su *Traité Médico-Philosophique sur l'aliénation mentale*, donde plasmó el fruto de sus esfuerzos académicos y profesionales como médico tratante de enfermos mentales.

En la línea de desarrollo propuesta por la psiquiatría clásica, y un poco antes de la constitución de la OMS, en la transición de los siglos XIX a XX, el avance tanto en las ciencias de Lo humano como en la clínica convergen y permiten discernir “subjetividades” como objeto de estudio e intervención. Desde ese momento podemos rastrear a la psicoterapia como una práctica profesional demandada por usuarios y reconocida, al menos para criticarla, por la institución académica.

No podría entenderse lo que sigue sin diferenciar que la medicina se ocupa de la clínica de la objetividad orgánica del ser humano, mientras que la psicoterapia de la clínica de las subjetividades, que al compartir orígenes, se desarrolla y diferencia por:

- Atribuir albedrío a ciertas entidades, al diferenciarlas de los objetos, y nominarlos sujetos.
- Por ende, establecer la singularidad como dato, y el patrón como construcción de insistencias desde lo singular.
- También, en consecuencia, reconocer la imposibilidad del control sobre los sujetos como finalidad.
- Pro-curar el desarrollo humano sostenible (DHS) como finalidad (PNUD, 2004).
- Asumir lo subjetivo como ámbito de estudio e intervención que incluye al investigador o interventor, que son *un otro sujeto* en la situación.
- Primar el referente empírico obtenido en la práctica sobre el referente conceptual contenido en la teoría, evitando con ello usarlo como referente doctrinal.
- Reconocer la imposibilidad de dar-se cuenta de un sujeto sin contexto(s), entendidos como los otros sujetos colectivos en torno que lo determinan. De manera práctica, vale formular que si todo sujeto es uno situado y contextualizado, entonces ha de dar-se cuenta de ello en cualquier abordaje clínico.

Por las convicciones enunciadas, más los estudios logrados y nuestra propia experiencia, así como con lo que otros nos han compartido, afirmamos que:

- La psicoterapia enraíza y se cultiva en la práctica misma. Cierto que no lo hace de forma mecánica sino mediante la reflexión sobre sus vicisitudes.

- Los psicoterapeutas, en una lógica de *action research* (Lewin, 1948), “investigación / acción” o “investigación directa y participante”: laboran, aprenden, investigan y sirven.
- El modelo productivo y formativo en psicoterapia es el taller de oficios inspirado en la revolución artesanal renacentista: aprender haciendo, hacer aprendiendo.
- En cada intervención clínica profesional se realiza una prestación de servicios específica para cada usuario que requiere, en psicoterapias, la participación del mismo cliente en el proceso productivo para alcanzar su máximo en eficacia, eficiencia, calidad y satisfacción.⁶

Participo de estos diálogos e invito a todos los que nos definamos como psicoterapeutas a hacerlo, para construir convenciones que demuestren nuestras coincidencias y tener la oportunidad de gestionar nuestras diferencias, salvaguardando la inclusión respetuosa. Si bien es inevitable identificar en ello una acción política —lo es en su sentido cívico—, esto no debe ser obstáculo para actuar con exigencia académica y profesional, lo cual constituye la mejor “vacuna” para las tentaciones polarizantes y partidizantes.

La psicoterapia deberá dar cuenta de su marco referencial, método, objeto y teleología, que deben ser construidos y convenidos a partir de coincidencias.

- La psicoterapia, en su carácter genérico y general, al estudiar emplea preponderante, pero no exclusivamente, referencias de cualquier disciplina que se ocupe de lo humano.
- Al intervenir procede guiada por el método clínico, con herramientas y recursos psicológicos, pero además sistematizando y reflexionando la práctica.

6. En los dos listados anteriores, transcribo una parte de la presentación que se emplea en la promoción de la Maestría en Psicoterapia Clínica de la Universidad Iberoamericana León, de mi autoría.

- Su objeto de estudio e intervención es el sujeto humano en su dimensión individual.
- Tiene como finalidad el desarrollo humano sostenible.

La psicoterapia debe ser entendida como un referente abstracto, pues no es una coordenada concreta en sí misma, lugar que ocupa cada una de las psicoterapias. Nadie está en el norte o en el sur sino en tal o cual latitud y longitud respecto de estos puntos cardinales; incluso alguien en el polo norte tendría que dar cuenta de si lo está en el magnético, el geográfico o el celeste. La idea de una integración⁷ en psicoterapia sería válida para este nivel de abstracción propio del método.

Cada una de las psicoterapias, entendidas como modalidades específicas y concretas en las cuales se ejerce la psicoterapia, deberá dar cuenta también de su marco referencial específico,⁸ su objeto particular, sus procedimientos y finalidades. Además, cada psicoterapia tiene que enunciar sus indicaciones y contraindicaciones, así como sus efectos secundarios identificados o posibles, incluidos aquellos no preferibles.

Así entiende este psicoanalista con intención dialogante el campo sobre el cual le interesa dialogar. A la par, se disculpa por su inclinación a los rodeos que son intentos de evitar los escenarios babélicos tan frecuentes en las disciplinas y profesiones que se ocupan de Lo humano.

7. No me refiero a la psicoterapia integrativa sino a lo siguiente: “El movimiento integrador pretende fomentar un marco de diálogo que sustituya la ‘lucha de escuelas’ por un contexto cooperativo que permita encontrar propuestas integradoras más evolucionadas que los enfoques escolares ya existentes. Por otro lado, se trata de enfatizar, y coordinar, los esfuerzos por investigar los mecanismos de cambios descritos por distintos modelos terapéuticos, a menudo con terminología diferente” (Feixas & Miró, 1993, p.354).

8. Por marco referencial no entiendo solo teorías o conceptos. Por ejemplo, la experiencia clínica producto de la sistematización y la reflexión de la práctica es un componente muy valioso del marco referencial de cada psicoterapeuta.

ESTAR MAL, ESTAR BIEN

He abordado lo relativo a *psicoterapia* en tanto primer concepto en nuestra cuestión, permítanme discurrir ahora sobre las ideas de *bienestar* y *malestar*. Partiré de su acepción coloquial, que es con la que sufrimos o disfrutamos quienes acudimos a consulta, esos que somos algo más que pacientes, consultantes o clientes de algún distinguido profesional de la psicoterapia; sí, incluso cuando nosotros mismos nos dedicamos a tan noble oficio.

Bienestar, según los diccionarios que considero de referencia obligada, señalan que es tanto el conjunto de las cosas necesarias como la vida que estas proveen; o bien el estado de la persona en el que se le hace sensible el buen funcionamiento de su actividad somática y psíquica. Pero también es un buen estado físico y mental de una persona, buena situación de la existencia de una sociedad, o sensación que se tiene de que así ocurre. Mientras que *malestar* sería una desazón, sensación o estado de incomodidad, indisposición, inquietud o insatisfacción física o anímica, por lo general vaga o indefinida.

Critiquemos ahora el atisbo de una cierta objetividad, el cual genera certeza para aquel sujeto que se perciba teniendo las cosas necesarias, aquello que da holgura y abastecimiento. Considero que este es el corrimiento ideológico propio de la modernidad, en tanto pretende orden y progreso que supuestamente conduce a un “estado de bienestar” o a un “mercado corrector” que lograrían la “providencia”, ya no divina, de estas cosas configuradas como bienes o servicios. De acuerdo con las sugerencias de Erich Fromm, no sería lo mismo ser que tener, y añadiría que tampoco estar que tener. Por lo tanto, una posibilidad de entender el bien / mal estar conduce al bien / mal tener, aunque preferiría de nuevo el criterio frommiano del “tener existencial” (Fromm, 1984, p.90) para reconocer que hay un mínimo, un conjunto básico de bienes y servicios sin los cuales no se puede entender la subjetividad humana en tanto queda reducida a cuestiones de mera supervivencia, en ocasiones en situaciones límite o en contextos sin recursos