

II. Moralización del sujeto y la autodevelación como dilemas éticos en psicoterapia

JUAN DIEGO CASTILLO RAMÍREZ

Señores colegas, los remitiré a una experiencia conocida de antiguo: ciertos trastornos, y muy en particular las psiconeurosis, son mucho más accesibles a influencias anímicas que a cualquier otra medicación. No es un dicho moderno, sino una vieja sentencia de los médicos, el de que a estas enfermedades no las cura el medicamento, sino el médico; vale decir: la personalidad del médico, en la medida en que ejerce una influencia psíquica a través de ella. Sé bien, señores colegas, que gustan ustedes mucho de aquella opinión a que el esteta Vischer dio expresión clásica en su parodia del Fausto: «Yo sé que lo físico suele influir sobre lo moral». Pero, ¿no sería más adecuado, y más acertado en la mayoría de los casos, decir que puede influirse sobre lo moral de un hombre con recursos morales, vale decir, psíquicos?

FREUD (1989b, p.249)

PSICOTERAPIA Y ÉTICA

En la experiencia psicoterapéutica existen varias dimensiones en las que la ética está presente. Por tal motivo hay que pensar su ejercicio considerando

la complejidad. El presente capítulo se inscribe en una perspectiva antropológica psicoanalítica. Tiene como antecedente el trabajo profesional de un psicoanalista que ha llevado a cabo su práctica clínica desde hace más de cuarenta años y participado como formador de psicoterapeutas en distintas instituciones.

En primer lugar, para pensar la práctica psicoterapéutica desde la óptica apuntada, hay que traer a cuenta los asuntos morales y éticos del consultante. Todo lo que plantea en una perspectiva moral o ética es un material para trabajar, como cualquier otro que traiga a la consulta. Es que todo asunto que el consultante plantea en el trabajo se soporta en una moral y se inscribe en una dimensión ética. Es decir, no hay asunto en el que no entren en juego las consideraciones buenas y malas; lo aceptado y lo rechazado; lo estimado y lo desestimado o aborrecido, lo amado u odiado. En segundo lugar: los principios éticos del psicoterapeuta, que apuntan a su proyecto de vida, a definir la forma como quiere vivir, y, finalmente, los específicos de su ejercicio profesional. Una primera evidencia es que los principios éticos del consultante difieren indefectiblemente de los del psicoterapeuta, por el simple hecho de no tener la misma historia de vida.

Los principios morales del consultante han sido creados a partir de las vivencias que ha tenido en el contexto familiar en el que nació y se desarrolló. Es evidente que por *contexto familiar* no se puede pensar solo en la familia biológica. Por contexto familiar hay que pensar en la familia original, en el medio socioeconómico, religioso, escolar, etcétera. Lo vivido por el sujeto, lo que ha visto y oído, constituye un campo de simbolización. Todo ello ha dejado una impronta de sanción que, si fue de desaprobación, dolorosa o ambigua respecto a la satisfacción buscada y el placer concomitante, determinarán que se experimente un conflicto; el que puede o no ser sintomático. El consultante con su historia llega a un campo relacional extrafamiliar, a un dispositivo que se rige por principios éticos tales como los de beneficencia, confidencialidad y respeto, así como el de justicia.

El funcionamiento de estos principios en la escucha psicoterapéutica dependerá del saber teórico y la experiencia del profesional, pero sobre todo dependerá de la claridad que tenga respecto a que no ejerce como otro yo del sujeto sino como alguien que ofrece una escucha atípica. No es una persona como cualquier otra, es un profesional en ejercicio, cuya mirada y escucha están para asistir y dar cabida al otro. Bajo el principio de beneficencia el

profesional escuchará la moral vivida del consultante, por la que padece con todo lo sintomático que tenga. El profesional reconoce desde la ética profesional, que su moral propia no cuenta ni se cuenta. Reconoce los juicios o relatos que puedan derivarse de su propia historia para que no estorben la escucha de los relatos del otro.

Mucho del padecer del consultante tiene que ver con las voces de los otros, a quienes atribuye juicios de estimación y desestimación sobre su persona. Gracias a su saber, teórico y vivencial, el profesional suspende sus juicios morales, no condena ni se une al coro de voces al que el consultante atribuye hostilidad o inexplicable benevolencia. El psicoterapeuta colabora con la persona en la identificación de pistas para que pueda diferenciar en sus vivencias su objeto de deseo, sus anhelos, y pueda distinguirlos de los de los otros. Cuando el terapeuta hace juicios sobre el actuar o sobre las mociones del otro, desde sus propios principios morales deja de ejercer como profesional. Ahí está el primer atentado a los principios de beneficencia y justicia.

El profesional sabe que representa un rol, sabe que el consultante organiza una representación de él que tiene que ver no solo con lo que es y hace (porque también es un cuerpo, de carne y hueso, es un individuo, un sujeto y una persona) sino además, y, sobre todo, es alguien que en su propia experiencia puede encontrar las claves propias del consultante. El terapeuta pasa de ser una persona a ser una imagen que se revela paulatinamente. En el proceso, el consultante se encuentra a sí mismo proyectado en el extranjero de lo familiar. Gracias al encuadre, con la promesa que conlleva de resguardar lo expresado ahí, el sujeto puede tener un “espacio virtual” en el que puede jugar con escenarios posibles de acción o recrear dramáticamente el pasado, sin sufrir los estragos de los actos pasionales. Recrear el pasado no para volver a vivirlo sino para ver lo vivido y comprender sus efectos. No sobra esta aclaración dadas las críticas ingenuas e ignorantes de lo que hay en la base del concepto de regresión en Sigmund Freud.¹

En el dispositivo psicoterapéutico, el principio de justicia implica admitir que los seres humanos, aun teniendo el mismo valor como persona, en sus

1. Aquí se podrían citar argumentos del vienesés, pero hoy en día pareciera que citar es de mal gusto académico. Para el autor de este trabajo, lo relevante, en primer lugar, es el valor de los argumentos; después, el asunto de quién los expuso. Y si lo hizo otra persona, es de justicia respetar su aporte pensando con lo que haya dicho sea para adoptarlo, criticarlo, contradecirlo, ampliarlo, matizarlo, enriquecerlo, etcétera.

funciones sociales se rigen por el principio de diferencia y asimetría. Todo consultante recurre y paga por un servicio que atiende su demanda. El supuesto saber atribuido al terapeuta es condición de la trasnferencia. Emplear eso en beneficio del saber del consultante es saber hacer; no tener en cuenta tal diferencia o desmentirla conlleva, sufrimiento, frustración, malogro, en el extremo, estragos o juego perverso. La diferencia que conlleva el papel de profesional y el valor de la reciprocidad (uno paga y el otro cobra por un servicio) protege a ambos actores.

Lo planteado hasta el momento constituye una conjunto de buenas razones para dar todo su peso a los principios planteados por Freud, el de abstinencia y el de neutralidad. Por otra parte, para la reflexionar sobre un tercer elemento: el análisis de la contratransferencia. En realidad, las tres cosas constituyen un conjunto indisoluble.

EL ASUNTO ESTÁ DESDE UN PRINCIPIO

Conviene tomar conocimiento de una dificultad inicial. La que coloca al psicoanálisis en una posición que incomoda a no pocos. La crítica en contra del psicoanálisis, no

[...] se afianza solo en la razonable dificultad de lo inconsciente o en la relativa inaccesibilidad de las experiencias que lo demuestran [...], viene de algo más hondo. [...] La humanidad ha debido soportar de parte de la ciencia dos graves afrentas a su ingenuo amor propio. La primera, cuando se enteró de que nuestra Tierra no era el centro del universo. La segunda, cuando la investigación biológica redujo a la nada el supuesto privilegio que se había conferido al hombre en la Creación, demostrando que provenía del reino animal y poseía una inderogable naturaleza animal. [...] Una tercera y más sensible afrenta, empero, está destinada a experimentar hoy la manía humana de grandeza por obra de la investigación psicológica; esta pretende demostrarle al yo que ni siquiera es el amo en su propia casa, sino que depende de unas mezquinas noticias sobre lo que ocurre inconscientemente en su alma (Freud, 1978, p.260).

Esas tres afrentas obligan a redefinir, entre otras cosas, el significado de moral y ética. Ya no se trata de obediencia o desobediencia a “un Padre [Dios] que

nos había hecho a su imagen y semejanza, dotándonos de una luz intelectual cuyo fulgor nada tenía que ver con las tinieblas espesas de la materia" (Savater, 1997, p.297). En estas nuevas condiciones, "adquirimos la perspectiva ética cuando sabemos que para orientar la valoración de nuestras acciones no basta con obedecer o desobedecer" (Savater, 1997, p.297).

Para algunos, los principios éticos del profesional se inscriben en una deontología que se ocuparía de "lo obligatorio, lo justo, lo adecuado". "En Bentham la deontología estudia los deberes que deben cumplirse para alcanzar el ideal utilitario del mayor placer posible para el mayor número posible de individuos". Pero de forma más específica, "desde Bentham ha sido corriente —considerar la deontología— como una disciplina [...] cuyo fin es la determinación de los deberes que han de cumplirse en determinadas circunstancias sociales, y muy especialmente dentro de una profesión determinada". Un problema fundamental estriba en determinar si "una acción es moralmente buena por sí misma o bien a causa de sus consecuencias". Desde una visión deontológica "las consecuencias no son decisivas para la bondad o maldad de la acción, sino que esta depende de criterios absolutos"; pero si se considera más relevante el punto de vista teleológico, entonces "las consecuencias son decisivas para la valoración moral de un acto" (Ferrater Mora & Mora, 2001, p.816). En principio, para la deontología, el fin no justifica los medios; para el punto de vista teleológico, sí. ¿El fin psicoterapéutico justifica los medios para su logro cualesquiera que sean?

En 1647, el jesuita Baltasar Gracián publicó *El arte de la prudencia*. De acuerdo con José Ignacio Díez Fernández, la obra "influyó" en François La Rochefoucauld, Madeleine de Sablé, Jean de La Bruyère y en otros escritores franceses, aunque los dos lectores de Gracián más conocidos son, sin duda, Arthur Schopenhauer y Friedrich Nietzsche (Gracián, 2007, p.17). Respecto a la posición de algunos en el sentido de que el fin justifica los medios vale la pena leer el aforismo 66 del jesuita:

Cuidado para que salgan bien las cosas. Algunos ponen el objetivo más en una dirección rigurosa que en alcanzar el éxito, pero siempre pesa más el descrédito del fracaso que el uso adecuado de los medios. El que vence no necesita dar explicaciones. La mayoría no percibe los detalles del procedimiento, sino los buenos o los malos resultados; por eso nunca se pierde reputación cuando se consigue lo deseado. Todo lo dora un buen

final, aunque lo contradigan los medios desacertados. La regla es ir contra las reglas cuando no se puede conseguir de otro modo un resultado feliz (Gracián, 2007, p.66).

Sin embargo, en la realidad de la vida, parece existir una tensión problemática en las sucesivas elecciones que definen la forma como queremos vivir el ser psicoterapeutas. ¿Se justifica mentir al consultante?, ¿es un recurso adecuado el imponer al consultante aquello de lo que debe hablar?, ¿el fin de la cura es suficiente para indicar a un consultante la forma como ha de conducirse en cierto conflicto familiar?, ¿es “ajustable” la finalidad de que el consultante se haga, cada vez más, responsable de su vida, con vistas al “éxito” de la terapia?

Respecto de la ética profesional es necesario considerar problemas presentes en todo diálogo psicoterapéutico para los que no se encuentra una solución, pero que conviene tener presentes en la atención de los consultantes. En unos casos con una significatividad mayor y en otros, menor. Me refiero a la institución; a la forma como la dinámica institucional imprime su carácter en el trabajo de psicoterapia: la universidad, la asociación profesional, la legislación correspondiente, la institución pública de salud, los colegios profesionales, etcétera.

Por ejemplo, en algunas universidades, como parte de los programas formativos para psicoterapeutas, suele haber proyectos que ofrecen a la comunidad servicios de psicoterapia proporcionados por estudiantes. En esos casos el servicio de consultoría psicológica (psicoterapia) recibe a consultantes de las mismas instituciones, así como a personas que no pertenecen a ellas, pero cuya situación de vida les hace difícil el acceso a una psicoterapia en la consulta privada. Hay una serie de cuestiones que se plantean y que conviene mantener abiertas en las clases teóricas, en las supervisiones, como elementos de los trabajos de investigación. No se pretende que exista *una respuesta definitiva* para cada uno de estos asuntos. Una primera “respuesta” es mantener las preguntas siempre abiertas. A fin de cuentas, solo las preguntas tienen valor de productividad. ¿Por qué se excluye de esos proyectos a ciertos grupos como, por ejemplo, la población de la propia institución?, ¿qué implicaciones tiene para el proceso que el trabajo se realice con un psicoterapeuta en formación y que así se le informe al consultante?, ¿que el consultante deba aceptar que las sesiones puedan ser comentadas con un profesor y compañeros, en clases de supervisión?, ¿que las sesiones se graben o

videograßen para el trabajo en el aula o para fines de investigación? ¿la opción de si el rostro de la persona consultante aparecerá de forma distingible o no en la videogramación? Desde luego, en muchos casos la autorización para que la sesión se audio o video grabe no es un requisito indispensable para que la persona pueda ser atendida. Con esto se abre otra opción, la de trabajar con el consultante las posibilidades de manejo de la información antes de pedirle los consentimientos firmados que algunas instituciones piden.

Lo mismo sucede con las preguntas que suelen hacerse en los formularios de inscripción o de salida de los proyectos. ¿Cuáles son las variables que intervienen cuando se usa la cámara de Gesell?, ¿el terapeuta y el consultante se comportan igual cuando trabajan en la cámara de Gesell que cuando lo hacen en un consultorio sin el “espejo”? Estos recursos están sancionados por algunas instituciones, de manera que se impone una constante reflexión acerca de la forma como tal prescripción incide en el discurso de los consultantes, así como en la formación de los estudiantes. En una supervisión de psicoterapeutas se planteó el caso de un consultante que evitaba abordar ciertos elementos de su historia por el temor de que la grabación fuera escuchada por otras personas distintas al psicoterapeuta. En otras palabras, ¿es probable que el empleo de dichos recursos técnicos y académicos despierte en los consultantes fantasías persecutorias?

¿Dónde inicia la inextricable relación entre ética y psicoterapia? Somos seres vivos como las plantas y los animales. Somos individuos de una especie animal; en tanto tales, objeto de estudio de la biología. Pero somos algo más que nos distingue de cualquier otra especie animal, tenemos historia, es decir, nos construimos con otros.

Al momento de nacer, para todo ser humano, resultan una verdad estas palabras de Clarice Lispector: “Estoy entrando calladamente en contacto con una realidad nueva para mí que todavía no tiene pensamientos que le correspondan y menos aún una palabra que la signifique: es una sensación más allá del pensamiento” (2003, p.51); o más acá, diría algún estudiado de Freud, al referirse a *Más allá del principio del placer*.

Por la prematuración de la cría humana, o neotenia en el lenguaje de los antropólogos, la memoria se organiza como un recurso que complementa al “ineficiente” instinto y constituye una alternativa frente al sufrimiento que experimenta el infante humano al verse aquejado por los estímulos internos y externos sin tener la posibilidad de responder a ellos con acciones específicas

acordes a fines. “El dolor es la vida exacerbada. El proceso duele. Llegar a ser es un lento y lento dolor bueno” (Lispector, 2003, p.68) “Ineficiente” instinto, no desde el punto de vista de su exigencia de trabajo sino debido a las condiciones de posibilidad del niño pequeño para realizar las acciones apropiadas para alcanzar la satisfacción. La memoria se inaugura como el precipitado de las experiencias vividas por el infante, placenteras y displacenteras, organizadas como representaciones: registros mnémicos de lo que sucedió, de todo lo que intervino en el suceso, y que derivó en la experiencia de satisfacción, es decir, de cese del estímulo que reclamaba trabajo.

El sufrimiento será creciente en tanto se prolongue en el tiempo la ausencia de satisfacción; se incrementará hasta un cierto límite después del cual la respuesta inespecífica termina por agotamiento: mediante alucinación de la satisfacción o por la muerte. Esa prematuración del sujeto determina la necesaria intervención “del otro, que, con su acción, con la ‘respuesta al estímulo’ que solicita del infante un trabajo, le acerca [...] los objetos que necesita y, después, al ofrendarle las herramientas para la realización del resto de las tareas: [principalmente] el lenguaje. La palabra de la que cada sujeto se apropiá y con la que opera” (Castillo, 2006, p.165), “como si pintase, más que un objeto, su sombra” (Lispector, 2003, p.16).

“Palabra: señal, camino, andadura, hacia lo deseado subrogado por la serie inacabable de los objetos vicariantes, es decir, por el insondable volumen de sombras encadenadas. El conjunto terminará por participar a tal grado en la constitución del sujeto que se convertirá” (Castillo, 2006, p.166), “en esta densa selva de palabras que ha envuelto frondosamente lo que siento y pienso y vivo y que transforma todo lo que soy en algo mío que sin embargo está completamente fuera de mí” (Lispector, 2003, p.72). Y esas muchas palabras no son las mismas para dos seres humanos. Aunque todos nos apropiemos del nombre de una cosa, ninguno lo hacemos en el mismo contexto. Todos sabemos lo que es un automóvil, pero, para unos, refiere a una cosa que tienen otros y a la que no se puede acceder; para otros, es algo de uso corriente en su vida; para otros más, es la cosa que los colocó en un conflicto social después de un accidente.

“Palabra: señal, camino, andadura, hacia lo deseado subrogado por la serie inacabable de los objetos vicariantes, es decir, por el insondable volumen de sombras encadenadas. El conjunto terminará por participar a tal grado en la constitución del sujeto que se convertirá” (Castillo, 2006, p.166), “en

esta densa selva de palabras que ha envuelto frondosamente lo que siento y pienso y vivo y que transforma todo lo que soy en algo mío que sin embargo está completamente fuera de mí" (Lispector, 2003, p.72).

Ahora bien, la acción en la que el otro nos da objetos y palabras nos da algo más, "esta vía de descarga cobra así la función secundaria, importante en extremo, del *entendimiento* (*Verständigung*; o 'comunicación'), y el inicial desvalimiento del ser humano es la *fuente primordial* de todos los *motivos morales*" (Freud, 1989a, p.362). Con cada intervención del otro para el logro de la satisfacción advendrán las improntas filiales, los deberes a los que habrá de sujetarse el infante y con los que entrará en conflicto no bien aparezcan las diferencias, es decir, los conflictos.

En el año 398 de nuestra era, San Agustín expone todo este proceso de moralización a partir de la recuperación de su propia experiencia. No pretendo que el pensador cristiano y Freud se hayan planteado las mismas cuestiones. Pero la confluencia en lo que destaco resulta llamativa.² Escribe San Agustín:

Porque, entonces, yo no sabía más que mamar y deleitarme y llorar las molestias que mi carne padecía. Nada más [...]. Quería manifestar mis deseos a aquellos que los podían cumplir, y no podía. Porque los deseos estaban dentro de mí, y ellos fuera, y por ninguna vía podían entrar en mi alma. Agitaba mis miembros y daba gritos, acompañando los signos a mis deseos, los pocos que podía y como podía, sin que verdaderamente se les asemejaran. Y cuando no se hacía lo que yo quería o porque no me entendían o para que no me hiciera daño, me enfadaba con mis mayores, porque no se me sometían [...] y me vengaba de ellos llorando. Así entendí cómo son los niños y que yo fui uno de ellos, habiéndolo aprendido más de ellos, que no lo saben, que de los que me criaron sabiéndolo (San Agustín, 1990, p.32).

Ahora viene la forma propia de San Agustín de exponer el mismo pensamiento que Freud enuncia al referirse a la fuente primordial de todos los motivos morales. "Pero diste al hombre poder adivinar sobre sí mismo por medio de otros" (San Agustín, , 1990, p.33). ¿No es esa una tarea fundamental de la psicoterapia? Que el sujeto con el acompañamiento de otro pueda nombrar y

2. Hay numerosas reflexiones en el campo del psicoanálisis relativas a planteamientos agustinianos.

elaborar el conflicto que es siempre conflicto con los otros, es decir, algo que pone en movimiento los motivos morales. San Agustín pregunta, “¿Acaso era pecado llorar cuando deseaba el pecho?” (San Agustín, 1990, p.34). Y habría que contestarle que, para ciertas personas en determinadas circunstancias, sí era pecado hacerlo. Porque, lo que deseaba estaba en conflicto con la moral que mamó, la culpa fue el precio que tuvo que pagar al recibir algunos de los objetos que ponían término al dolor. Y lo que el niño no comprendió el adulto sí lo hizo.

Porque, si ahora gritara ansiando no ya el pecho sino los alimentos propios de mi edad, la gente se reiría de mí y me reprendería. Luego entonces hacía cosas dignas de reprensión; pero no tenía entendimiento para comprender la reprimenda y, por lo mismo, ni la costumbre ni la razón consentían que fuera reprendido (San Agustín, 1990, p.34).

Y luego, una frase que Freud completaría diciéndole a San Agustín que lo que así describe no es otra cosa, con toda probabilidad, que la represión. Escribe el doctor de la Gracia: “La verdad es que, a medida que crecemos, extirpamos y arrojamos estas cosas de nosotros” (San Agustín, 1990, p.34).

En seguida, San Agustín describe un conflicto trabajado muchos años después por el psicoanálisis: los celos infantiles en su forma de complejo de Caín.

Yo he visto y conocido a un niño que aún no sabía hablar. Tan celoso y envidioso estaba que miraba a un hermano suyo de leche lívido y con cara amarga. Esto lo saben todos. [...] Pero ciertamente, no se puede llamar inocencia —cuando la leche mana abundante desde su fuente— oponerse al que está desesperadamente necesitado del mismo socorro y cuya vida depende del mismo alimento. Pero se pasan por alto estas cosas, no porque sean pequeñas o de ninguna parte, sino porque desaparecen con el paso del tiempo —[¿se reprimen?]—. Y aunque se reconozcan, es evidente que esas mismas faltas, cuando se descubren en una persona ya mayor, causan irritación (San Agustín, 1990, p.35).

En psicoterapia no se trata de volver a la forma original de alcanzar la satisfacción descrita por San Agustín, porque entre tanto las necesidades y

deseos se han complejizado. De entrada, por esas motivaciones morales que “alimentaron” al infante durante su crianza. El propio San Agustín describe cómo se apropió de la herramienta que le permitió pintar la sombra del objeto (Lispector, 2003).

No me enseñaron a hablar los mayores diciéndome las palabras con un cierto orden de método, como un poco después me enseñaron las letras. Fui yo mismo con el entendimiento [...], por medio de gemidos y voces varias y diversos movimientos de mis miembros, quien quería expresar los sentimientos de mi corazón y así satisficiesen mis deseos, pero no podía expresar todo lo que quería ni a todos los que quería. Retenía en mi memoria el nombre que los mayores daban a una cosa determinada. Y cuando se movían a hacer alguna cosa, según la palabra pronunciada, entonces entendía que la cosa se llamaba por aquel nombre, porque así la llamaban cuando la querían mostrar [...]. De los movimientos de su cuerpo intentaba deducir su intención, ya que son como las palabras naturales de todas las gentes. El rostro, los gestos de los ojos y demás movimientos y el tono de la voz, son cosas todas que indican los efectos del alma para pedir, retener, rechazar o huir de alguna cosa. Así vine a colegir poco a poco que las palabras dispuestas en frases distintas y repetidas muchas veces eran los signos de las cosas. Y una vez superada la dificultad de mi lengua, manifestaba por estos signos [...] y así fui penetrando en la procesosa sociedad de la vida humana, pendiente de la autoridad de mis padres y de las indicaciones de mis mayores (San Agustín, 1990, p.36).

Si en el proceso de constitución del sujeto, el sufrimiento jugó un papel determinante, en el de reconstitución del consultante es una exigencia ineludible. Desde el punto de vista dinámico, el poder de la cura se basa en la existencia de un sufrimiento por frustración —de la misma manera que constituye la posibilidad de adquisición de nuevas respuestas a las exigencias que la vida le plantea al infante; lo que hizo posible que encontrara una vía de acceso a la satisfacción, un camino para que cesaran los estímulos que le demandaban un trabajo fue precisamente la existencia de tales estímulos; gracias a ellos y a la presencia del otro, pudo el infante organizar procesos de pensamiento para aproximarse a los objetos mejores para el logro de la satisfacción—, pero el sufrimiento tiende a disminuir a medida que los síntomas ceden su puesto

a comportamientos substitutivos más satisfactorios —lo mismo sucede con el infante cuando puede cambiar las respuestas inespecíficas no acordes a fines por la palabra.

Ya se dijo antes: “El proceso duele. Llegar a ser es un lento y lento dolor bueno” (Lispector, 2003, p.68). Es verdad que, a fin de cuentas, los objetos que encontramos en la realidad no corresponden por completo con aquellos cuya representación en la memoria orienta la búsqueda. Pero el consultante no viene a la psicoterapia porque en este espacio pueda hallar lo que busca: el psicoterapeuta no es quien pueda satisfacer su deseo. El consultante viene al proceso para identificar las dificultades en su tarea con el auxilio del profesional, las dificultades para encontrar las repuestas en su historia y en su entorno. Cuánta omnipotencia se necesita para que el psicoterapeuta crea que puede ocupar el lugar del objeto satisfactor. “El psicoanalista fue [...] concebido por Freud como el cómplice de nuestra cordura autónoma, no como el invocador de fuerzas oscuras o el representante de la coacción social en forma de tantas mutilaciones innecesarias” (Savater, 1997, p.302). “Por consiguiente, resulta importante mantener o restablecer la frustración para evitar la paralización de la cura” (Laplanche & Pontalis, 1971, p.3), así como hace una maestra en la escuela: no le resuelve el problema al estudiante, lo motiva a que busque la solución y, eventualmente, le proporciona los artefactos necesarios para que la encuentre; el psicoanalista lo hace mediante una escucha atenta del relato que hace el consultante con sus palabras y sus gestos, lo hace con preguntas, lo hace interpretando. La interpretación es un camino para que el consultante pueda nombrar, de mejor y más productiva manera, lo que le causa sufrimiento, las respuestas ineficientes que ha intentado, el abanico de posibilidades que se le abre, las reacciones de los otros ante todo ello.

NEUTRALIDAD, ABSTINENCIA, CONTRATRANSFERENCIA

Ya se anticipó antes que, implicados por completo en la psicoterapia, hay un conjunto de tres elementos que constituyen un nudo ético en la práctica profesional: la neutralidad, la abstinencia y la contratransferencia. Mantener la abstinencia y la neutralidad puede parecer, a más de alguno, una situación innecesaria y hasta injusta, propia de un cicatero, de un mezquino. La cuestión es que el terapeuta no tiene forma para evaluar cuándo se ha alcanzado

el mejor proceso de satisfacción. A fin de cuentas, también las formaciones del inconsciente la prometían y lo que se corrobora en todos los casos es que esos objetos sustitutivos no conllevan la satisfacción y en lugar de ello desorientan los mejores propósitos. El sufrimiento es el motor del trabajo. No falta quien se conforme con una aspirina para quitar el dolor de cabeza antes que averiguar si el síntoma corresponde a una indigestión, a las secuelas de un traumatismo, a un tumor.

Conviene aclarar cómo se entiende la neutralidad en psicoanálisis. Hay personas que, sin ir más allá, cuestionan el principio sin aclarar lo que entienden por él. No falta quien la coloque en una perspectiva positivista que supone que hay una escisión real entre el perceptor y lo percibido, entre el científico que escucha o ve el fenómeno (en el caso de la psicoterapia el discurso del otro) como objeto de estudio; supone pues que él solo escucha y no participa para no alterar el campo de sentido propio del otro. Por cierto que tal perspectiva aséptica resulta insostenible después de que en 1955, Werner Heisenberg pusiera en claro que: “En la ciencia el objeto de la investigación no es la Naturaleza en sí misma, sino la Naturaleza sometida a la interrogación de los hombres; con lo cual, también en este dominio, el hombre se encuentra enfrentado a sí mismo” (Heisenberg, 1985, p.15). No obstante, hay que preguntarse si no se amparan en esta forma de considerar la neutralidad los psicoanalistas que, guiados por sus propias obsesiones y fobias guardan silencio absoluto; es probable que esperando que aparezcan por sí mismos el recuerdo o palabra verdadera.

Otra forma de concebir la neutralidad es la forma de proceder de los confesores: escuchan el pecado sin explorar más allá de puntualizaciones que permitan verificar que en el sujeto hay reconocimiento de la falla, arrepentimiento y voluntad de no volver a caer. En el caso de la psicoterapia puede mostrarse este fenómeno mezclado con la mirada médica, de modo que están ahí solo para escuchar síntomas en miras de diagnosticar y comprobar “qué tan mal está el otro”.

Una tercera forma es la perspectiva moral de neutralidad: se asumen estándares pre establecidos sobre lo bueno y malo; se confunde la técnica de la psicoterapia con una sanción moralista presta a sancionar lo bueno y verdadero como unívoco y universal.

Para pensar la neutralidad en psicoterapia conviene diferenciar estrategia y táctica. Tener claro los *para qué* de la escucha permite una libertad mayor

de las tácticas y modos de intervención. Se trata de no privilegiar un tópico sobre otro, de mantener la atención libremente flotante. De otra manera,

[...] tan pronto como uno tensa adrede su atención hasta cierto nivel, empieza también a escoger entre el material ofrecido; uno fija (*fixieren*) un fragmento con particular relieve, elimina en cambio otro, y en esa selección obedece a sus propias expectativas o inclinaciones. Pero eso, justamente, es ilícito; si en la selección uno sigue sus expectativas, corre el riesgo de no hallar nunca más de lo que ya sabe; y si se entrega a sus inclinaciones, con toda seguridad falseará la percepción posible. No se debe olvidar que las más de las veces uno tiene que escuchar cosas cuyo significado solo con posterioridad (*nachträglich*) discernirá (Freud, 1989d, p.112).

“Es incorrecto dictar al analizado unos deberes: recopilar sus recuerdos, reflexionar sobre cierta época de su vida, etcétera.” (Freud, 1989d, p.118).

Nos negamos de manera terminante a hacer del paciente que se pone en nuestras manos en busca de auxilio un patrimonio personal, a plasmar por él su destino, a imponerle nuestros ideales y, con la arrogancia del creador, a complacernos en nuestra obra luego de haberlo formado a nuestra imagen y semejanza [...] No se debe educar al enfermo para que se asemeje a nosotros, sino para que se libere y consume su propio ser (Freud, 1989f, p.160).

En oposición radical a los últimos aspectos está también el principio de abstinencia que indica algo ya mencionado: “hay que dejar subsistir en el enfermo necesidad y añoranza como unas fuerzas pulsionantes del trabajo y la alteración, y guardarse de apaciguarlas mediante subrogados. Es que uno no podría ofrecer otra cosa que subrogados” (Freud, 1989d, p.168).

El último elemento de este nudo ético es “la ‘contratransferencia’ que se instala en el médico por el influjo que el paciente ejerce sobre su sentir inconsciente [...]. Cada psicoanalista solo llega hasta donde se lo permiten sus propios complejos y resistencias interiores” (Freud, 1989c, p.136). Quien no consiga nada con su propio proceso psicoterapéutico puede considerar que carece de la aptitud para analizar enfermos. No basta con que el terapeuta sea más o menos normal; es lícito exigirle, más bien, que se haya sometido

a un proceso psicoterapéutico, y tomado noticia de sus propios complejos que pudieran perturbarlo para aprehender lo que el consultante le ofrece. No se puede dudar razonablemente del efecto descalificador de tales fallas propias; es que cualquier represión no solucionada en el profesional corresponde [...], a un ‘punto ciego’ en su percepción analítica (Freud, 1989d, p.115).

LA AUTORREVELACIÓN

La técnica de la autorrevelación resulta problemática si se la examina en el entrecruzamiento de abstinencia, neutralidad y contratransferencia. ¿Qué es la autorrevelación? Empecemos por ver la primera acepción de la Real Academia Española, es: acción y efecto de revelar. No nos ayuda mucho. Sin embargo, si lo pensamos como la operación por la que, de un negativo fotográfico obtenemos una impresión en positivo, las connotaciones pueden ser interesantes. La segunda posibilidad en el diccionario es: manifestar una verdad secreta u oculta. También aquí encontramos interesantes connotaciones. Finalmente: es una forma de manifestación divina. ¿Algo que ver con la omnipotencia? La pregunta de Freud, “no lo olvidemos, fue a fin de cuentas ‘¿por qué lo que queremos nos trastorna?’” (Savater, 1997, p.298). Es que la omnipotencia (infantil, hay que agregar) que nos prometió la religión con su fe en un Dios creador que todo lo puede nos confundió haciéndonos creer que “puesto que tiene sentido hablar de un querer libre —*todo querer ha de ser libre*” (Savater, 1997, p.299).

En el campo semántico de *revelar*, podemos incluir los siguientes sinónimos y, en las que la admiten, sus formas reflexivas: abrir, anunciar, aparecer, avisar, cantar, confesar, denunciar, declarar, delatar, descubrir, desembuchar, desvelar, divulgar, espontanear, evidenciar, explicar, exponer, exteriorizar, franquear, informar, manifestar, mostrar, notificar, presentar, sincerar, traslucir. Supongo que no se afirmará que, en un proceso psicoterapéutico, si no hay revelación por parte del psicoterapeuta entonces lo que hace es encubrir, ocultar y callar, conscientemente. Una observación sobre la raíz *auto*. Significa: a sí mismo o por sí mismo. Como en autoeducación, autorretrato, autosugestión, autoanálisis, autoreprocharse, autonegación, autocastigarse. Parece que todo lo anterior puede formar parte de la autorrevelación. Aunque más no fuera en forma inconsciente, es decir, la fundamental. La única forma de conjurar todo esto es que el psicoterapeuta ya no esté atravesado por el conflicto, que

en su proceso personal haya aclarado todo lo que lo atraviesa en su historia personal y que determina sus formas de respuesta ante las situaciones que vive. Desde luego, todos sabemos que tal cosa nunca sucede, que tal cosa nunca puede llegar a suceder.

Aproximándose a lo que piensan algunos estudiosos, Gemma García-Soriano y María Roncero apuntan como el primer objetivo de su trabajo “Técnicas de comunicación verbal”,

Describir las características y objetivos de un conjunto de técnicas de intervención verbales no directivas (i.e., paráfrasis, reflejo de las emociones, clarificación y resumen) y directivas (i.e., indagación, interpretación, encuadre, confrontación, afirmación de capacidad, información e instrucciones). Y en unas y otras describiremos las técnicas de autorrevelación e inmediatez (García-Soriano & Roncero, 2012, p.109).

El enunciado resulta contradictorio porque, el privilegiar una autorrevelación y no otra supone necesariamente una direccionalidad. Las autoras conceden la razón a la objeción cuando más adelante señalan, mencionando a distintos autores, que las técnicas de la autorrevelación y la de inmediatez,

[...] se han descrito tanto como técnicas no directivas [...], como de escucha directivas [...]; o como habilidades o respuestas de influencia [...]. Esta falta de acuerdo en la descripción se debe a que son herramientas que implican algún grado de dirección o influencia sobre el entrevistado y a que —hay que subrayarlo—, no se realizan, en sentido estricto, desde el punto de vista del entrevistado, aunque sí amoldándose a él (García-Soriano & Roncero, 2012, p.115).

Por motivos de espacio no entro a considerar otras técnicas.

La técnica de autorrevelación consiste, desde un cierto punto de vista, en una refinada manipulación sugestiva y de seducción que introduce necesariamente silencios. Pero hay que ver lo que las autoras escriben:

Es una estrategia compleja y flexible que consiste en la revelación por parte del entrevistador de información demográfica [sic] o de experiencias personales. Se emplea con diferentes **objetivos** [...], que incluyen: (1) facilitar la

colaboración o “conexión” en el proceso de la entrevista para que al entrevistador no deje de verse como un ser humano —[sic]—³ y los niveles de “poder” en la relación se equilibren en cierto modo —[sic]—; (2) aumentar la empatía para que el entrevistado se sienta comprendido (por ejemplo, “yo también he experimentado esos sentimientos contradictorios, sé cómo te sientes, también pasé por un proceso similar de divorcio”) —[Es necesario destacar la forma como esta y las demás autorrevelaciones introduce silencios. En este caso por la sencilla razón de que el psicoterapeuta no puede haber experimentado lo mismo que el consultante si se parte del hecho de que no tiene la misma historia de vida. La resistencia del consultante se puede anclar con facilidad en ese argumento porque, si el terapeuta ya ha experimentado lo mismo, el consultante ya no necesita hacer ningún trabajo para hablar de lo que efectivamente vivió. Un supuesto aún más grave sería si se le miente al consultante para que se “sienta comprendido”. Se rompe así con un supuesto de la psicoterapia: la búsqueda de la verdad]—; (3) facilitar la apertura y autorrevelación del propio entrevistado —[Hay que temer que este objetivo corresponde a las ganas del terapeuta; las revelaciones del terapeuta no constituyan una condición de posibilidad para que el consultante hable]—; (4) compartir información (por ejemplo, suministrar información sobre los pasos a seguir en un proceso burocrático por el que el entrevistador ya ha pasado) —[Si entre las metas del proceso psicoterapéutico se encuentra el de que el sujeto se haga cada vez más responsable de su propia vida, ¿no sería más adecuado investigar los motivos por los que no ha buscado por sí mismo la información que necesita?]—; (4) modelar nuevas conductas (por ejemplo, “cuando yo estaba estudiando, me venía muy bien salir antes de comer a dar un pequeño paseo, luego estaba mucho más concentrada” —[Esto es la negación de todo respeto para el consultante y su proceso; ofrecerse como modelo de identificación lo menos que implica es mucha soberbia y un desprecio por el consultante porque, ¿qué va a hacer cuando su modelo no esté ahí para orientarlo?]—, y (5) como estrategia directiva, sugerir que hay algo en común entre entrevistador y entrevistado, o emplearla como un modo de hacer sugerencias —[Es una mala adivinanza]— (García-Soriano & Roncero, 2012, p.116).

3. Las cursivas en esta y en las siguientes citas fueron añadidas por el autor del texto con el objetivo de subrayar lo que las autoras sostienen.

Pero de inmediato las autoras introducen elementos que con facilidad se alinean con los comentarios anteriores del autor de este trabajo.

El uso de la autorrevelación *es delicado*, y no todos los autores lo **recomendarían**. Por ejemplo, en un trabajo de revisión sobre el papel de la autorrevelación en el contexto de la terapia, se concluye que *su uso debería ser muy limitado, y se descarta su empleo por parte de principiantes [...]*. Sus efectos dependerán de las características de entrevistado y entrevistador y del momento y situación específicos en que se emplee. Entre los peligros del abuso de la autorrevelación destaca que *puede hacer que se perciba al entrevistador como débil o como una persona dominante, o incluso puede sobrecargar al entrevistado con información que no le resulta relevante*. Otros autores advierten de la necesidad de que *el entrevistador esté seguro de que realmente su uso está ayudando en la relación, que no la está empleando como respuesta a sus propias necesidades* (García-Soriano & Roncero, 2012, p.116).

En la misma obra, Amparo Belloch y Gertrudis Fornés también plantean reservas.

El autodesvelamiento —[otro nombre para la autorrevelación]— debe ser utilizado con cautela y únicamente en momentos puntuales, pues de lo contrario se corre el riesgo de que el cliente llegue a pensar que su terapeuta (en el caso de que se trate de una entrevista en el marco de una psicoterapia) tiene sus mismos problemas, y, por tanto, no va a poder guiarle adecuadamente, o que el entrevistador está imponiendo su propia visión del mundo como la mejor y más adecuada” (Belloch & Fornés, 2012, p.160).

También en el mismo libro, Luis Miguel Pascual Orts y Zaira E. Morales Domínguez, se preguntan por lo que conviene hacer cuando “el cliente comienza a hablar de problemas que remueven los nuestros propios” (Pascual Orts & Morales Domínguez, 2012, p.328); en términos psicoanalíticos, cuando se presenta una situación contratransferencial. Apuntan:

Una tercera opción, más complicada, es la autorrevelación. Esta opción es algo arriesgada y dependerá del contexto y del conocimiento previo

que tenga el entrevistador sobre cómo puede reaccionar el cliente. Algunos pueden sentirse aliviados al ver al entrevistador como alguien que comparte sus mismos tipos de dificultades; otros pueden pensar que no es un profesional competente para ayudarle, ya que no se puede ayudar a sí mismo; y puede darse el caso de que se invierta la relación y el cliente quiera “ayudar” al entrevistador.

No se entiende qué papel juega en el proceso del consultante la autorrevelación del terapeuta. ¿Qué tipo de alivio para sus consultantes puede buscar el terapeuta mostrándose en una situación semejante a la que ellos viven?

Desde luego, sería ingenuo pensar que el terapeuta no hace “autorrevelaciones” con frecuencia. Desde luego que no se dan en el contexto del encauadre y no son un recurso-respuesta ante algo de lo que está trabajando el consultante. Son “autorrevelaciones” no intencionales derivadas de la situación. El arreglo personal dice cosas de él; el consultorio: si es privado o institucional; el tono de voz; sus actividades en espacios públicos: conferencias, asistencia a un partido de fútbol, encuentro con el consultante en un concierto, bar o restaurante; aparición en la televisión o en fotografías en un periódico. Las posibilidades son muchas. Esas “autorrevelaciones” son lugares privilegiados de anclaje para elementos transferenciales. Y es importante trabajar a la brevedad lo que pase por la mente del consultante a raíz de esas “autorrevelaciones”. No para responder en espejo haciéndole ver que también se es humano. Eso lo sabe el consultante. Y si actúa como si no lo supiera se está en presencia de un importante material para trabajar. Hay que trabajar esas “autorrevelaciones” del psicoterapeuta para conjurar en la medida de lo posible el efecto resistencial que pudieran movilizar.

El consultante busca un terapeuta, en primer lugar, porque sufre, porque no encuentra paz en cosas que vive y en cómo las piensa. Lo que busca es que alguien colabore en el esfuerzo de traducir su código en otro que le dé la posibilidad de lograr un poco más de capacidad de amar, un poco más de libertad, un poco más de productividad, solo eso, un poco más. Y para lograr de esa manera hacerse más responsable de su propia vida. No busca que el terapeuta le muestre y comparta su propio código con sus claridades y oscuridades. Para comprender esto es necesario ir un paso más allá de la demanda explícita. La demanda explícita de Miss Lucy R., la paciente de Freud

en *Estudios sobre la histeria*, correspondía con que “había perdido por completo la percepción olfativa, y una o dos sensaciones olfatorias que sentía muy penosas la perseguían casi de continuo”, todo ello acompañado de otros varios síntomas (Freud & Breuer, 1989, p.124). La demanda tenía que ver con algo que ella sabía, pero no sabía que lo sabía: que estaba enamorada de su patrón; en sus palabras, “Es que yo no lo sabía o, mejor, no quería saberlo; quería quitármelo de la cabeza, no pensar nunca más en ello, y aun creo que en los últimos tiempos lo había conseguido” (Freud & Breuer, 1989, p.134). Es que muy rara vez la demanda explícita del consultante al llegar a la terapia corresponde con el motor de su sufrimiento.

No se trata de justificar esas “autorrevelaciones” no buscadas del terapeuta, ni de explicarlas, ni de proponerlas como alternativas para el consultante. Constituyen una oportunidad para que el consultante avance un paso en entender la forma como organiza sus representaciones, trabajar los conflictos que le puedan suscitar las cosas que sabe de los otros, analizar cómo y para qué inscribe en su mapa representacional lo que vive, también las “autorrevelaciones” del terapeuta.

AUTORREVELACIÓN DE UN PSICOANALISTA

Ahora se expone un ejemplo de autorrevelación de un analista a mitad de camino entre las descritas por las autoras citadas y las no intencionales apuntadas después (Allouch, 1998, p.98):

Consultante: Señor, ya no tengo ninguna razón para venir aquí.

Analista: En ese caso, no venga más.

Consultante: ¡Me cuesta abandonarlo!

Analista: En ese caso vuelva mañana.

Consultante: No, mañana no.

Entonces, una bofetada inesperada ocupó el lugar de una última réplica.

“La historia tuvo lugar en el último periodo de la práctica analítica de Lacan, una víspera del día de Todos los Santos”. Y fue publicada por Jean Allouch con el título de “Fin de análisis”. No hay más datos. ¿Qué motivó el acto de Lacan?, ¿qué produjo esa “última réplica” y revelación de Lacan? ¿el analizante

regresó?, ¿le devolvió la bofetada a Lacan?, ¿lo demandó?, ¿el analizante dejó de considerarle al analista un lugar de supuesto saber?, ¿por qué decidió Lacan que la bofetada era lo oportuno para este analizante?, ¿el acto tiene valor por sí mismo con independencia de lo que piensen, deseen, procuren en ese momento el sujeto abofeteador y el golpeado? “con seguridad se estará de acuerdo en que el acto de una cachetada puede ser vivido como: ‘empujón’ para el fin de análisis, agresión, muestra de irracionalidad o desesperación del analista, seducción, acto de intolerancia”. ¿Y si el analizante pertenecía al mundo psilacaniano o si después de la cachetada quedó atrapado en el círculo de los discípulos o en el de los admiradores o, por qué no, en el de los amigos de Lacan? (Castillo Ramírez, 2006, pp. 153-157).

Esta ocurrencia o revelación de Jacques Lacan es una oportunidad para recordar que hay una relación inversa entre el número de posibles interpretaciones de lo relatado por un consultante y la extensión y número de los datos proporcionados, tanto de contexto como de los hechos mismos y los afectos concomitantes: a menor número de elementos informados, mayor arbitrariedad en la reconstrucción que harán, primero el consultante y después el terapeuta. Entre más abundantes los elementos del relato, mayores las posibilidades de circunscribir el alcance de las palabras, expresiones, afectos y cualesquiera otras manifestaciones; y menores las que el terapeuta tendrá de “completar” el relato (Castillo Ramírez, 2006, p.153). Se comprende que el primer trabajo del terapeuta es contribuir en la tarea mediante la cual el consultante amplía el abanico de recuerdos y posibilidades de solución de los conflictos; y solo en segundo término propondrá interpretaciones y construcciones dirigidas a reelaborar, lo vivido por el consultante.

Todo el actuar del psicoterapeuta ha de estar dirigido a procurar el bienestar del consultante. La suspensión de la satisfacción de los deseos del consultante, su frustración, tiene la finalidad de incentivar el trabajo mediante el que se busca que encuentre en su propia experiencia de vida los recursos para acceder a ella o reconozca la realidad de la imposibilidad. Cuando el terapeuta “completa” el relato genera un espejismo con el que elude los principios éticos apuntados de beneficencia, confidencialidad, respeto y justicia. Y eso solo lo puede hacer dejando de lado la neutralidad, la abstinencia y el análisis de la contratransferencia.

REFERENCIAS

- Allouch, J. (1998). *Hola... ¿Lacan? Claro que no.* (M. Pasternac & N. Pasternac, trads.). Ciudad de México: Editorial Psicoanalítica de la Letra.
- Belloch, A. & Fornés, G. (2012). La interacción en la entrevista. En C. Perpiñá, *Manual de la entrevista psicológica. Saber escuchar, saber preguntar.* Madrid: Pirámide.
- Castillo Ramírez, J.D. (2006). *Gradiva, Moisés, Rain Man y el ocurrente Lacan.* Guadalajara: ITESO / CEPP / UIA León.
- Ferrater Mora, J. & Mora, C.F. (2001). *Diccionario de filosofía* (vol.1). Barcelona: Ariel. [Trabajo publicado originalmente en 1994].
- Freud, S. (1978). *Conferencias de introducción al psicoanálisis (Parte III)* (José Luis Etcheverry, trad.). Buenos Aires: Amorrortu. [Trabajo publicado originalmente en 1916-1917].
- Freud, S. (1989a). Proyecto de psicología. En J.L. Etcheverry (Trad.), *Obras Completas: Sigmund Freud* (vol.1, pp. 326-446). Buenos Aires: Amorrortu. [Trabajo original publicado en 1895].
- Freud, S. (1989b). Sobre psicoterapia. En J.L. Etcheverry (Trad.), *Obras Completas: Sigmund Freud* (vol.7, pp. 243-257). Buenos Aires: Amorrortu. [Trabajo original publicado en 1905].
- Freud, S. (1989c). Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica. En J.L. Etcheverry (Trad.), *Obras Completas: Sigmund Freud* (vol.11, pp. 129-142). Buenos Aires: Amorrortu. [Trabajo original publicado en 1910].
- Freud, S. (1989d). Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico. En J.L. Etcheverry (Trad.), *Obras Completas: Sigmund Freud* (vol.12, pp. 107-120). Buenos Aires: Amorrortu. [Trabajo original publicado en 1912].
- Freud, S. (1989e). Puntualizaciones sobre el amor de transferencia. (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, III). En J.L. Etcheverry (Trad.), *Obras Completas: Sigmund Freud* (vol.12, pp. 159-174). Buenos Aires: Amorrortu. [Trabajo original publicado en 1915].
- Freud, S. (1989f). Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica. En J.L. Etcheverry (Trad.), *Obras Completas: Sigmund Freud* (vol.17, pp. 151-164). Buenos Aires: Amorrortu. [Trabajo original publicado en 1919].
- Freud, S. & Breuer, J. (1989). Estudios sobre la histeria. En J.L. Etcheverry (Trad.), *Obras Completas: Sigmund Freud* (vol.2). Buenos Aires: Amorrortu. [Trabajo original publicado en 1893-1995].

- García-Soriano, G. & Roncero, M. (2012). Técnicas de comunicación verbal. En C. Perpiñá, *Manual de la entrevista psicológica. Saber escuchar, saber preguntar*. Madrid: Pirámide.
- Gracián, B. (2007). *El arte de la prudencia* (J.I. Díez Fernández, ed., y J.I. Díez Fernández, trad.). Madrid: Temas de hoy. [Trabajo publicado originalmente en 1647].
- Heisenberg, W. (1985). *La imagen de la naturaleza en la física actual* (G. Ferraté, trad.). Barcelona: Orbis. [Trabajo publicado originalmente en 1955].
- Laplanche, J. & Pontalis, J.-B. (1971). *Diccionario de psicoanálisis* (F. Cervantes Gimeno, trad.). Barcelona: Labor. [Trabajo publicado originalmente en 1968].
- Lispector, C. (2003). *Agua viva*. (E. Losada, trad.). Madrid: Siruela. [Trabajo publicado originalmente en 1944].
- Pascual Orts, L.M. & Morales Domínguez, Z.E. (2012). La función de cambio de la entrevista: consejo (counselling). En C. Perpiñá, *Manual de la entrevista psicológica. Saber escuchar, saber preguntar*. Madrid: Pirámide.
- San Agustín (1990). *Confesiones* (P. Rodríguez de Santidrián, trad.). Madrid: Alianza. [Trabajo publicado originalmente en 398].
- Savater, F. (1997). *Diccionario filosófico*. Ciudad de México: Planeta. [Trabajo publicado originalmente en 1995].