

EL ANALISIS EXISTENCIAL: CUESTIONES DE METODO

Dr. Manuel Villegas Besora *

1. La concepción antropofilosófica de la Psicoterapia Existencial

Un capítulo reciente de Larry Leitner (1987), titulado "Crisis del self: el temor a la evolución personal", termina con estas palabras: "Creo que, en último término, la meta de la psicoterapia de los Constructos Personales es hacer aumentar la libertad individual". Este mismo objetivo es también el de la *Psicoterapia Existencial*, que puede ser definida como "un método de relación interpersonal y de análisis psicológico cuya finalidad es provocar un conocimiento de sí mismo y una autonomía suficientes para asumir y desarrollar libremente la propia existencia" (Villegas, 1981).

En esa concepción de la terapia existe la presunción básica de que el ser humano es un ser radicalmente libre y, por ende, indeterminado o que, al menos, el ámbito de su existencia escapa al determinismo de la naturaleza. Eso no significa que la persona humana no sea un organismo sometido a las leyes de la naturaleza, que lo es, sino que no se agota en ellas su ser. Su existencia trascien-

de su esencia. El ser humano se halla ciertamente determinado por una estructura biológica que le sitúa inexorablemente dentro de los límites del espacio (cuerpo) y tiempo (vida). Pero esos mismos límites posibilitan su proyección en el mundo.

En efecto, el **mundo** donde se desarrolla la existencia humana no es únicamente un ambiente físico (*Unwelt*), sino que está constituido igualmente por un espacio social (*Mitwelt*) y por una relación reflexiva del individuo consigo mismo (*Eigenwelt*). Estos tres mundos constituyen el horizonte simbólico donde se proyecta la **existencia** individual y colectiva. La relación con estos tres mundos es la que no está genéticamente determinada. El contraste entre los modos de vida humano y animal pone en evidencia que si bien ambos, hombre y animal, están determinados por sus necesidades físicas, no obstante se diferencian radicalmente en los grados de libertad con que las satisfacen. Piénsese solamente, a título de ejemplo, en las mil variadas formas cómo la especie humana ha resuelto el problema del cobijo o el del sustento. Justamente es-

tas múltiples formas han dado origen a distintas culturas y sociedades. El animal se relaciona con un mundo configurado por su percepción instintiva, naturalmente estructurado, sino que es indeterminado o libre. La conclusión de todo esto es que el ser humano se ha convertido en el artífice de su propio mundo, de forma que éste ya no es sólo un planeta habitable de un sistema solar, sino fundamentalmente una creación de la **conciencia** humana.

A través de la **función creativa o constitutiva**, la conciencia determina los modos en que la existencia se va a concretar. El ser humano no puede quedarse en la pura indeterminación, puesto que esto implicaría su inmediata destrucción como organismo. Pero cualquier forma a través de la que se determina es potencialmente libre o arbitraria, ya que admite otras formas alternativas de determinación. De la dialéctica entre necesidad e indeterminación radical nace la **libertad** que preside la existencia humana. El concepto de existencia permite superar la dicotomía sujeto/objeto que introdujo la distinción cartesiana entre la *res cogitans* y la *res cogitata* y que está a la base de la ciencia moderna. Con el concepto de existencia se supera el dualismo, afirmando la identidad entre existencia y conciencia. La conciencia es existencia y la existencia es ya conciencia: existir es estar fuera de sí y decir una relación a sí y al mundo.

Si un ser se escapa de sí mismo, no es él mismo, es un ser libre indeterminado que siempre se busca y nunca se alcanza, que puede sólo salir de este dilema determinándose, pero que incluso de este modo continúa siendo libre, puesto que si se heterodetermina se mantiene la disociación radicalmente, puesto que sus determinaciones son siempre revocables.

Las dos caras de la **trascendencia** son libertad o indeterminación radical que

hacen que un ser no sea él mismo y se trascienda (negativo de la trascendencia) y constitución de un mundo (positivo de la trascendencia), lugar o espacio de la conciencia donde intenta determinarse ésta y que, por tanto le confiere significado. En este espacio vacío que el hombre sólo puede llenar de una forma no alienada con su autodeterminación se instaura el reino fatídico del destino si no se establece el de la libertad (Rollo May, 1988).

Salvar esta distancia entre el ser y el no-ser, entre lo que no es y ha de ser, es función de lo que llamamos **proyecto existencial**. Este proyecto es, en última instancia, como dice Sartre, proyecto de ser (proyecto existencial), pero evidentemente se concreta y materializa de muchas maneras (proyecto histórico). En consecuencia, un proyecto personal es siempre comprensible y puede convertirse en objeto de análisis.

2. Metodología propia de la psicoterapia existencial

Ahora bien, ¿cómo llegar a comprender este mundo personal de la existencia? ¿cuál es el objeto y el método de una analítica existencial? En general, la mayoría de análisis existenciales han rehuido la cuestión conformándose con reivindicar una concepción antropofilosófica específica para la psicoterapia existencial (Binswanger, 1954; Rollo May et al. 1958; Douglas y Moustkas, 1985), remitiéndose para las cuestiones metodológicas y terapéuticas a otras técnicas psicoanalíticas o humanistas (Boss, 1963; Perls, 1969; Gendlin, 1981; Rowan, 1988). Nuestro punto de vista es totalmente contrario a esta sobreposición. A una antropología distinta le corresponde una metodología también distinta. En este punto estamos totalmente de acuerdo con Mucchielli (1966, 1967) quien opina que la psicoterapia

existencial debe desarrollar una metodología congruente con su conceptualización teórica. Ello no impide que en la práctica existan coincidencias con otras formas de terapia puesto que los procedimientos técnicos no se hallan necesariamente condicionados por la concepción teórica como los metodológicos. Una entrevista no-directiva, por ejemplo, es un procedimiento técnico que puede ser utilizado en marcos terapéuticos teóricamente contrapuestos. El análisis existencial posee en sentido estricto una metodología propia, pero no unas técnicas exclusivas (Maddi, 1988). Este método es el fenomenológico-estructural. Como en cualquier ciencia todo depende del método de interrelación e interrogación. En el Análisis Existencial, dice Binswanger (1946), este método es el fenomenológico de Husserl.

En relación al campo de la psicoterapia es evidente el valor y las ventajas que supone el modelo husserliano. Cada persona vive un mundo singular, un universo de significaciones constituidas por su conciencia. Se trata de descubrir los significados. Comprender este mundo y comprender este ego empírico es una sola y misma cosa. En el plano psicoterapéutico esto es muy importante puesto que las personas nos hablan de su universo, de su manera de estar en esta o la otra situación, lo que expresa la significación de la situación para ellos. Estas significaciones constituyen, además, un mundo, es decir tienen una cierta organización interna, según una gramática y una semántica opaca para los demás. Pero no totalmente opaca, puesto que por una parte el terapeuta puede comprender este mundo si efectúa la reducción fenomenológica y, por otra, los principios trascendentales de la constitución de un mundo para la conciencia humana son los mismos para el terapeuta y el paciente.

El paso posterior será el de analizar la existencia misma, el proyecto en que

se manifiesta. Esto es lo que Sartre llama Psicoanálisis Existencial. La actitud fenomenológica permite el acercamiento al mundo personal del enfermo, su comprensión no-prejudicativa. El Análisis Existencial ofrece la llave para interpretar lo que a nivel fenomenológico se quedaría en una comprensión empática o intuitiva, pero desvinculada de la totalidad, reducida a un ámbito subjetivo, sin posibilidad de un enfrentamiento dialéctico con la realidad, un cambio o una transformación. De ahí que la conexión entre Fenomenología y Análisis Existencial se deba hacer a través de una estructuración del sentido, razón por la cual el análisis debe ser fenomenológico-estructural. Los fenómenos no pueden ser sólo enumerados o descritos, sino que han de ser ordenados en un marco significativo, como un lenguaje, que puede llegar a ser entendido o descifrado: la significación que se obtiene de esta forma de un mundo particular puede ser interpretada entonces a la luz del Análisis Existencial, es decir de la totalidad. El análisis posibilita la síntesis, puesto que todo el mosaico de experiencias y vivencias aparece unificado bajo la luz del proyecto existencial que le confiere cohesión y sentido.

3. Desarrollo histórico del método fenomenológico

La Fenomenología se nos presenta, ante todo, como un método de comprensión del "mundo del enfermo". Ya en 1914 Blondel en su libro *La conscience morbide* había observado en base a sus propios estudios de pacientes mentales, que no comprendemos realmente la experiencia del enfermo psicótico. Blondel señala el hecho de que el paciente mental vive en un mundo subjetivo que ni comprendemos ni podemos penetrar, de modo que nos encontramos

ante este dilema: o renunciamos a cualquier esperanza de llegar a entender la experiencia subjetiva de muchos enfermos o bien hemos de encontrar métodos más adecuados para esta finalidad.

La Fenomenología Psiquiátrica, al igual que el *Daseinsanalyse* nacieron de esta finalidad. Psiquiatras que habían empezado aplicando el método fenomenológico llegaron a pensar que la filosofía existencial, sobre todo la de Heidegger, podría suministrarles un marco referencial más amplio que el de la Fenomenología, de manera que el *Daseinsanalyse* no vino a suplantarla, sino a integrarla en un sistema global.

Tres métodos principales se fueron desarrollando en el campo de la Psiquiatría Fenomenológica hasta llegar a la *Daseinsanalyse* de Binswanger:

a) **La Fenomenología descriptiva:** que se basa fundamentalmente en la descripción que hace el enfermo de sus experiencias subjetivas. Jaspers (1913) la definió como “una descripción llena de cuidado y exactitud de las experiencias subjetivas de los enfermos mentales en su esfuerzo por empatizar (einfühlen) lo más íntimamente posible estas experiencias”.

El psiquiatra concentra, por tanto, su interés y atención máximos en la experiencia subjetiva del paciente y se esfuerza por comprender su estado de conciencia con la finalidad de establecer contacto con él. Si la Fenomenología se hubiese limitado a estimular el esfuerzo del psiquiatra por conseguir una comprensión íntima de sus pacientes, ya habría significado un gran adelanto. No basta sin embargo, para llegar a entender la totalidad del individuo la comprensión empática de sus estados de conciencia, sino que se exige poder llegar a establecer las relaciones de significación (estructura) que les otorgan coherencia. Un método fenomenológico deberá, por tanto, ser descriptivo (reco-

gida de todos los datos), pero, a la vez, deberá ser estructural si pretende ser también comprensivo.

b) **La Fenomenología genético-estructural:** La fenomenología psiquiátrica de Jaspers que marcó el primer paso, fue continuada en una dirección mucho más elaborada por Minkowski y Von Gebsattel, entre otros. La observación fenomenológica no puede contentarse con proporcionar al observador un montón de datos, sino que ha de conducirlos a establecer sus conexiones e interrelaciones. La formulación de estas conexiones es lo que Minkowski llamó en la obra *Le Temps Vécu* (1933) “Análisis Estructural”, y Von Gebsattel en sus *Prolegomena einer medizinischen Anthropologie* (1954) “Consideración Constructivo-genética.

Ya el propio Jaspers había recomendado contraponer la “comprensión estática” con una “comprensión genética”, interesándose por “la causalidad interna de los estados de conciencia”. Era una forma de iniciar un estilo distinto que superase la simple reconstrucción descriptiva. Los investigadores de esta segunda orientación buscaban reconocer, mediante palabras y las acciones del enfermo, por muy desconectadas o fragmentarias que pareciesen, las “constantes estructurales”. Sin prescindir de la *Erlebnis* (vivencia) del sujeto querían descubrir y formular lo que podría llamarse “la matriz de la perturbación global”.

c) **Fenomenología categorial y Daseinsanalyse:** Lo que Binswanger denominó *Daseinsanalyse* representa una síntesis de Psicoanálisis, Fenomenología y conceptos existenciales. Es una reconstrucción del mundo experiencial de los pacientes con la ayuda de la concepción antropológico-existencial de Heidegger. La primera etapa de Binswanger se puede caracterizar por la fuerte influencia de la Fenomenología en su obra. Su método consiste en revelar las flexiones ca-

tegoriales. Si se acepta el principio según el cual el *Dasein* proyecta el mundo según categorías funcionales existenciales, se pueden tomar estas mismas categorías —temporalidad, espacialidad, causalidad y materialidad— como eje de un análisis estructural.

El *Daseinsanalyse* es pues un método de interpretación, un cierta hermenéutica, basada en el presupuesto de una estructura de la existencia humana como ser-en-el-mundo o *Dasein*. En consecuencia la concepción psicopatológica es considerada por Binswanger como una inflexión de la estructura del ser-en-el-mundo. Una inflexión significa para él una desviación o alteración en relación a la norma, no siendo ésta la media estadística, sino la dimensión ontológica del *Dasein*, el conjunto de los existenciales, de aquello que constituye el ser del hombre. Se trata pues de una alteración estructural que implica una pérdida. El enfermo ha perdido el camino, se ha extraviado en un momento determinado del camino de su realización ontológica. Su forma de ser-en-el-mundo se halla extraviada y su ser ha llegado a resultar opaco para sí mismo: no tiene ya libertad ni autonomía, ya no es un *Dasein*, puesto que no está en el tiempo y ha perdido la **comunidad** o comunalidad con el mundo de los otros. El mundo vivido parece condensarse y estrecharse a su alrededor. Una sola categoría dice Binswanger (1954):

“sirve de hilo al proyecto de mundo de nuestro paciente y esto significa una formidable restricción, simplificación y vaciado de contenido del mundo... Todo lo que hace el mundo significativo cae bajo la denominación de esta sola categoría”.

Binswanger lleva a cabo estos análisis a través del estudio de numerosos casos, como el caso Ilse (1945a), Ellen West (1945b), Jurg Zund (1947), Lola Voss (1949), Suzan Urban (1952) etc., donde el mundo del paciente es descri-

to más en función de estructuras ontológicas del *Dasein* que de su experiencia histórica o existencial.

4. Sistematización del procedimiento fenomenológico-estructural

Cualquiera que sea la metodología utilizada en el análisis fenomenológico, sin embargo, su finalidad es siempre la misma: la reconstrucción del mundo interior experiencial del sujeto. En consecuencia la primera tarea de cualquier relación psicoterapéutica será la comprensión fenomenológica: comprensión, ante todo, del fenómeno y su significado, no en abstracto sino en concreto, en el mundo personal, individual y único de la persona. La primera regla de oro para acercarse a esta comprensión será la de poner entre paréntesis cualquier sistema de prejuicios apriorísticos. La segunda la de substituir las explicaciones etiológicas por las semánticas: buscar un nexo de implicación significativa, que manifieste la estructura personal del mundo individual.

Puede resultar provechoso, por tanto, intentar una sistematización del procedimiento fenomenológico-estructural adecuado para llegar a la comprensión del mundo del paciente. La comprensión de este mundo fenomenológico de la psicología del existente humano se deberá hacer a través de la definición de los diferentes elementos estructurales. Kenny (1988) distingue en el interior de una estructura **elementos** y **organización**. Los elementos, para utilizar una terminología bien conocida en la filosofía clásica, constituyen la *materia* y la organización se refiere a las relaciones establecidas entre los elementos, la *forma*. El conjunto configura un sistema dinámico que constituye una red recurrente de producciones que producen sus propios elementos y relaciones, que a su vez producen la red de producción 59

y así indefinidamente en una dinámica constante de auto-formación y automantenimiento del sistema, que Varela (1980) ha denominado *autopoiesis*.

Aunque originariamente estos conceptos se aplican de una manera específica a los organismos vivos, pueden transferirse por extensión a todo tipo de estructura o sistema viviente. En este sentido pueden ser atribuidos con toda propiedad a productos o sistemas simbólicos tales como el mundo experiencial del sujeto y sus expresiones (lenguaje, sueños), nacidos de su vivencia. Vamos a considerar, a modo de ejemplo, el sueño como una estructura autoproducida, reveladora de la experiencia vivencial del sujeto, capaz de ser analizada fenomenológico-estructuralmente.

Una mujer casada de unos 30 años tiene un sueño en el que "mata a un ex-amante suyo (casado también y padre de familia) y lo entierra bajo tierra. Este, sin embargo, después de unos días se mueve hasta conseguir una postura en la que se siente más cómodo; después ya no se vuelve a mover".

De entrada, un sueño es un texto abierto, que puede significar muchas cosas o puede no significar nada. Lo que le da sentido al sueño es la inclusión en la existencia de la persona que lo sueña.

La determinación de su significado, para tener una función terapéutica, deberá ser negociada con ella, puesto que de otra forma no pasaría de ser un brillante ejercicio de interpretación, ajeno a la experiencia del sujeto. Pero ello no impide que los sueños, como los textos, posean una estructura que los hace inteligibles en relación a la intención del autor y a su contexto de producción. Aplicando al sueño la distinción estructural entre elementos y organización, en el sueño dos elementos fundamentales, la mujer y el ex-amante.

La relación dinámica que establece entre ambos es que ella le da muerte al él, aun después de muerto, se mueve autónomamente hasta encontrar su posición. La inclusión del sueño en la existencia de la persona se produce a través de su decisión reciente de eliminarlo de su mente, de no volver a verle nunca más (en el sueño lo mata y lo entierra). Pero esa decisión no nace de su voluntad autónoma, sino como reacción a la de él, quien unos días antes le había dejado muy claro que ella no era más que "una relación secundaria" en su vida. Ella puede dejarlo, pero no puede evitar que él actúe autónomamente (en el sueño se mueve en busca de su propia posición).

Los sueños, al igual que las vivencias actuales de las personas pertenecen a su experiencia inmediata, pero su significación debe situarse en el contexto más global de su existencia. El tercer sueño referido por Ellen West, poco antes de suicidarse, (véase el artículo dedicado al caso en este mismo número) es una buena muestra de esta relación entre contexto inmediato (vivencia próxima) y mediato (existencia en su conjunto). En resumen el sueño se estructura en tres escenas. En la primera, durante una travesía por el mar, Ellen West se echa al agua por un tragaluz. En la segunda su primer amante (el estudiante) y su marido se echan al agua para salvarla e intentan reanimarla. En la tercera, come muchos bombones rellenos de crema y prepara sus maletas. Binswanger (1945), que es quien refiere el sueño, se lía en una serie de interpretaciones simbólicas (el agua simboliza la profundidad, el retorno al pasado, la fecundación, el embarazo y el alumbramiento) y de lecturas contrapuestas: el sueño puede significar el nacimiento, pero también la muerte:

"El Daseinsanalyse tiene una relación con la interpretación psicoanalítica de los temas del nacimiento, embarazo y

muerte dentro del mismo sueño. El Da-seinsanalyse podrá incorporar dentro de su trabajo analítico esta trama de temas, mirándolos como un fenómeno parcial de aquel contraste entre la vida ascendente y descendente que vibra en toda su biografía”.

Este es un buen ejemplo de las contradicciones que surgen de no entender el Análisis Existencial como un método propio. Si en lugar de perderse en simbolizaciones y en la búsqueda de categorías ontológicas Binswanger se hubiera limitado a entender el sueño en su contexto biográfico, le hubiera sido fácil reconocer los temas fundamentales que estructuraban la existencia de Ellen West (sus relaciones afectivas y sus problemas con la comida). Ellen West quiere realmente acabar con su vida, que se le hace insoportable a causa de su anorexia; sólo espera la salvación del amor pero incluso éste fracasa. Finalmente decide aceptarse como es (deja de luchar por ser delgada y esbelta) y se pone a comer golosamente bombones rellenos, pero al precio de preparar las maletas para el viaje definitivo. La confrontación con el proyecto existencial de Ellen arroja una luz definitiva sobre el sueño, un proyecto obstinado en querer ser distinta a ella misma: “Créame destino otra vez, pero créame diferente” (p. 389), que es lo que exactamente expresa el sueño, una voluntad de morir, un búsqueda desesperada e inútil en el amor, una impotencia total ante el cambio y la decisión de aceptar la fatalidad como justificación del suicidio.

El análisis fenomenológico exige pues como un acabamiento natural un Análisis Existencial: la exposición y concatenación estructurada de las vivencias de la persona forman un lenguaje lógico o inteligible, con una coherencia inmanente, lo que nos permite una comprensión profunda, empática y respetuosa que no sería posible obtener por cualquier otro medio que no sea el de un

análisis fenomenológico previo a cualquier interpretación. Ahora bien, una vez obtenida esta comprensión la finalidad terapéutica no se cumple por ello automáticamente; queda por ver si tales vivencias analizadas son existencialmente fracasadas o frustradas y en tal caso de qué forma pueden constituirse alternativamente, lo que solamente es posible a la luz del proyecto existencial que confiere sentido total al fragmentalismo de las vivencias puntuales.

5. Hermenéutica y Análisis Existencial

El Análisis Existencial presenta algunas diferencias en relación al fenomenológico de las que consideramos las siguientes:

a) El Análisis Existencial no se limita a investigar los estados de conciencia (vivencias), sino que se cuestiona toda la existencia del individuo.

b) El Análisis Existencial se esfuerza en reconstruir el desarrollo y la transformación del mundo del individuo más allá de la vivencia subjetiva inmediata. En este sentido implica una investigación biográfica que Binswanger asimilaba al proceso psicoanalítico y que Sartre reivindicaba igualmente en su Psicoanálisis Existencial.

c) El Análisis Existencial se plantea ir más allá de la comprensión fenomenológica, pretende llevar a la persona al análisis de su proyecto existencial y enlazarlo dialécticamente con su libertad y responsabilidad.

El tipo de análisis llevado a término por Binswanger apuntaba preferentemente a una comprensión e investigación de las formas del ser (fenomenología ontológica) que no a un enfrentamiento dialéctico del paciente consigo mismo, con la propia responsabilidad, con la propia libertad, con la reelaboración del proyecto (análisis de la existencia). En este sentido podemos afirmar que el método sartreano del *Psicoa-* 61

nálisis Existencial tiene una finalidad terapéutica más inmediata que no el *Daseinsanalyse* de Binswanger. Así vemos en los análisis de Binswanger una preocupación por la comprensión fenomenológico-categorial al margen del interés terapéutico, mientras que en Sartre hay un referencia siempre más o menos explícita en sus análisis (Baudelaire, Flaubert, etc.) a la dialéctica de la existencia. Paralelamente se ha producido un desplazamiento del interés por la "comprensión del mundo experiencial del enfermo" hacia el desvelamiento del proyecto existencial del sujeto, que estructura y da significado a su mundo de experiencias.

Por esto creemos que lleva razón Martín-Santos cuando distingue dos sentidos en el Análisis Existencial: uno más cognoscitivo (comprensión o interpretación) y otro más dinámico y modificador. La opción de Martín Santos (1964) es por esta segunda forma:

"La diferencia entre estas dos formas de Análisis Existencial es bien clara: es la misma que existe entre describir y modificar";

Una cosa, sin embargo, no excluye la otra, sino que se complementan mutuamente. Es lo que Sartre hace al aplicar su método al estudio de los individuos y las colectividades. Así en el caso Baudelaire (1946), Genet (1952) y más tarde Flaubert (1971/72) o en su propio autoanálisis *Les Mots* (1963). Los análisis de Sartre no tienen evidentemente una finalidad psicopatológica, ni una intención psicoterapéutica, pero contienen, no obstante, una fuente inextinguible de luz que ilumina la comprensión antropológica de la existencia humana y un llamamiento radical a la asunción de la propia libertad.

Por ejemplo, el análisis llevado a término por Sartre en el caso Baudelaire puede calificarse perfectamente como un Psiconálisis Existencial en la medida en que corresponde al método plan-

teado en *L'Être et le Néant* (1943). Lo que se puede deducir de este análisis es la elección original con la que Baudelaire determina su posición en el mundo, en función de la cual se comprenden todas sus conductas como explicaciones de una categoría fundamental. Cualquier proyecto se define por sus fines, no por sus causas antecedentes. Es una elección consciente aunque no necesariamente reflexiva. La exploración del pasado permite recoger las evidencias indiscutibles que han precedido tal elección y la finalidad a que responde.

La finalidad terapéutica, sin embargo, no es solamente analítica, sino también modificadora. En este sentido no sirve para nada recurrir al pasado si sólo se pretende una finalidad explicativa. Precisamente el análisis del pasado y de la conducta como expresión de un proyecto fundamental, permite enfrentar directamente este proyecto para modificarlo, cosa que no es posible sino en relación al futuro y como integración, asumido y comprendido, en una nueva dimensión. El pasado no puede ser cambiado; pertenece a la facticidad, aunque puede ser asumido; el presente y el futuro son los tiempos del cambio, de la expansión, de la realización.

La psicoterapia no pretende cambiar la realidad externa, física o social, la facticidad, sino la persona, su percepción de las cosas, por la asunción radical de la única cosa que depende de ella misma, la propia experiencia, por la integración de todas las experiencias y contradicciones.

Su objetivo es liberar el ser humano, recobrarlo para su autoposesión y autodeterminación, lo que implica un cierto enfrentamiento consigo mismo. Con frecuencia el individuo se halla perdido o alienado en el intento de resolución de los problemas que le plantea su radical trascendencia. La finalidad del análisis de las estructuras de su mundo es descubrir las formas y los puntos de alie-

nación hétero- o sobre- determinados para restaurar la libertad de base, permitiendo una reconstrucción alternativa de su experiencia.

Otro caso tomado de Binswanger (1956) nos servirá para ilustrar la relación entre alienación y proyecto existencial, cuando éste pierde sus posibilidades de cambio a causa de estar más orientado hacia la conservación del sistema (morfoestasis) que a su evolución (morfogénesis). Los hechos en resumen son los siguientes: Un padre coloca un ataúd en el árbol de Navidad, como obsequio para su hija enferma de cáncer. Preguntando por los motivos responde el padre que es lo que "correspondía, lo que era apropiado".

Dejando de lado las filigranas que utiliza Binswanger para analizar este caso que él considera de "excentricidad" nos dedicaremos brevemente a poner de relieve que la categoría dominante que estructura el proyecto existencial del padre es el "utilitarismo": el ataúd es la única cosa que puede resultar útil a su hija, aunque sólo sea después de muerte. La base de este utilitarismo radica en el hecho de que el padre identifica útil y apropiado. Tal apropiación a las circunstancias la dicta la naturaleza de los objetos y no las características de las personas. En consecuencia su sistema no se halla abierto a situaciones donde la "apropiación" viene determinada por aquéllas. Un diálogo imaginario con el padre hubiera podido elucidar tal estructura en base a su peculiar forma de construcción de la experiencia de un regalo:

Padre.- No entiendo por qué la gente se extrañó del regalo que le hice a mi hija. Era la única cosa que le podía resultar útil en aquella circunstancia.

Terapeuta.- Usted piensa que un regalo debe adecuarse a la naturaleza de las situaciones.

Padre.- Así es, efectivamente; ¿no es lo más lógico?.

Terapeuta.- Usted lo encuentra lo más lógico.

Padre.- Evidentemente. Lo malo está en que las otras personas no piensan igual o no lo aceptan así. De ahí surgen los conflictos.

Terapeuta.- Es decir que los conflictos los tiene con las personas; ellas no miran la adecuación objetiva, son sus expectativas subjetivas y es ahí donde frecuentemente entran en conflicto.

Padre.- Eso mismo.

Esta forma de posible y probable diálogo lleva al análisis de la estructura de relaciones, a la vez que al desvelamiento de los temas que configuran el proyecto existencial del mundo del paciente de Binswanger. Aquello que debe estar abierto al cambio es la forma de percepción de los acontecimientos, puesto que mientras ésta se mantiene cerrada sobre sí misma, en defensa del propio sistema, no puede adaptarse a los cambios que se producen en el medio ambiente y a las solicitudes de interacción variable que de ellos se derivan. Precisamente a las posibilidades de cambio personal y de construir alternativamente la experiencia vamos a dedicar el siguiente apartado.

6. Alternativismo constructivo y posibilidades de cambio

El "alternativismo constructivo" (Kelly, 1955) afirma que los acontecimientos no nos revelan sus significados directamente, sino que más bien se hallan sujetos a tantas formas de construcción como seamos capaces de inventar. Acentúa, por tanto, la experiencia personal del individuo o la manera cómo construye los acontecimientos y las posibilidades infinitas de cambio.

La hipótesis básica del enfoque fenomenológico-existencial sostiene que el individuo construye el mundo en que se desarrolla su existencia de una forma significativa. El eje que vertebra es-

te mundo es lo que Sartre denomina "proyecto existencial". Los aspectos más significativos de la conducta humana, así como las características más destacables de una personalidad dependen de él. En términos de la teoría de Kuhn (1962/1970) el proyecto existencial puede asimilarse a la hipótesis central o matriz paradigmática que determina la estructura de una teoría o al constructo o **rol nuclear** que organiza el sistema de constructos en la terminología kellyana (Neimeyer, 1987).

La clave de la organización de un sistema de constructos es la relación ordinal que se establece entre ellos. Unos constructos son más supraordenados y abstractos, mientras que otros son subordinados. Los más supraordenados se llaman "constructos nucleares" (Kelly, 1955), razón por la cual se protegen de cualquier ataque como si de ellos dependiera la vida o, al menos, el significado de la existencia de cada persona. En este sentido Kelly (1961) veía el suicidio como una acción dirigida a proteger los constructos nucleares de su constante invalidación, como un acto de dignidad, más que de autopunición. (Véase la aplicación de esta concepción del suicidio en el caso Ellen West que desarrollamos en el siguiente artículo).

Los constructos nucleares se contraponen a los superficiales, los cuales pueden cambiar fácilmente siempre que no entren en conflicto con aquellos. Los constructos nucleares se limitan a prohibir las formas que les son total o parcialmente incompatibles, pero no determinan las configuraciones específicas que puedan adoptar en cada caso los constructos superficiales, dejándoles en libertad para cambiar a condición de que lo hagan de forma coherente con el sistema, evitando y protegiéndole a la vez de entrar en crisis. De acuerdo con Sartre y Kelly el hombre es libre de construir el significado de su experiencia.

64 Para ambos el significado no es sólo

factual, sino emotivo y valorativo; se basa no en lo que los hechos son, sino en lo que significan para el hombre. A través del proyecto existencial o desde su rol nuclear la persona intenta configurar no sólo los acontecimientos inmediatos, sino el significado de toda su existencia. Es, en consecuencia, el elemento que interrelaciona y unifica todos los acontecimientos particulares, la piedra angular que les confiere sentido en la unidad del sistema.

Si nos acogemos a la concepción de los nuevos filósofos de la ciencia para explicar los procesos de cambio, podemos establecer una analogía entre la dificultad que existe en cambiar el núcleo paradigmático de una teoría y el rol nuclear de un sistema de constructos, es decir el proyecto existencial. Este cambio no se produce, como dicen los nuevos filósofos, sin una **tensión esencial** del paradigma. El núcleo de un paradigma lo constituye la matriz disciplinar, conjunto de presupuestos fundamentales, generalmente no explícitos, a menudo inconscientes y habitualmente no sujetos a comprobación empírica. En torno de los presupuestos básicos de un paradigma los científicos construyen un **cinturón protector** de teorías específicas y comprobables. Son éstas las teorías que se proponen, refinan o descartan, conforme avanza el programa de investigación, pero en ningún caso la matriz disciplinar. Forman un cinturón protector en el sentido de que los fracasos experimentales llevan a la modificación de las teorías de dicho cinturón, pero no a la de los presupuestos básicos del núcleo teórico. (Lakatos, 1971).

La dificultad del cambio radica en la tendencia de todo organismo o sistema a mantener su propia estructura. De acuerdo con Maturana (1980) la vida consiste en la conservación de la identidad, por lo que no debe causar sorpresa el topar con la **resistencia** al cambio. La gente dice Kelly (1988) evita el cam-

bio porque teme la “muerte psicológica”, es decir la pérdida de la invariancia organizacional (identidad). No cabe duda de que la psicoterapia del sistema, como una perturbación de su equilibrio por muy frágil que éste sea, lo que explicaría la tendencia a ciertas regresiones estratégicas durante el proceso terapéutico.

Un sistema sólo puede hacer lo que en cada momento le permite el determinismo de su estructura. Un cliente, decía Kelly (1969) “sólo puede expresarse dentro del marco de su sistema de constructos”. Por otra parte no puede existir ningún tipo de cambio si no se produce alguna forma de perturbación en el sistema. Es la estructura la que determinará si esta perturbación introduce cambios en el estado que permitan el autocrecimiento o que amenacen con la destrucción del sistema. En este caso hará su aparición lógica la resistencia y el terapeuta hará bien en tomarla en cuenta para entender mejor el sistema de construcción del cliente. El concepto de aceptación crédula de Kelly hace referencia a la imposibilidad de aplicar al cliente la noción de resistencia entendida como rebelión. Se trata más bien de “la perplejidad del terapeuta que de la oposición del cliente”. Aprender a escuchar implica someterse al sistema de constructos de otra persona. Exige una comprensión intrínseca de la lógica de su mundo.

El postulado fundamental que guía una investigación existencial es que la experiencia individual humana posee una lógica interna, una lógica idiosincrática que une el pasado con el presente en una unidad de significado. Consecuentemente la existencia personal es única e irrepetible. En palabras de Kelly (1958) “el hombre construye un puente entre el pasado y el presente de una forma que lo hace único entre todos los seres” Para Husserl (1931) “el ego se constituye a sí mismo de algún modo,

en la unidad de una historia”. El Análisis Existencial no se centra pues en el “ahora y aquí” como malinterpretan frecuentemente muchos psicoterapeutas (Rowan, 1988), sino que se dirige a la totalidad unificada de la existencia expresada en una estructura del mundo o sistema de constructos, producto de la constante reconstrucción de la experiencia pasada desde el presente y proyectada hacia la anticipación del futuro. En consecuencia el mundo de la experiencia o *Lebenswelt* resulta comprensible no sólo por la intuición empática, sino por el desvelamiento de su estructura interna. De forma que, aunque la persona no es analizable o cognoscible en sí misma, sí lo es el mundo constituido por su conciencia, lo que permite objetivarlo y confrontarlo en función de una dialéctica del cambio. Al problema de una relación terapéutica no objetivante con la persona como tal vamos a dedicar, precisamente, las últimas consideraciones de nuestro trabajo.

7.- Las condiciones de una terapia existencial

Al igual que Heidegger no podía hacer un ontología sin desarrollar previamente una antropología, tampoco podemos desarrollar una psicología al margen de una concepción antropofilosófica. El análisis de la existencia a que nos han llevado Heidegger y Sartre nos permite formarnos una concepción antropológica propia, e incluso opuesta a las filosofías implícitas o explícitas en la mayoría de psicologías tradicionales. Binswanger (1936) ha expresado esta oposición conceptual en su discusión del *homo natura* de Freud:

“Como fruto de nuestra investigación actual concluimos que la idea del homo natura de Freud es una construcción científica, posible únicamente sobre la base de una destrucción de la experiencia total humana, es decir de la expe-

riencia antropológica. Esto vale tanto para la psiquiatría y la psicopatología como para la psicología "objetiva".

Se deriva de ello una relación con el objeto de estudio o de psicoterapia que destruye la relación personal:

"En lugar de la relación personal recíproca en las relaciones del "nosotros", aparece la relación unilateral, es decir, no recíproca entre médico y paciente, así como la todavía menos personal entre investigador y objeto teórico de investigación" (Binswanger, 1936).

La reflexión psicológica ha querido evitar sistemáticamente las referencias filosóficas o metafísicas, razón por la cual se ha quedado en la observación periférica, objetivable, imposibilitando el acercamiento a la persona y aún a sí mismo. Lo que puede tener una estructuración y ser objeto de un análisis es evidentemente, el conjunto de relaciones del ser humano con el mundo, pero incluso éstas son trascendidas por la persona en concreto. Por ello la Psicoterapia Existencial es, a la vez, una relación de persona a persona (Rogers) y un análisis dialéctico de las estructuras relacionales mundanas.

Las ciencias siguen la línea de las esencias. Esto es lógico en el mundo de la materia, de lo práctico inerte, puesto que la intencionalidad del conocimiento es la instrumentalización, la utilización, razón por la cual se hace imprescindible la objetivación. En este sentido la Psicología en la medida en que ha querido llegar a ser una ciencia ha caído en la trampa de la objetivación y ha olvidado que su objeto es fundamentalmente un sujeto. El salto del dominio científico de la naturaleza al dominio científico del hombre se inscribe dentro de la angustia de muerte que lleva los hombres a la necrofilia: el amor por las estadísticas, los números, las reacciones y los reflejos; el olvido de la alteridad mutua y recíproca, las relaciones de te-

mor y serialidad, la absorción alienante en el "Se" impersonal.

En este sentido la psicología es a la vez culpable y víctima del espíritu científico positivista. La caída del hombre (verfalien) de la que habla Heidegger está relacionada con la pérdida de la inocencia original, con la degustación de la árbol de la ciencia, que ha producido la escisión radical entre el hombre y su mundo. Esta pérdida de la inocencia la hemos llevado también a las relaciones interpersonales, convirtiendo los existentes en esencias y objetos. Por ello la Fenomenología pide un retorno a la mirada inocente, empática, sin prejuicios sobre el mundo.

Es evidente que no será posible una psicoterapia sino restablecemos las relaciones de persona a persona. Cualquier praxis psicoterapéutica conlleva necesariamente una forma de relación interpersonal y, en el caso de la Psicoterapia existencial, esta relación es constitutiva del método terapéutico: la persona no puede ser analizada, sin ser comprendida y no puede ser comprendida sin establecer una relación interpersonal con ella con componentes necesariamente emocionales y afectivos, propios de la situación de inter-és (*se*) que se crea entre dos personas o más que existen en un mismo campo de existencia o experiencia. El Análisis Existencial nos pone ante la persona. Entendemos por persona el ser-para-sí, que es "conciencia de mundo". La relación terapéutica pone dos conciencias una frente a otra. ¿Qué es lo que hace posible la constitución mutua de ambas conciencias como tales?.

La analítica existencial ha estudiado con especial atención las relaciones de los individuos con los otros en la estructura preexistente del **ser-con**, la cual, siguiendo a Heidegger (1927), es una forma originaria de la existencia humana. Binswanger ha hablado de la forma dual de la existencia (estar-en-el-amor) y Sar-

tre de la dialéctica del-ser-para-sí que reduce el otro a un ser en-sí. ¿De qué manera, pues, está presente el terapeuta a la conciencia del otro e inversamente?

De entrada se trata de una relación con una persona, que debe basarse en el reconocimiento previo de la presencia de una libertad. La persona del otro no es algo que se pueda manipular, sino que actúa por sí misma e irrumpe, precisamente dentro de la significatividad del mundo del terapeuta. De ahí que sólo pueda descubrirse esta relación en términos de dualidad (Buber, 1927) o de "persona a persona" (Rogers, 1967). Esta actitud de presencia consiste en considerar al ser humano no como un objeto a analizar, sino como una persona a comprender.

Para desarrollar esta actitud de presencia y de comprensión del otro, Rogers (1957) considera fundamentales las siguientes actitudes del terapeuta:

a) congruencia o autenticidad; b) consideración positiva incondicional; c) comprensión empática.

a) Congruencia o autenticidad: La primera condición de cualquier terapia es la de sinceridad, transparencia o autenticidad personal. En una palabra, la congruencia. Con la introducción de esta cualidad fundamental la terapia de Carl Rogers se convierte en terapia existencial, evitando el escollo de los excesos tecnicistas. Su preocupación está en cómo crear un auténtico encuentro existencial:

"La terapia es una relación que reta al terapeuta a ser tan sensible como sea capaz la persona que es en cada momento. Sabiendo que esta autenticidad transparente, juntamente con el amor y la comprensión empática es la que puede ayudar a su cliente. En la medida en que puede ser una persona, en este momento, podrá relacionarse con esta persona y con la persona potencial de su cliente. Esta considero que es la esen-

cia curativa y promotora de crecimiento en psicoterapia".

Sólo un detalle a añadir a esta condición de congruencia o autenticidad. Rogers ha especificado en diversas ocasiones que se refiere a la autenticidad respecto a los sentimientos actuales y persistentes del terapeuta en relación a su trabajo terapéutico con cada cliente, no implica la auto-revelación sistemática (*self-disclosure*) de Jourard (1968, 1971) como algunos han querido interpretar.

b) Consideración positiva incondicional: Elaborada por Rogers a partir de 1957 viene a sustituir lo que antes se llamaba "actitud de aceptación". Significa que no se dan condiciones de aceptación y está en el polo opuesto de la actitud evaluativa selectiva. Pero a la vez la actitud de aceptación implica un interés positivo hacia el cliente, así como respeto:

"Probablemente esta aceptación sólo es posible en el terapeuta que haya integrado en su propia filosofía una convicción profunda en relación al derecho del individuo a la autodirección y autodeterminación".

Esta oposición sistemática a la actitud evaluativa se refiere a cualquier forma de clasificación pre-judicativa que pueda alejar al terapeuta del cliente, no a las posibles formas de evaluación de sus problemas.

c) Comprensión empática: La comprensión empática es la disposición y capacidad de percibir al marco interno de referencia del cliente, tal como éste lo percibe. No es sólo un medio de conocimiento, sino sobre todo de relación. Mientras Rogers describía la empatía, desde el punto de vista fenomenológico, acentuaba el aspecto perceptual. En la medida en que su pensamiento evolucionó hacia una visión más existencial, Rogers puso de relieve los componentes afectivos y coexistenciales de la misma. No es sólo una percepción de la realidad, tal como la ve el cliente, sino tam-

bién un experimentar juntamente con él todos sus sentimientos por contradictorios que sean.

La empatía no significa sólo reflejar el mundo del paciente como si el terapeuta fuese un espejo neutro, sino un esfuerzo positivo para ponerse a su lado y compartir la existencia. Pero a la vez empatía no significa identificación ni simpatía. Significa que lo que siente la otra persona puede ser sentido igualmente por mí, pero no como mío sino del otro, sin confusión de sentimientos. Mantiene los límites diferenciales del "como si":

"El estado de empatía consiste en percibir exactamente el marco interno de referencia de otra persona, pero sin perder la condición del "como si"!... Si falta esta cualidad del "como si", entonces se pierde la distancia empática, es una identificación".

Es evidente que en esta concepción lo que cuenta es la persona del terapeuta en la relación interpersonal. Las técnicas tienen sólo un papel concebirse independientemente de ella. Sin embargo las técnicas tienen un valor como vehículos de comunicación y pueden utilizarse de manera que algunas pueden resultar más adecuadas que otras para expresar esta relación.

Según Rogers estas condiciones son *necesarias y suficientes* para el éxito de la terapia. Sin embargo este es un punto en el que existe una discrepancia fundamental entre la psicoterapia centrada en la persona y el Análisis Existencial. Consideramos en efecto que estas condiciones son *necesarias* para establecer una relación terapéutica existosa y auténtica con la persona, pero no creemos que en muchos casos sean *suficientes* para revelar la estructura de su mundo experiencial. La relación terapéutica no se basta siempre por sí misma para producir aquella reconstrucción o experiencia correctiva que es la esencia de todo cambio terapéutico. Para ello se

requiere con frecuencia no sólo la proximidad empática, sino la distancia analítica respecto al propio mundo que permite el análisis del proyecto existencial. En contraposición pues a la relación no estructurada de la terapia centrada en la persona, el Análisis Existencial propone una metodología orientada al desvelamiento de las claves de significación de la experiencia, tal como la hemos descrito en la hermenéutica del proyecto existencial (Véase su aplicación detallada en el caso Ellen West). Su última justificación estriba en promover la libertad personal y el cambio. Como decía Kelly (1967) el objetivo de la psicoterapia es que el hombre:

"continúe avanzando hacia lo que no es —superando los obstáculos lo mejor que pueda— mientras tenga algo por invertir. Brindar y utilizar ayuda técnica para esta aventura ontológica constituye la transacción especial que denominamos psicoterapia".

Conclusión

Las aportaciones fundamentales de la Psicoterapia Existencial son, pues a nuestro juicio dos: la concepción antropológica y la metodología analítica. De ellas se deriva una hermenéutica del hombre como libertad, de la psicopatología como alienación y de la terapia como proceso de desvelamiento de esta libertad a través de una relación auténtica, un análisis crítico de las estructuras de significación y un resolución dialéctica de los nudos en los que se halla encallada la existencia.

REFERENCIAS:

- BINSWANGER, L. (1936). Freud und die Verfassung der klinischen Psychiatrie. *Schweizerisch Archive fur Neurologie und Psychiatrie*, 36, 2.
- BINSWANGER, L. (1945-a). Wahnsinn als lebengeschichtliches Phänomen und als Geisteskrankheit. Der Fall Ilse. *Monaschrift fur Psychiatrie und Neurologie*, 110, 3-4: 129-160.
- BINSWANGER, L. (1945-b). Der Fall Ellen West. Studien zum Schizophrenieproblem. *Schweizerisch Archive fur neurologie und Psychiatrie*, 53, 54,55.
- BINSWANGER, L. (1946). Über die daseinsanalytische Forschungsrichtung in der Psychiatrie. *Schweizerisch Archive fur Neurologie und Psychiatrie*, 57, 2.
- BINSWANGER, L. (1947). Der Fall Jürg Zund. *Studien zum Schizophrenieproblem*. *Schweizerisch Archive fur Neurologie und Psychiatrie*, 56, 58, 59.
- BINSWANGER, L. (1949). Der Fall Lola Voss. *Studien zum Schizophrenieproblem*. *Schweizerisch Archive fur Neurologie und Psychiatrie*, 63.
- BINSWANGER, L. (1952). Der Fall Suzan Urban. *Studien zum Schizophrenieproblem*. *Schweizerisch Archive fur Neurologie und Psychiatrie*, 63.
- BINSWANGER, L. (1954). Daseinsanalyse und Psychotherapie. *Zeitschrift fur Psychotherapie und Medizinisch Psychologie*, 4, 5.
- BINSWANGER, L. (1956). *Drei Formen misglückten Daseins*. Tübingen: MaxNiemeyer.
- BLONDEL, M. (1914). *La Conscience Morbide*. Paris: Alcan.
- BOSS, M. (1963). *Psychoanalysis and Daseinsanalyse*. New York: Basic Books.
- BUBER, M. (1923). *Ich und Du*. Leipzig: Inserverlag.
- DOUGLAS, B G. & MOUSTAKAS, C. (1985). Heuristic inquiry: the internal research to know. *Journal of Humanistic Psychology*. 25, (3), 39-55.
- GENDLIN, E. T. (1981). *Focusing*. New York: Bantam Books.
- HEIDEGGER, M. (1927) *Sein und Zeit*. Halle-Tübingen: Max Niemeyer.
- HUSSERL, E. (1931). *Meditations Cartésiennes*. Paris: Vrin.
- JASPERS, K. (1913). *Allgemeine Psychopathologie*. Heidelberg: Springer.
- JOURARD, S. M. (1968) *Disclosing Man to Himself*. New York: Van Nostrand
- JOURARD, S. M. (1971). *The Transparent Self*. New York: Van Nostrand.
- KELLY, G. A. (1955) *The Psychology of Personal Constructs*. New York: Norton.
- KELLY, G. A. (1958). Man's construction of his alternatives. En G. Lindzey (Ed.), *Assesment of Human Motives*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- KELLY, G. A. (1961). Suicide: The personal construct point of view. En N. L. Ferberow & E. S. Sheneidman (Eds.), *The Cry for Help*. New York: McGraw-Hill.
- KELLY, G. A. (1967) A Psychology of Optimal Man. En A. W. Landfield & L. M. Leitner (Eds.). *Personal Construct Theory: Psychotherapy and Personality*. New York: Wiley.
- KELLY, V. (1988). Autopoiesis and alternativism in psychotherapy: fluctuations and reconstructions. En F. Fransella & L. Thomas (Eds.). *Experimenting with Personal Construct Psychology*. London: Routledge & Kegan Paul
- KUHN, T. S. (1962/1970). *The Structure of Scientific Revolutions*. (2nd. Ed.). Chicago: Chicago University Press.
- LAKATOS, I. (1970). Falsification and the methodology of scientific research programmes. En I. Lakatos & A. Musgrave (Eds.), *Criticisism and the Growth of Knowledge*. Cambridge: C. U. P.

- LEITNER, L. (1987). Crisis of the Self. The Terror of Personal Evolution. En R. A. Neimeyer & G. J. Neimeyer (Eds.). *Personal Construct Therapy Casebook*. New York: Springer Publishing Company.
- MADDI, S. R. (1988). Psicoterapia Existencial. En S. J. Linn & J. P. Garske. *Psicoterapias Contemporáneas. Modelos y Métodos*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- MARTÍN-SANTOS, L. (1964). *Libertad, Temporalidad y Transferencia en el Psicoanálisis Existencial*. Barcelona: Seix Barral.
- MATURANA, H. (1980). *Introduction to Autopoiesis and Cognition: The Realization of the Living*. London: Reidel.
- MAY, R. (1969). *Existential Psychology*. New York: Random House.
- MAY, R. (1988). *Libertad y Destino en Psicoterapia*. Bilbao: Desclée de Brouwer
- MAY, R. ANGEL. R. & ELLENBERGER, H. F. (1958). *Existence. A New Dimension in Psychiatry and Psychology*. New York: Basic Books.
- MINKOWSKI, E. (1933). *Le Temps Vecu*. Paris: D'Artrey.
- MUCCHIELLI, R. (1966). *Introduction a la Psychologie Structurale*. Bruxelles: Charles Déssart.
- MUCCHIELLI, R. (1967). *Analyse-Existentielle et Psychotherapie. Phénoménos-structurale, Bruxelles: Charles Déssart*.
- NEIMEYER R. A. (1987). Core Role Reconstruction in Personal Construct Therapy. En R. A. Neimeyer & G. J. Neimeyer (Eds.). *Personal Construct Therapy Casebook*. New York: Springer Publishing Company.
- PERLS, F. (1969). *Gestalt Therapy Verbatim*. Lafayette, CA: Real People Press.
- ROGERS, C. R. (1951). *Client Centered Therapy: its Current Practice, Implications and Theory*. Boston: Houghton Mifflin
- ROGERS, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions on therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology, 21*, 95-103.
- ROGERS, C. R. (1967). *Person to Person*. Lafayette, CA: Real People Press.
- ROWAN, J. (1988). Is the Existential Enough?. *Self and Society. European Journal of Humanistic Psychology, 16, 2: 58-62*
- SARTRE, J. P. (1943). *L'Être et le Néant. Essai d'ontologie phénoménologique*. Paris: Gallimard.
- SARTRE, J. P. (1946). *Baudelaire*. Paris: Gallimard.
- SARTRE, J. P. (1952). *Saint Genet, Comédien et Martyr*. Paris: Gallimard.
- SARTRE, J. P. (1963). *Les Mots*. Paris: Gallimard.
- SARTRE, J. P. (1971/72). *L'Idiot de la Famille. Gustave Flaubert*. Paris: Gallimard.
- VARELA, R. J. (1984). The creative circle: sketches on the natural history of circularity, En P. Watzlawick (ed.). *The Invented reality*. New York: Norton.
- VILLEGAS, M. (1981). *La Psicoterapia Existencial*. Barcelona: Universitat de Barcelona.
- VON GEBSATTEL, V. E. (1954). *Prolegomena einer medizinischen Anthropologie*. Berlin: Springer.



ELLEN WEST: ANALISIS DE UNA EXISTENCIA FRUSTRADA

Dr. Manuel Villegas Besora *

1. La mirada diagnóstica:

Ellen West es el seudónimo de una paciente que fue admitida el 14 de enero de un año indeterminado del primer cuarto de siglo actual en la clínica Bellevue de Kreuzlingen, de la que L. Binswanger era superintendente, y que murió después de tomar una dosis letal de veneno en la noche del 2 al 3 de abril del mismo año a la edad de 33 años. Ningún dato que nos permita su identificación histórica nos es ofrecido por Binswanger (1945), a cuyo relato se referirán en adelante nuestras citas. Sin embargo, es uno de los casos de la psiquiatría que ha sido descrito con más detalle y ha sido objeto de diversos comentarios por parte de autores de reconocido prestigio (Binswanger, 1945; Laing, 1982; Rogers, 1977; Minuchin, 1984).

El diagnóstico de su patología fue muy controvertido ya en vida de la paciente y lo ha continuado siendo después de muerta por sucesivos autores. A los 25 años se le diagnosticó síndrome basedowide y fue visitada por varios neurólogos. A los 31 estuvo ingresada en un

sanatorio para tratar su metabolismo. A los 29 años había sufrido un aborto, el cual fue seguido por irregularidades menstruales y la paralización del ciclo (amenorrea), que se prolongó hasta su muerte. Durante este período las relaciones sexuales se vieron interrumpidas por espacio de tres años. Tres ginecólogos consultados durante este tiempo manifestaron opiniones diversas, y a veces contradictorias, respecto a la posibilidad de un nuevo embarazo.

En relación a su salud mental los diagnósticos fueron todavía más encontrados. Un primer analista diagnóstico historia. El segundo, afirmó que la paciente padecía neurosis obsesiva grave con oscilaciones maniaco-depresivas. El propio Kraepelin le diagnosticó una simple melancolía. El médico de cabecera halló únicamente psicastenia. Finalmente, tanto Binswanger como Bleuler llegaron a la conclusión que se trataba de un caso de esquizofrenia progresiva (*schizophrenia simplex*). Un tercer psiquiatra extranjero habla de "constitución psicopática de desarrollo progresivo". Los tres convienen en "que no se trata de un caso de neurosis

* Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona

obsesiva ni de psicosis maniaco-depresiva y que no es posible ningún tratamiento de eficacia segura”.

¿Cuál era la sintomatología que daba origen a todo este revuelo de diagnósticos y contra-diagnósticos, de idas y venidas a tantos médicos y sanatorios? Algo que en nuestros días es conocido con el nombre de “transtorno de la conducta alimenticia”. Todos los síntomas esenciales relativos a la *anorexia* (DSM-III 307.10) se hallan presentes en este caso:

—“**miedo intenso a la obesidad**”

“Algo en mí se rebela contra la idea de ponerme gorda, de ponerme sana, de desarrollar unos mofletes rojos, de convertirme en una mujer sencilla y robusta, como corresponde a mi verdadera naturaleza” (p. 313).

—“**pérdida significativa de peso**”

(la curva ponderal que podemos trazar a partir de los documentos es la siguiente: 160 libras (28 años), 103 (31 años), 92 (32 años), 102/114/104 (33 años).

—“**rechazo a mantener el peso corporal dentro de los límites normales**”

“Estoy arruinándome en mi lucha contra mi naturaleza. La fatalidad me quiso obesa y fuerte, pero yo quiero ser estilizada y delicada” (p. 319).

—“**y amenorrea en las mujeres**” (desde los 29 años en Ellen West, p. 300).

La pérdida de peso la conseguía Ellen West a pesar de su “apetito voraz” con provocación de vómitos, utilización de laxantes (60/70 laxantes vegetales diarios; libras de tomates y hasta 20 naranjas por día) e intenso ejercicio físico (excursiones de hasta 25 millas diarias).

Como sintomatología asociada se aprecia “un descontrol sobre el intento de restricción voluntaria en la ingesta de alimentos”, (*bulimia*):

“Tiemblo de pies a cabeza, el afán de comerlo todo lucha dentro de mí una

furiosa batalla contra la resolución de no comerlo, hasta que por fin pego un salto y mando retirar todo lo que queda para no incurrir en el riesgo de comerlo después de todo”, (p. 320), así como conductas peculiares en relación a las comidas: copiar recetas de cocina, esconder parte de la comida en el bolso (p. 301).

Hasta aquí lo que Laing (1982) llama “la mirada diagnóstica”, que con toda probabilidad no hizo más que reforzar la sintomatología de Ellen West, depauperando hasta tal punto su existencia que al final ya sólo vivía para sus síntomas:

“Mis pensamientos están fijos exclusivamente en mi cuerpo, mi comida, mis laxantes”. (pág. 302).

Esta obsesión, causa de frecuentes inculpaciones y autorrecreminaciones, la llevó finalmente al suicidio después de cuatro intentos fallidos y provocaciones directas al homicidio —llegó a ofrecer 50.000 francos suizos a un labrador para que la matara de un balazo y a pedir a su esposo que le diera muerte— (p. 312).

La aparatosidad de la sintomatología de Ellen West es tan grande que uno se siente llevado insensiblemente a magnificar el problema y a centrar en un tratamiento farmacológico, si existiera, o el conductual y su posible eficacia toda la intervención en el caso. El mismo Binswanger (1945) se lamentaba de no haber dispuesto en aquel tiempo de los tratamientos de choque, aunque reconocía que esto solamente hubiera retrasado el desenlace final.

En el caso de Ellen West, en efecto, no asistimos solamente a una sintomatología crítica de una adolescente anoréxica, sino a una crisis personal arrastrada durante trece años, donde el síntoma va ocupando progresivamente el lugar de las otras metas de la vida:

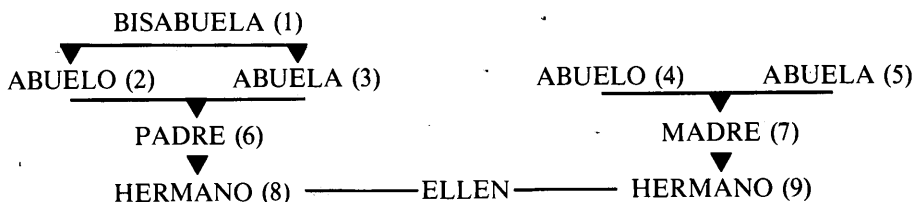
“Como mi único criterio de acción era averiguar si una cosa me engordaba o me enflaquecía, pronto perdieron todas las cosas su significado” (p. 310).

“Lo que antes constituía para mí un placer, es ahora una tarea, algo intrínsecamente insensato, ideado para ayudar a pasar las horas. Lo que antes me parecía una meta en la vida, toda la cultura, todo el esfuerzo, todas las realizaciones son ahora oscuras, abrumadoras pesadillas que me aterran” (p. 311).

Estamos de acuerdo con Laing, Ro-

gers o Minuchin que su problema se hubiera podido tratar con los enfoques que ellos proponen con grandes probabilidades de éxito, pero eso sólo en el caso de haberse actuado con mucha anterioridad a su internamiento en el sanatorio de Kreuzlingen y ello por las razones que tendremos ocasión de desarrollar más adelante. Lo que intentaremos especificar en este trabajo es cuál es la aportación diferencial del Análisis Existencial y demostrar que su tratamiento hubiera sido oportuno con indenpen-

I. ARBOL GENEALOGICO DE ELLEN WEST



- (1) Manías depresivas. (Familia de genios y psicóticos).
- (2) Autócrata, severo.
- (3) Amable, conciliadora, semanas callada.
- (4) Muerto joven.
- (5) Aspecto saludable. Segundas nupcias. Longeva. Demencia senil.
- (6) Judío, tuvo 6 hermanos. El primero, una chica que enloqueció el día de la boda. El segundo, asceta riguroso. El tercero se suicidó a los 25 años de un tiro en la cabeza. El cuarto también se suicidó en un ataque de melancolía. El quinto y sexto padecieron esclerosis mental. A él se le describe como autocontrolado, reservado, constante y activo, delicado y sensible. Nervioso. Padece insomnio.
- (7) Judía, hija única por parte de padre. Tuvo 5 hermanastros por parte de madre (vide supra (5)), nerviosos, pequeños enclenques, longevos. Ella es descrita como delicada, amable, sugestionable, nerviosa. Tres años de depresión.
- (8) Cuatro años mayor que Ellen. Cabello negro. Equilibrado y alegre.
- (9) Es el hermano menor. Rubio. Episodios psiquiátricos. Artista delicado.

dencia del momento de su aplicación, puesto que su esencia no remite al entorno social o familiar, sino al núcleo o eje de la existencia, la revelación y re(construcción) del proyecto existencial.

2. Aproximación biográfica

Empezaremos por describir esquemáticamente todo lo que conocemos de la personalidad histórica que se oculta bajo el nombre de Ellen West, extrayéndolo del material disperso que nos ofrece Binswanger.

Un informe médico de la clínica Bellevue nos la describe como “una mujer de altura media, adecuadamente alimentada (?), con tendencia a hábitos pícnicos y de arquitectura corporal masculinoide. Sin embargo no hay señales de caracteres masculinos pronunciados... Forma facial oval y lisa. La glándula tiroidea no es palpable... Falta de menstruación por varios años. El examen neurológico no muestra nada notable” (p. 316).

No conocemos con exactitud la fecha de su nacimiento. Por referencias indirectas del texto deducimos que nacería a finales de julio de un año indeterminado del último cuarto del siglo XIX. Habida cuenta que murió a los 33 años y que fue ingresada en el Sanatorio de Kreuzlingen cuando Binswanger ya se había hecho cargo de él, lo que sucedió el año 1911, que fue visitada por Kraepelin († 1926) y Bleuler († 1939) y que todavía no se disponía del test de Rorschach (1921), eso significa que su ingreso se produjo entre 1911 y 1921. Consecuentemente, y echando la cuenta atrás debemos situar su nacimiento entre 1878 y 1888.

Tampoco se nos dice nada en concreto sobre su nacionalidad: sabemos que no es suiza, pero se deduce que debió nacer en ultramar (Norteamérica?) de familia judía. Era la segunda de tres

hermanos. Dado que su árbol genealógico aparece descrito de forma muy confusa en el texto, hemos optado por presentarlo gráficamente (Gráfica 1).

El curso biográfico de Ellen West es particularmente oscuro respecto a los 10 primeros años de su vida. A pesar de haber seguido dos tratamientos psicoanalíticos, estamos, como nota Binswanger, “completamente a oscuras respecto a su infancia”. De sus primeros años sabemos “que era una niña vivaracha, pero tozuda, y que siguió la escuela en su patria de origen hasta que la familia se trasladó a Europa”. Aquí siguió los estudios en un colegio femenino: “era buena estudiante, le gustaba ir al colegio y era muy ambiciosa”, lloraba si no conseguía el primer puesto en la clase y no dejaba de asistir a la escuela ni que estuviera enferma. Sus asignaturas favoritas eran el alemán y la historia (p. 290).

Hasta sus 16 años “sus juegos eran de muchacho; prefería llevar pantalón” y todavía se chupaba el pulgar. A partir de esta edad se volvió más femenina, aunque en una poesía del año siguiente expresaba su ardiente deseo de ser chico “*por que así podría ser soldado, no temer a ningún enemigo y morir gozosamente blandiendo la espada*” (p. 290).

Se considera llamada a realizar alguna misión especial; lee mucho, se ocupa intensamente de los problemas sociales, siente profundamente el contraste entre su propia situación social y la de las “masas” y traza planes para mejorar la condición de los pobres. A esta misma edad, de diecisiete años, a consecuencia de haber leído *Niels Lyhne* de J. P. Jacobsen, pasa al ateísmo total, abandonando su profunda religiosidad.

A partir de los 18 años disponemos, aunque fragmentariamente, de documentos autobiográficos a partir de los cuales hemos reconstruido la cronología de los acontecimientos que presentamos en la gráfica 2:

II. SINOPSIS BIOGRAFICA DE ELLEN WEST

Edad	Actividades	Afectividad	Intra-síntomo-pato-logía
16	Intereses	"Apolo"	Juegos infantiles
17	Estudios Intereses sociales		Cese infantilismo
18	Intereses sociales Trabajo (ideal) Viaje Paris	Flirteos	
19	Equitación 1ª Travesía atlántica		
20	2ª Travesía atlántica Sicilia	Forastero romántico	Apetito/comida Ayuno/marchas
21	Sala de lectura infantil "Matura" Economía Equitación		Apatía
22			Melancolía
23	Magisterio	Estudiante X Avent. desagradable profesor equitación	Anorexia/bulimia Dieta
24	Estudios Excursiones	Compromiso con X Separac.temporal X exigencia paterna	Depresión Tabletas tiroides
25	3ª Travesía atlántica	Ruptura X	Síndrome Basedowide
26	Gimnasia Excursiones Música Guardería infantil	Relaciones primo Afloranza X	Marchas 25 millas diarias
27	Cursos/ Mesendieck Excursiones	Nuevas relaciones X Dudas primo	Tabletas tiroides Varios neurólog.
28		Ruptura X Matrim. con el primo	Nuevos neurólog. Dietas/160 Lib. Embarazo
29	Excursiones		Aborto espontáneo Amenorrea 2 ginecólogos
30	Obras sociales Agencia Bienestar Social		Laxantes Vegetariana Ginecólogo 3º Cese relaciones sexuales
31	Agencia Bienestar Social Oficina (7 horas pagadas) Excursiones		Laxantes Dieta/103 Lib. Sanatorio metaból. 110 Libras peso
32	Cese oficina Conferencias Teatro Excursiones		70 laxantes día 92 libras peso Angustia Psicoanálisis 1º
33	Paseos Teatro Clases Universidad Lecturas (Fausto)	Alejamiento esposo por exig. psicoanalista Vuelta esposo	Dieta frutas 102 Libras peso Cese Psicoanál. 1 2 Internistas Psicoanálisis 2º 4 inten. suicidio Internamiento clínica univers. Cese Psicoanál. 2 Kreuzlingen 4 Psiquiatras Vuelta a casa Suicidio

Una mirada atenta al cuadro nos descubre una existencia humana en su complejidad más allá de la sintomatología. Esta mirada global nos permite descubrir puntos de inflexión en esta existencia que marcan el paso hacia un punto sin retorno. La representación sintética de la vida de Ellen West describe una línea de proyección que apunta fuerte en la adolescencia y juventud, pero que va replegándose estérilmente sobre sí misma a medida que pasan los años hasta su autodestrucción.

Desde un punto de vista etiológico podría discutirse hasta el infinito si es la enfermedad la que causa este replegamiento o es el replegamiento el que causa la enfermedad. Dado que existe necesariamente una correspondencia temporal entre ambos acontecimientos es imposible dilucidar cuál de los dos actúa como causa y cuál como efecto. Desde el punto de vista existencial ésta no es la cuestión: no se trata en efecto, de un modelo explicativo de causalidad lineal, sino comprensivo en el que lo importante es la visión circular o interactiva y la posibilidad de construir alternativamente los acontecimientos. La existencia es entendida como una lucha entre la facticidad y la libertad, entre el destino y la voluntad, entre el ser y el poder ser, la autenticidad y la alienación.

La primera observación que salta a la vista en el caso de Ellen West es que la sintomatología anoréxica, aunque presente desde los 20 años, no ocupa el centro de su existencia hasta el penúltimo año de su vida en que aparece por primera vez la angustia y acude al psicoanálisis:

“En otoño de 19.. (al comenzar mis treinta y dos años) sentí la angustia por primera vez. Solamente una angustia muy indefinida y débil; en realidad apenas si era más que un atisbo de que me encontraba en las redes de un poder misterioso que amenazaba destruir mi vi-

da. Sentí que todo mi desarrollo interior se paraba; que se cegaba totalmente el manantial de vida y expansión, porque se había apoderado de mi alma una sola idea; y esa idea era algo indeciblemente ridículo. Mi razón se rebela contra ella y yo empleé a fondo toda mi fuerza de voluntad para arrojarla de mi espíritu. En vano. Demasiado tarde: ya no podía liberarme de ella, y yo anhelaba la liberación y la redención que obraría en mí algún sistema curativo. Así me presenté al psicoanálisis”. (p. 310).

Hasta estas fechas Ellen West había desarrollado muchas actividades: estudios secundarios (*Matura* para Economía política —a la que no se presentó—, examen de ingreso en Magisterio, Cursos Mesendieck, clases y conferencias en la Universidad); trabajo (biblioteca y guardería infantiles, agencia de Bienestar Social desde los 18 hasta los 31 años); deportes (equitación, gimnasia, excursiones y marchas); viajes (tres travesías transoceánicas entre los 19 y los 25 años, un viaje a París y una larga estancia en Sicilia); había experimentado una vida sentimental intensa (de la que se conocen al menos tres amores importantes: el forastero romántico, el estudiante de la universidad X y el primo con quien finalmente se casó a los 28 años, aparte de las alusiones a un “joven Apolo” y de una aventura amorosa desagradable con el profesor de equitación).

Otra observación que se impone a la vista del cuadro es la posible (co)incidencia iatrogénica entre el agravamiento de la enfermedad y la psiquiatrización de la sintomatología. Curiosamente sus problemas con la comida fueron considerados inicialmente como disfunciones metabólicas (tiroides) y tratados como tales desde los 23 años hasta los 32, año en que se agrava su estado e intervienen masivamente la psiquiatría y

el psicoanálisis. Tampoco ahora queremos establecer una relación de causa efecto, aunque sí se observa que el síntoma adquiere un carácter obsesivo dominante e incluso cambia de foco —del miedo a engordar, al impulso incontrolable por comer—, coincidiendo con la sesión diaria de tratamiento. Nada impide pensar, en efecto, que el centramiento en el síntoma pueda reforzarlo.

“Cuando abro los ojos por la mañana, allí surge ante mí mi gran tragedia. Incluso antes de estar totalmente despierta ya estoy pensando en comer. Asocio todas las comidas con sensaciones de terror y de agitación. Todas las horas entre comidas me acosa el pensamiento: ¿Cuándo volveré a sentir hambre? ¿No me gustaría incluso comer algo ahora mismo?... Y así sucesivamente una y mil veces, en formas muy variadas pero siempre con el mismo contenido. No es de extrañar que ya no pueda tener contento. Sólo conozco el terror y la tristeza, la ausencia de placer y la falta de valor.” (p. 311).

La terapéutica existencial se plantea, en primer lugar, aunque sin ignorarlo, un descentramiento del síntoma. Cuando una persona está obsesionada es toda su existencia la que se bloquea y la intervención terapéutica está orientada a abrir otras vías de salida por las que se diluya el síntoma. Vías que no son más que una vuelta al proyecto original que ha quedado inhibido en su evolución y que ha desembocado en la frustración (es decir, el desarrollo en el vacío) de la existencia.

El des-cubrimiento o des-velamiento del proyecto existencial originario y la confrontación con su irrealización histórica ponen de manifiesto, por una parte, la dirección auténtica de la persona y los puntos de falseamiento o alienación, que provienen siempre de la relación con el Mitwelt, así como el fra-

caso en su realización que proviene siempre de una disociación del Eigenwelt. La posibilidad de reconectar con el proyecto existencial de una forma auténtica y realista, lo cual suele llevar consigo una reelaboración de los propios esquemas cognitivos, afectivos y operativos, ofrece la posibilidad de cambio y la reducción o desaparición o, cuanto menos, descentramiento del síntoma.

3. Formación y fracaso de un proyecto

El proyecto existencial de Ellen West se puede analizar detalladamente siguiendo la evolución de su ideal: un ideal que pronto experimentará la escisión entre dos mundos, el propio (Eigenwelt) y el ajeno (Mitwelt), por incompatibilidades mutuas. Esta lucha entre dos mundos ideales enfrentados y su propia realidad la llevarán a la autodestrucción final.

Empecemos primero por describir la representación que Ellen West hace idealmente de sí misma (**Eidos**). Ella es, ante todo una mujer *revolucionaria*:

“No soy una muñeca. Soy un ser humano con sangre roja y una mujer con corazón trepidante. No puedo respirar en esta atmósfera de cobardía e hipocresía; quiero hacer algo más y acercarme más a mi ideal, a mi magnífico ideal... Libertad! Revolución!” (p. 295).

“No, no hablo en camelo. No hablo de la liberación del alma, hablo de la liberación real, tangible del pueblo de las cadenas de sus opresores. ¿Tendré que decirlo todavía más claro? Quiero una gran revolución, un alzamiento en masa que se extienda por todo el mundo y derribe todo el orden social.” (p. 296)

cosa que implica un cierto grado de masculinización o al menos de androginia, lo que le lleva a desear en sus pue- 77

sías ser un chico para poder ser soldado, no temer a ningún enemigo y morir gozosamente blandiendo la espada (p. 290). Esa imagen revolucionaria no es vivida inicialmente en contradicción con el amor, ni le impide ser absolutamente femenina y sentirse dispuesta a compartir la vida con un hombre:

“Oh, si viniese él ahora!... Él debe ser alto y fuerte y tener un alma tan pura y tan inmaculada como la luz de la mañana. Él no debe jugar con la vida ni soñar en ella, sino vivirla en toda la plenitud de su seriedad y de su placer. Debe ser capaz de ser feliz, de quererme a mí y a mis hijos y saber disfrutar con la luz del sol y con el trabajo. Entonces yo le daría todo mi amor y toda mi fuerza” (p. 293).

Su inspiración ideológica es el nihilismo ruso (Bakunin, Pisarev y el dramaturgo escandinavo Jacobsen), que exige el desprendimiento de las riquezas y el compartir la vida con los más pobres, junto a la ruptura del orden establecido:

“¡La nota predominante a nuestro alrededor y bajo nuestra mirada es una voz tan profunda de desgracias ilimitadas! Ahí están danzando en esta sala de fiestas... y a la puerta una pobre mujer muriéndose de hambre. ¡De hambre! No le llega un pedazo de pan de la mesa de la abundancia. ¿Has visto cómo el elegante “gentleman” acompaña su conversación aplastando despacio entre sus manos un apetitoso bollo? Y fuera, tiritando de frío, una mujer pide a gritos un mendrugo reseco... ¿Y para qué cavilo sobre esto? ¿No hago yo lo mismo?...” (p. 292).

“¿Estás preconizando que hagamos concesiones? ¡Yo no las haré! Tú te das cuenta de que el orden social existente está podrido, podrido hasta las raíces, sucio y ruin; pero tú no haces nada para volcarlo. No tenemos derecho a cerrar los oídos a los gritos de miseria ni

a pasar de largo con los ojos cerrados junto a las víctimas de nuestra sistema” (p. 295).

“Quisiera abandonar mi hogar y a mis padres como un nihilista ruso, para vivir entre los más pobres de los pobres y hacer propaganda en favor de la gran causa” (p. 296).

Justamente sus amores auténticos tienen que ver con esa imagen revolucionaria. El primer amor romántico y el estudiante de la ciudad X responden a una fantasía (tal vez posibilidad) de vivir una vida distinta, alternativa a la hipocresía de la vida burguesa. Este ideal era el que le impedía convertirse en la mujer de su primo Karl con el que finalmente se desposó y a quien escribía en una carta poco antes del desenlace final:

“En aquel tiempo tú eras la vida que yo estaba dispuesta a aceptar a cambio de mi ideal (el novio universitario). Pero era una resolución forzada, tomada artificialmente, sin haber madurado por dentro. Por eso no dio resultado. Por eso empecé a mandarle de nuevo paquetes y a mostrarme tan opuesta a ti” (p. 303).

La visión que tiene de ella el mundo circundante (Mitwelt) configura, sin embargo, su **Anteidos**. Ellen West pertenece a una clase social burguesa en la que se refuerza una imagen de mujer elegante y frágil, como su cuñada (p. 314), interesada únicamente por los asuntos familiares y mundanos, ajena a cualquier preocupación social:

“Tengo 21 años y se supone que debo callar o sonreír estólidamente como una muñeca” (p. 295).

El padre le impone un marido de acuerdo con su clase social, exigiéndole una separación temporal del estudiante y se espera de ella que sea una esposa y madre “comme il faut”:

Únicamente me convertiré en tu verdadera mujer cuando renuncie final-

mente al ideal de mi vida. Y esto se me hace tan difícil que hoy día estoy desesperada como hace unas semanas. ¡Pobre..., tenerte que estar decepcionando continuamente!” (p. 303).

Del conflicto entre estas dos imágenes contradictorias y su facticidad corporal y social surge una lucha entre el destino y la libertad que adquiere tintes de tragedia. En esta lucha Ellen West cede a las presiones del medio, renunciando a su libertad:

“Qué lástima esta mi joven vida, y qué pecado desperdiciar mi salud mental! ¿Para qué me dio la naturaleza salud y ambición? Seguramente no para ahogarla ni encadenarla, ni dejarla languidecer entre las cadenas de la vida rutinaria, sino para servir a la miserable humanidad. Las cadenas de hierro de la vida vulgar: las cadenas del convencionalismo, de la propiedad y del confort; de la gratitud y la consideración, y las cadenas del amor, las más fuertes de todas. Sí, éstas son las que me tienen presa, las que me impiden mi vuelo caudal, mi completa entrega al mundo del sacrificio y de la lucha por la que suspira toda mi alma. Oh Dios, el terror me está volviendo loca, un terror que es casi una certeza! La conciencia de que en último término lo voy a perder todo: todo el valor, toda mi rebeldía, todo impulso de eficiencia; y que estas cadenas que constituyen mi pequeño mundo me van a hacer floja, floja y miedosa y mezquina como ellas mismas”. (p. 295).

Así continúa en su diario, escribe Binswanger (1945), aireando el odio que siente contra el lujo y la buena vida que le rodea y lamentando su cobardía y su debilidad, al no ser capaz de superar los obstáculos y “sobreponerse a las circunstancias”, y al dejarse ablandar, tan joven “por la fealdad y el aire viciado de la rutina diaria” (p. 297). La próxi-

ma primavera (Ellen tiene ya veintidós años) la vuelve melancólica. No puede gozar del despertar de la primavera; sólo siente lo hondo que ha bajado no sólo de sus altos ideales de antes, sino de lo que era ella en realidad. Antes “se abría ante ella” el mundo y ella quería conquistarlo; sus sentimientos y sensaciones eran “fuertes y vigorosos”, amaba y odiaba “con toda su alma”. Ahora contemporiza; ella que se hubiera reído a mandíbula batiente si alguien le hubiera profetizado semejante porvenir; con cada año “ha ido perdiendo un poco de su antigua fuerza” (p. 297).

Hay en este abandono progresivo de sus ideales auténticos un fracaso en la realización histórica de sus proyectos y una renuncia a asumir su propia responsabilidad. En efecto, sus ansias de transformar el mundo de una manera radical se concretan en la creación de una biblioteca infantil (p. 295) y en el trabajo en guarderías y agencias sociales. Nada que sea comparable a la Revolución de Octubre. El trabajo viene a ocupar en su vida no un lugar transformador de la realidad, sino el de “adormidera” de las inquietudes.

“¿Qué seríamos sin el trabajo... El trabajo es el opio contra el sufrimiento y el dolor” (p. 291).

“Cuando las columnas del mundo tiemblan, cuando se extingue la luz de nuestra felicidad y se esfuma el placer de vivir, sólo una cosa nos salva de la locura: el trabajo”. (p. 291).

“En momentos así pega un salto: feliz de ti si hay una llamada para ti, y ponte a trabajar con ambas manos hasta que desaparezcan las sombras de la noche. ¡Oh trabajo, tú eres sin duda la bendición de nuestras vidas...! Ahoga en el trabajo las voces de protesta. Llena tu vida con deberes. No pensaré tanto: no será el manicomio mi último domicilio”. (p. 292).

Deja sus decisiones más importantes en manos de los demás, sin atreverse a asumir las riendas de su propia existencia. En realidad tiene miedo de estar sola, no se aleja ni un momento de sus padres (p. 292), le acompaña su nodriza a todas partes e incluso su marido se interna con ella en el sanatorio. Se fía más del criterio ajeno que del suyo propio: la propia sintomatología anoréxica se inicia a propósito del comentario de las amigas sobres unos kilos de más (p. 294). Su dependencia del mundo circundante es cada día mayor: “Aunque de pequeña prescindía en absoluto de la opinión de los demás, ahora está totalmente pendiente de lo que piensan los otros sobre su aspecto y su obesidad” observa Binswanger (1945, p. 317) el 22 de enero del último año de su vida. Ellen West transforma su ideal de cambiar el mundo (Mitwelt). por el de cambiar su propia naturaleza (Mitwelt), sacrificando su cuerpo en honor de aquel:

“Algo en mí se rebela contra la idea de ponerme gorda, de ponerme sana, de criar unos mofletes rojos, de convertirme en una mujer sencilla y robusta como corresponde a mi verdadera naturaleza...” (p. 313).

“En todos los puntos soy sensata y tengo claridad de ideas; sólo en este estoy loca; estoy arruinándome en mi lucha contra mi naturaleza. La fatalidad me quiso obesa y fuerte, pero yo quiero ser estilizada y delicada”. (p. 319).

Su existencia ideal sólo es posible idealmente y no encuentra puntos de anclaje en la realidad. Ellen West no acepta la facticidad y por eso quiere huir de este mundo. La muerte no es para ella el límite de la vida que posibilita el despliegue de la existencia, sino el fin que la niega.

“La muerte es la mayor felicidad en la vida, si no la única. Sin la esperanza del fin la vida sería intolerable. Lo úni-

co que me consuela un poco es la certeza de que tarde o temprano vendrá la muerte” (p. 295).

Ellen West pasa del deseo romántico de morir joven por alguna causa digna y gloriosa —“los favoritos de los dioses mueren jóvenes” (p. 320)— a considerar indecorosa su vida e indigna de ser vivida:

“La vida se ha convertido para mí en un campo de concentración, y yo ansío la muerte con el mismo ardor con que el pobre soldado cautivo en Siberia ansía regresar a su patria... ¡Karl, si me quieres, dame la muerte!” (p. 312).

Esta negación de la propia existencia se polariza en el cuerpo con el que se halla fundida:

“Mi yo interior está tan íntimamente fusionado con mi cuerpo, que ambos forman una unidad, constituyendo juntos mi “yo”, mi “yo individual”, nervioso ilógico”. (p. 294).

y se transforma en una lucha absurda por comer y des-comer:

“Mis pensamientos están fijos exclusivamente en mi cuerpo, mi comida, mis laxantes” (p. 302).

lo que hace que se detenga “todo desarrollo interior y toda vida real” (302). Su ideal revolucionario —“antiguos planes e ilusiones que nunca llegaron a realizarse” (p. 291)— se ha transformado en una “idea fija”, primero, la de no engordar (p. 310), para ser sustituido después por “el ideal de ser delgada, de carecer de cuerpo” (p. 303). Esta idea se va a convertir en el tema dominante de su existencia. Así se lo hace saber a su marido durante una de las largas caminatas que emprenden juntos:

“De pronto, con una fuerza elemental, le salió como un explosión la confesión de que sólo vivía para adelgazar, que toda su actividad la subordinaba a este fin y que esta idea había adquirido sobre ella un poder terrible” (p. 301).

Este tema ya no le abandonará y, a partir de los 32 años, ocupará prácticamente todo el espacio existencial:

“En el otoño de 19.. (al comenzar mis treinta y dos años) sentí la angustia por primera vez. Solamente una angustia muy indefinida y débil; en realidad apenas si era más un atisbo de que me encontraba en las redes de un poder misterioso que amenazaba destruir mi vida.. Sentí que todo mi desarrollo interior se paraba, que se cegaba totalmente el manantial de vida y expansión, porque se había apoderado de mi alma una sola idea: algo indeciblemente ridículo.” (p. 310):

“Como mi único criterio de acción era averiguar si una cosa me engordaba o me enflaquecía —escribe Ellen West—, pronto perdieron todas las cosas su significado intrínseco” (p. 310). Esta es una óptima definición de “tema”: un “criterio de acción”. Cuando en una vida existe un solo y único criterio de acción entonces podemos decir que esta existencia está *tematizada* y una existencia tematizada es una existencia alienada.:

“Yo quería averiguar los impulsos desconocidos que eran más fuertes que mi razón y me forzaban a organizar toda mi vida de acuerdo con una pauta que me daban hecha. El objetivo de esta pauta era adelgazar” (p. 310).

¿De dónde surgía esta pauta o criterio de acción (tema)? Ellen West quería averiguarlo y por esa razón se sometió al psicoanálisis por dos veces consecutivas. En la primera ocasión Ellen creyó “encontrar luz, pero no salud” (p. 302). En la segunda, “decepción” (p. 310):

“Cuando intento analizar todo eso no sacó nada en limpio, sino cualquier teoría, cualquier elucubración. Pero entretanto yo sólo siento la inquietud y el terror. Todo esto son cuadros fantásticos; tengo que estrujarme el cerebro para elaborarlos. Sería fácil analizar así a

cualquier otro. En cambio yo tengo que pasar miles de horas espantosas”. (p. 307).

“Es inútil que venga el análisis a decirme que eso es precisamente lo que yo quiero, ese terror, esa tensión. Parece una observación brillante, pero no alivia en nada la tortura de mi corazón... Es fácil decir: todo está claro... Pero ¿dónde, dónde realmente está la equivocación? Porque yo me siento infinitamente desgraciada y me parece una tontería decirme que eso es precisamente lo que yo quiero: ser desgraciada. Estas son palabras, palabras, palabras... y, entretanto, estoy sufriendo como nadie dejaría sufrir a un animal”. (p. 308).

¿Dónde está realmente la equivocación? Intentando dar respuesta a esta pregunta, Binswanger (1945) sitúa el error de Ellen West en su rebelión contra el propio destino. En el historial de muchos casos de esquizofrenia —escribe Binswanger— existe una rebelión deliberada y obstinada contra la forma en que la persona ha sido “lanzada a la existencia”, contra una forma particular del destino humano. (Una de las más habituales es contra el sexo en las mujeres). En estos casos la existencia pretende ser distinta de lo que es y puede ser, con lo que va contra su propia estructura, intentando romper sus moldes, a la vez que se aferra desesperadamente a su propio ser. Pero esta estructura no puede romperse y menos destruirse sin reafirmarla una y mil veces, aunque de una forma anormal.

Si la persona queda fijada a esta forma inauténtica de existencia, a esta afirmación negativa de sí misma, pierde la elasticidad necesaria para acomodarse a la situación interna y externa. Ello sucede porque el vacío existencial que se produce es ocupado inexorablemente por el Mitwelt. El Mitwel no responde a la idiosincrasia de una persona, sino al estándar común a las otras personas extrañas y, como tal, le es ajeno, pero 81

termina por poseerla. El sentimiento de vergüenza, por ejemplo, no es otra cosa que el desplazamiento del centro de gravedad de nuestra existencia desde el propio juicio al de los demás, experimentado como algo incuestionable.

Con ello el Yo se convierte en un estado de cosas sometido a la apreciación de los demás, en otras palabras queda objetivado. Como resultado pasa a ocupar el primer plano el elemento que más se presta a la objetivación, *el cuerpo*. Así —concluye Binswanger— el proceso esquizofrénico es, esencialmente, un proceso de vaciado y empobrecimiento existencial en el sentido de una creciente congelación del Yo en un objeto extraño a él y cada vez menos libre e independiente. El cuerpo por su dimensión pública y observable se convierte, de este modo, en el elemento de controversia entre el mundo propio y el ajeno.

Eso es así, efectivamente, en el caso de Ellen West, la cual en su intento desesperado por ser distinta de lo que es, llega a pedir al Creador “que la cree por segunda vez, pero un poco mejorada” (p. 299), y como ello no sucede, termina por eliminar “la manzana de la discordia”, su propio cuerpo, dándose muerte de forma calculada y fría, después de haberse puesto en paz consigo misma y su apetito. Pero ese no era necesariamente el destino fatal de Ellen, como tampoco su patología podía diagnosticarse de esquizofrenia. En efecto el error de Binswanger, que no el de Ellen West, fue el de considerar su problemática como esquizofrenia y su pronóstico como irreversible. Ese error, como bien observa Laing (1982), condiciona todo el análisis que lleva a cabo Binswanger, resultando una paradoja trágica “que su relato sea, en muchos aspectos, un perfecto ejemplo de aquello que él mismo se esfuerza... en dejar de lado”. Para más *inri* Binswanger sitúa ya a los 20 años la eclosión del síndrome esquizofrénico, que según el ya

se insinuaba insidiosamente prácticamente desde la infancia:

“Así ese miedo a engordar que aparece a sus veinte años en Sicilia, y que constituye el síntoma bajo el cual manifiesta su verdadera enfermedad en el sentido psiquiátrico, debe considerarse antropológicamente no como el principio, sino como el fin. Es el fin del proceso de encerramiento circular de toda su existencia, de forma que queda ya cerrada a toda posibilidad existencial. Sus posibilidades han quedado ya fijadas definitivamente” (Binswanger, 1945; p. 338).

Con semejante pronóstico no es de extrañar que Binswanger mandara a su casa a Ellen West con la convicción de que no podía hacerse nada por ella. Poco más que un milagro, sin embargo, es lo que Laing (1982), ofrece para solucionar este caso:

“Desde el momento en que se la consideró virtualmente un caso sin esperanza (sin embargo a veces se producen milagros), cedieron sin trabas a las demandas de la paciente para dejarla en libertad. Se deshicieron de ella” (p. 83).

No era esta, en efecto, la mejor manera de solucionar el problema de Ellen West. Tiene razón Laing en recriminar a Binswanger que se dedicara a especular sobre sus modos de existencia en lugar de establecer una relación personal con ella:

“En vista de tales reflexiones teóricas resulta sorprendente que Binswanger escriba, en el caso Ellen West, que las condiciones eran especialmente favorables para el análisis existencial, precisamente porque él no conocía personalmente a la paciente... Evidentemente, el intento de establecer una relación “dual” con tales pacientes no es más que una pérdida de tiempo... La gestalt existencial que es Ellen West es incapaz de “relacionarse”. Su estudio ejemplifica exactamente lo que él ataca”. (p. 85).

Una postura semejante es la que manifiesta Rogers (1977) en su reconsideración del caso Ellen West. Para él, en efecto, la mayor de las deficiencias es que “ninguno de cuantos tomaron parte en su tratamiento parece haberse relacionado con ella como persona”:

“La lectura de este caso trágico me encoleriza... Me siento irritado ante el trágico destrozo y alentado por creer que en los años transcurridos aprendimos lo bastante para ayudar a Ellen West, si pudiera venir hoy a mi consultorio o al de muchos terapeutas conocidos míos. Intentaré esbozar esta posibilidad. Para hacerlo de un modo más vívido, supondré que lo hubiese hecho a la edad aproximada de veinticuatro años. Esta fue en realidad la época en que buscó auxilio de los médicos, de modo que es razonable imaginar que también ahora habría buscado asistencia psicológica. Ocurrió después de separarse, ante la insistencia de los padres, del estudiante al que amaba”. (p. 113).

Lo que hubo de tan fatalmente equivocado en la vida de Ellen West no es otra cosa, para Rogers, que la alienación de su experiencia. En el caso de Ellen West este proceso llegó a sus últimas consecuencias. En algunos de los momentos más significativos de su existencia, continúa Rogers, “le hicieron creer que su propia vivencia no tenía valor ninguno, que era falsa, equivocada e insensata, algo muy distinto de lo que debería sentir:

“Por desgracia para ella el amor hacia sus padres, sobre todo hacia su padre, era tan intenso que ahogó su propia capacidad para juzgar su experiencia personal, sustituyéndola por la de ellos. Desistió de ser su yo. No sorprende esta observación, hecha su último año de vida: “Si de niña yo era totalmente independiente de la opinión de los demás, ahora la mía depende por entero de lo que los demás piensan”. Ya no le queda modo alguno de saber lo

que ella misma siente o cuál es su opinión. Este es el estado más solitario de todos, aquél en el que la persona se separa casi por completo del propio organismo autónomo” (p. 111).

Difícilmente se le puede negar la razón a Rogers en cuanto dice. El problema no está en lo que dice sino en la suposición que hace, que Ellen West se hubiera prestado a un trabajo terapéutico a los 24 años, en un momento en que el problema no era todavía el comer sino la elección entre sus deseos (el estudiante universitario) y los de sus padres (el primo). Ciertamente una intervención adecuada en este momento probablemente hubiera conferido un giro favorable a la vida de Ellen. Pero Rogers no dice nada respecto a cuál hubiera sido el efecto de esta misma intervención cuando realmente se pidió, es decir: a los 32 años. El planteamiento de Rogers probablemente no hubiera ido más allá de una comprensión empática, aunque necesaria, posiblemente insuficiente por sí misma para desarticular el entramado de la problemática de Ellen West. Escribiera Rogers que ella hubiera podido ir descubriendo poco a poco que:

“podía vivenciar... al mismo tiempo deseo de ser hombre y mujer, al mismo tiempo deseo de ser una esposa gordiflona, robusta y sumisa y deseo de ser una reformadora social, esbelta, brillante y combativa” (p. 113).

No era éste, sin embargo, el deseo de Ellen West, quien distinguía entre voluntad (de engordar) y deseo (de adelgazar). Ella describía este conflicto como “una lucha entre el deber y el deseo en el sentido kantiano” (p. 304). Voluntad y deseo eran pues intrínsecamente incompatibles y no podían experimentarse “al mismo tiempo”, en contra de lo que supone Rogers. La solución que Ellen quería para sí misma, en cambio, debería haber sido mucho más mágica:

Una sustancia que alimentara y no engordara:

“Si existiese una sustancia que contuviese alimento en la máxima concentración y que me permitiese mantenerme delgada, entonces me alegraría muchísimo seguir viviendo” (p. 319).

Sin embargo, cualquiera que haya seguido atentamente el desarrollo de la experiencia de Ellen West hasta este momento estará de acuerdo en que esta sustancia habría producido el mismo resultado que los otros tratamientos, a saber, ninguno. Ella había temido que al engordar disgustaría a su novio anterior (el estudiante) y, en todo caso, identificaba la delgadez con un tipo más distinguido e intelectual y la gordura con un tipo de judío burgués. Cuando se enteró por el dictamen del ginecólogo que no lograría sus aspiraciones como mujer —como madre— a pesar de renunciar al más alto tipo de intelectualidad (informa el primer psicoanalista) “entonces decidió vivir para su *idea* sin inhibiciones y empezó a tomar grandes dosis diarias de laxantes” (p. 314).

Con todo los laxantes no conseguían liberarla del hambre, sino al contrario, producían en ella un apetito “voraz” y este círculo vicioso entre el comer y descomer provocaba en ella una vertiginosa sensación de vacío. ¿Cuál es el sentido de este sentimiento —se pregunta Ellen West— de “la horrible sensación de insatisfacción que se apodera de mí después de cada comida?”:

“Los días en que no me atormenta el hambre salta de nuevo a primer plano el terror a engordar. Entonces me atormentan dos cosas: primera, el hambre; segunda, el miedo a ponerme gruesa. No veo manera de soltarme este nudo corredizo... Sensación horrible de vacío. Miedo horrible a esta sensación. No tengo nada con que calmar este sentimiento”. (p. 306).

La explicación analítica al sentimiento de vacío que recoge Ellen es la siguiente:

84 *“al comer intento satisfacer dos co-*

sas: el hambre y el amor. El hambre se satisface, pero el amor, no: ahí queda abierto y sin llenar el gran vacío” (p. 307).

¿Por qué, sin embargo, las explicaciones psicoanalíticas no convencen a Ellen West. La respuesta puede encontrarse en sus propias palabras:

“Tal vez encontrase mi liberación si pudiera resolver ese jeroglífico: el de la relación entre el comer y anhelar. La conexión erótico-anal es puramente teórica. Se me hace completamente incomprendible. El único trabajo que hago es mental. Nada cambia en lo más profundo de mi ser; el tormento continúa igual”. (p. 306).

A partir de su segundo psicoanálisis, una nueva preocupación viene a añadirse a las anteriores. En efecto, cree ahora que su verdadera neurosis obsesiva no es el miedo a engordar, sino el constante afán de alimento. Un ejemplo evidente de cómo una interpretación incorrecta puede añadir más leña al fuego:

“El placer de la comida —escribe bajo la influencia evidente del segundo analista— tiene que haber sido el placer primario. El miedo a engordar me servía de freno. Ahora que veo el placer de comer como la verdadera idea obsesiva, ha saltado sobre mí como una bestia salvaje. Estoy indefensa a su capricho. Me persigue constantemente y me está empujando a la desesperación”. (p. 306).

“De todos modos ha cambiado el paisaje. Hace sólo un año esperaba con ilusión el hambre y luego comía con apetito. Los laxantes que tomaba diariamente se encargaban de que no engordase. Por supuesto, yo también elegía los alimentos con ese fin, evitando todo lo que pudiera engordar, pero en todo caso comía a gusto y gozaba de los productos permitidos. Ahora, a pesar de mi hambre, cada comida es un tormento, acompañado constantemente por sentimientos de angustia. Estos ya no

me abandonan jamás. Los siento como algo físico, como una garra en mi corazón". (p. 306).

Es evidente que cuanto más se intenta explicar el mundo de Ellen con argumentos ajenos a su experiencia tanto más extraño se le vuelve a ella misma:

"No me comprendo en absoluto. Es terrible no entenderse una a sí misma. Me enfrento conmigo misma como una persona extraña" (p. 308).

Cualquier intento de "explicación", si no quiere verse destinado al fracaso y generar la incomprensión, debe partir necesariamente de la representación explícita que la misma persona hace de su mundo. Tal es la finalidad de todo

análisis fenomenológico-existencial (Villegas, 1981), como del intento de aproximación al mundo experiencial de Ellen West, que vamos a desarrollar en las páginas siguientes.

4.- Análisis fenomenológico-existencial del mundo de Ellen West

Vamos a intentar representar gráficamente el conflicto existencial de Ellen West, entendido como una escisión entre dos mundos, el mundo propio (Eigenwelt) y el mundo ajeno o social (Mitwelt), una imagen clara de lo que Laing (1960) denominó un "Yo dividido":

EIGENWELT		MITWELT
Libertad	↔	Cadenas
Revolucionaria	↔	Burguesa
Novio Estudiante	↔	Marido Primo
Espiritualidad/delgadez (no comer)	↔	Materialidad/gordura (comer)
Mujer de carne y hueso (comer)	↔	Muñeca (no comer)

Como puede observarse en el esquema existe una contradicción lógica entre las exigencias del Eigenwelt y del Mitwelt. En efecto: su ideal de "carecer de cuerpo" es coherente con su nihilismo ideológico, pero lo es igualmente con el de ser una "muñeca" etérea y elegante, como corresponde a una joven de la clase burguesa. Los burgueses son descritos por ella dándose repugnantes hartones de comida, imagen que le produce un asco visceral. De modo que rehuye la materialidad/gordura para desarrollar una espiritualidad/delgadez, que, paradójicamente, la pone

más cerca de ser una odiable "muñeca" burguesa, que una "mujer de carne y hueso y de corazón trepidante", capaz de llevar a cabo una gran revolución. Intentando ser revolucionaria acaba siendo simplemente rebelde con el mundo y disconforme consigo misma. La lucha por cambiar la realidad pasa toda por su cuerpo y desemboca en una lucha estéril por adelgazar, por comer y descomer. Esta misma espiritualidad etérea e incorpórea le impide ser la mujer, madre y esposa que quisiera, pero no desea ser, porque termina por no saber quién es, ni qué es en realidad.

Ellen West tenía clara conciencia de haber cometido un error, el de haber confundido su "ideal con una ficción" (p. 303). Esta ficción era la delgadez. La delgadez era el punto de encuentro que le permitía ser idealmente espiritual (revolucionaria) y ser aceptada socialmente (burguesa); no podía verse a sí misma en ninguno de los dos mundos si no era bajo el prisma de la delgadez. Pero ese ideal le imposibilita ser realmente ella misma: una mujer de carne y hueso, revolucionaria, activa, esposa y madre.

Para ser delgada no debe comer o debe eliminar todo lo que come no porque el alimento tenga ningún valor simbólico como piensa el analista, ni siquiera el acto de comer/engordar (comida = fecundación = embarazo = gordura (p. 314), *grossesse*) pueda relacionarse con el embarazo sino puramente instrumental, al servicio de su ideal de carácter de cuerpo que se contrapone a la realidad de tenerlo. Ahí radica el error de las interpretaciones que hacen sus analistas al confundir los actos instrumentales con actos simbólicos.

Los actos instrumentales, sin embargo, no se sostienen, al menos originalmente, por ellos mismos. Esta es la razón por la que suelen fallar, al menos a largo plazo, muchos de los tratamientos puramente sintomáticos. Una conducta instrumental como el comer y el laxarse tiene un valor funcional y no puede alterarse en sí misma, sino en función de la finalidad a la que sirve.

Ahora bien, esta finalidad suele ser más compleja de lo que parece a primera vista. Podría decirse, en efecto, que la finalidad es ser delgada y que, por tanto, consiguiendo simplemente serlo o dejando de pretender ser *tan* delgada —corriéndose un poco de los extremos hacia el centro en la dimensión delgadez/gordura— o contentándose con un peso normal en relación a la edad, la talla y la constitución, la persona olvidada

rá su obsesión. Y sin embargo, eso no sucede las más de las veces.

Algunas terapias cognitivas producen la sensación de querer corregir las ideas erróneas a base de razonamientos lógicos o diálogos socráticos. Esto puede ser válido para la elaboración de ciertas depresiones cicunstanciales, pero no suele dar resultado con los obsesivos. A una anoréxica, como Ellen West, no le sirve el argumento racional de que su peso está muy por debajo del que le corresponde. Por muy macilenta y cadavérica que esté, nada impedirá que continúe temiendo que la comida puede engordarla.

La angustia se basa en el temor a engordar: mientras puede controlar este temor alternando las comidas con los laxantes, la amenaza no es mortal:

"Hace sólo un año esperaba con ilusión el hambre y luego comía con apetito. Los laxantes que tomaba diariamente se encargaban de que no engordase" (p. 306).

En realidad los intentos de suicidio no aparecieron hasta que se invirtió el orden de los temores y pasó a ocupar el primer plano el horror al impulso bulímico. Lo que rechaza Ellen West no es el alimento, sino la materialidad, aunque no tienen otro campo de batalla que una corporalidad escindida entre las dimensiones gordura/delgadez. Como no puede ser en realidad **inmaterial** intenta al menos ser máximamente delgada. Su obsesión es ponerse "cada vez más delgada" (p. 319) hasta carecer de cuerpo.

El conflicto que se plantea pues a nivel inferior (el cuerpo) no puede solucionarse sino es a otro nivel superior (el self). La razón es que un constructo subordinado depende estructuralmente de otro constructo supraordenado. El determinismo —dice Kelly (1955)— "caracteriza el control que un constructo ejercita sobre sus elementos subordinados". Kelly utiliza la palabra "determi-

nismo” en el sentido de control y delimitación, no en el sentido prescriptivo, propio de la aceptación mecanicista. Un constructo supraordenado prohíbe las construcciones subordinadas incompatibles con él.

En el caso de Ellen West, por ejemplo, comer es incompatible con adelgazar. Estar delgada es un constructo supraordenado al de comer/no comer. Por eso es inútil darle vueltas al síntoma y forzar a la persona a comer o a no laxarse.

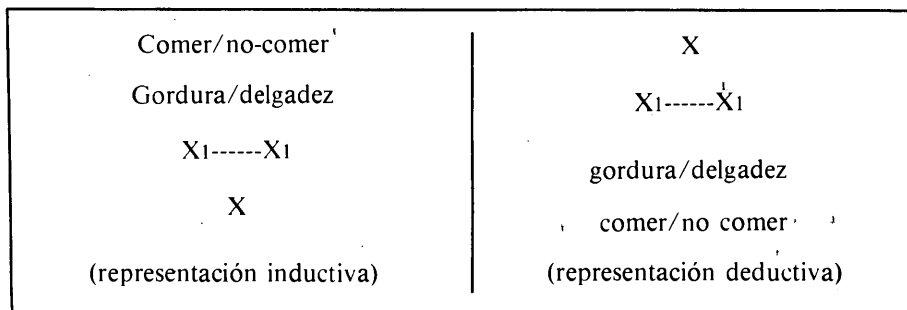
“Alguien podría decirme: “Come y te quedarás tranquila”; pero no es así. Después de comer me siento más desdichada que nunca”. (p. 307).

La terapia existencial empezará pues por el descentramiento del síntoma (nivel inferior) y siguiendo un proceso de *escalamiento* (Hinkel, 1965) pasará al siguiente nivel. Aquí encontramos *delgadez/gordura* Como se ha visto en el caso Ellen West, es inútil intentar convencer a la anoréxica racionalmente o de la forma que sea de que está delgada, cuando su temor es llegar a estar gorda, porque nadie le puede asegurar que eso no vaya a suceder. Cuanto más delgada está, más se asegura de no ser gorda. Por tanto es igualmente inútil moverse a este nivel: si le confirmamos que está delgada, reforzamos su conducta anoréxica, orientada a no engordar; si pretendemos que coma, lo percibe como una ataque directo, generador de angustia. La *delgadez/gordura* es otro

constructo dependiente o subordinado, determinado por un constructo superior que rige temores, ideas y conductas.

La naturaleza de este constructo ya no viene determinada por la patología o sintomatología específica del caso, que siempre se mueve a nivel subordinado, sino que pertenece al orden supraordenado y, por tanto, libre o indeterminado. Su descubrimiento sólo puede ser producto de una investigación fenomenológica o idiosincrática. A este constructo, el Análisis Existencial (Villegas, 1981) lo denomina *proyecto* y en la teoría de Kelly ocupa el lugar central o *nuclear* del sistema. Común a ambas posiciones teóricas es la hipótesis de que puede ser modificado o *construido alternativamente*: “la libertad caracteriza su independencia de los elementos” (Kelly, 1955).

Las posibilidades de cambio radican pues, en el indeterminismo de los niveles superiores, no en el determinación de los inferiores. Ahora bien, dado que en el caso de Ellen West —como en general en todas las anorexias— son las partes inferiores del sistema que se ven afectadas (comer/no comer) los intentos de solución vienen determinados necesariamente por las estructuras superiores del sistema, ya hemos dicho que el nivel superior del sistema, sin embargo, es libre y desconocido, por tanto, *a priori*. Debemos representarlo, pues, por una X:



Aunque nosotros hayamos procedido inductivamente para llegar hasta este punto de la descripción del sistema, hay que tener presente que Ellen West lo ha construido deductivamente y que para ella funciona de esta manera. El trabajo de un análisis fenomenológico-existencial se presenta, pues, como una indagación eidética o estructural en la que se trata de descifrar el proyecto o constructo nuclear que sirve de piedra angular y sobre el que se sostenía todo el sistema. Sólo cuando se haya puesto al descubierto podrá pensarse en una construcción alternativa del sistema.

Ahora bien, ¿con qué elementos se puede llevar a cabo esta investigación? Ya hemos dicho que se trata de una investigación idiosincrática y que, por tanto, no contamos con más elementos que los que fragmentariamente nos ofrece el propio individuo —diálogos terapéuticos, autorcaracterizaciones, documentos autodescriptivos, etc.—, como el arqueólogo o el historiador que se enfrenta a fragmentos documentales cuya interrelación lógica tiene que poner de manifiesto.

En el trabajo terapéutico disponemos, sin embargo, de una ayuda inestimable, la del propio sujeto el cual puede orientarnos en nuestra búsqueda por su propio mundo y con quien, en definitiva, tenemos que llevar a cabo la negociación del significado de cada elemento. Este no es el caso, sin embargo, de Ellen West, de la que nos quedan solamente recortes de sus diarios, desordenadamente recogidos en el estudio publicado por Binswanger (1945). No obstante existen suficientes indicios, a nuestro juicio, en estas pocas páginas autobiográficas para llegar a una plausible resolución de la incógnita.

El rechazo de la gordura por parte de Ellen West es un rechazo de la *materi- lidad*, en tanto que la materialidad señala siempre unos límites y ella aspira a lo absoluto. La caricatura típica del

burgués gordo, embutido en su frac, fumando un puro —que Ellen West reproduce (p. 315)— lo identifica con los intereses materiales y materialistas. En contraste la mujer burguesa, improductiva “muñeca”, se presenta como etérea y sutil, apuntando, a través de su aspecto angelical a una transcendencia del orden material, del que vive, sin embargo, descaradamente. Este es el modelo externo que quiere reproducir Ellen West cuando descubre a los 20 años su femineidad y es influenciada por sus amigas de porte distinguido. Pero lo vive con la mala conciencia que le produce su identificación revolucionaria.

Cualquier muchacha burguesa sabe que este aspecto grácil y etéreo es pura “ficción” de transcendencia y que en realidad no es más que la manifestación de un elitismo social, producto de mucho dinero gastado en el cultivo del cuerpo, para servir mejor de reclamo y aumentar hasta lo posible el disfrute de las posesiones materiales.

Ellen West, sin embargo, quiere ser delgada porque le repugna la materia. En realidad desearía “carecer de cuerpo”. De modo que rechazando la *corporalidad* (atributos corporales, sexo, gordura, etc.) rechaza propiamente la *corporeidad* (ser cuerpo). ¿Qué conseguiría si imaginariamente pudiera llegar a existir careciendo de cuerpo?: la superación de los límites e, incluso, de las necesidades y a la vez la posibilidad de derribar el mundo burgués que odia. La realización perfecta del nihilismo. Podría reconciliar de este modo el mundo propio (*Eigenwelt*) y el mundo social (*Mitwelt*):

“Aún no se ha producido la única mejoría real, la que debe nacer de dentro. Aún no he alcanzado el nirvana en el sentido figurativo —de extinción del apetito, del odio, de las manías... El apetito de realizar mi ideal; mi odio contra el mundo circundante que quiere ha-

cer imposible la consecución de mi ideal; mi manía que radica en mi empeño de considerar este ideal como algo que vale la pena” (p. 304).

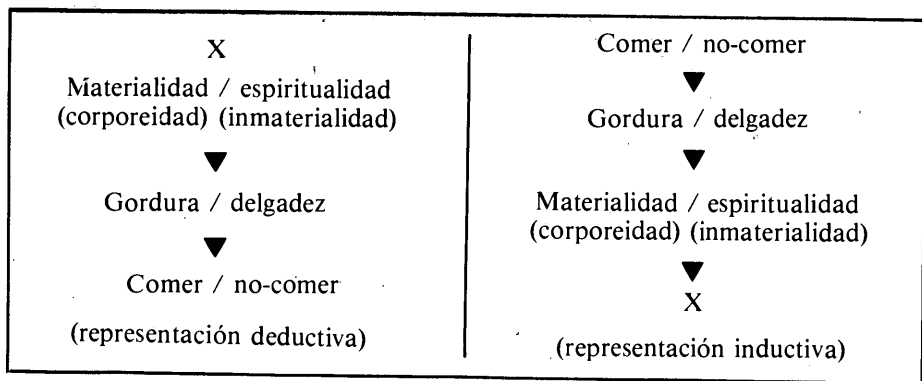
Ahora bien, dado que entre espíritu y materia no existe término medio, el problema que plantea Ellen West es insoluble: la presencia entre los humanos, la posibilidad de intercambio y acción se basan en la corporeidad. Ellen West no acepta la facticidad, los límites reales que posibilitan la acción y la existencia humana y, en consecuencia, todos los intentos por cambiar el mundo y cambiarse a sí misma son un fracaso. El error radica en identificar materialidad y corporeidad y contraponerlos necesariamente a la espiritualidad. Inmaterialidad y corporeidad son intrínseca y ontológicamente contradictorios; no pueden, pues, darse simultáneamente. Corporeidad, en cambio, no es incompatible con espiritualidad, puesto que ésta no es sinónimo necesario de inmaterialidad. En efecto, todas las religiones han contemplado, desde siempre, las más diversas formas de espiritualidad del cuerpo.

Está claro que Ellen West no podía aceptarse a sí misma sin un elevado grado de espiritualidad —de ello nos hablan sus poesías e ideales— aunque fuera una espiritualidad laica. La contraposición espíritu/cuerpo se ha dado sobre todo en mujeres a lo largo de la historia, produciendo el fenómeno que Bell (1985) ha denominado “la santa anorexia”. Resumiendo este trabajo escribe del Dr. Toro (1988):

“En los siglos X, XI o XII no existía “la cultura de la delgadez”, ni por asomo. Existía, eso sí, una gran presión religioso-eclesial, a favor de la mortificación del cuerpo y del “espíritu” para conseguir un mejor dominio de las “pasiones en aras de una progresiva mayor “perfección”. La austeridad alimenticia era casi dogmática en la mente de

esas mujeres religiosas. El perfeccionismo de sus ayunos revestía caracteres casi competitivos. La restricción drástica de la ingesta era común y usual en muchos grupos religiosos, especialmente por parte de sus figuras más representativas, es decir de los modelos sociales del grupo en cuestión. El líder religioso, modelaba entre otras cosas los hábitos, ingestivos, y el grupo, sumamente cohesionado, ejercía sobre sus componentes seguras presiones pro-adelgazantes. Una vez conseguida la reducción de peso que lleva a traspasar las fronteras de la desnutrición, se entra de lleno en la anorexia nerviosa propiamente dicha, puesto que se multiplican los trastornos psicobiológicos secundarios. Es el momento de la relativa irreversibilidad —o difícil reversibilidad— del cuadro. Es el instante en que ni confesores ni prelados, ni la propia intención de la depauperada santa pueden hacer ya gran cosa para recuperar apetito, ingesta y peso. Esa era la situación de Catalina de Siena, Veronica Giuliani, Maria Magdalena de Pazzi y tantas otras sirvientas del Señor y esclavas de la delgadez... Ingesta restringida, perfeccionismo, inestabilidad emocional, hiperactividad, obsesividad, vómitos, ambigüedad motivacional, relaciones conflictivas y ambivalentes con las figuras de la autoridad... Todo es paralelo o idéntico a lo que muestran nuestras adolescentes y jóvenes anoréxicas. Los motivos estéticos más bien brillan por ausentes. Las razones religiosas resultan determinantes y avasalladoras. Unas y otras constituyen elementos significativos y sobresalientes de las culturas correspondientes a épocas históricas diferentes. La interiorización de normas y valores, por distintos que sean.—místicos y ascéticos unos, egocéntricos y estéticos los otros— parecen conducir a la misma meta: la anorexia nerviosa”.

En el caso de Ellen West se da una coincidencia de valores trascendentales 89



(aunque no explícitamente religiosos, sino nihilistas) y *estéticos* en la delgadez, que se convierte en la plasmación tangible de su ideal, a la que en una idea enfermiza dominante. La fijación de esta idea no puede atribuirse, no obstante, simplemente a una presión social por dos razones fundamentales: primera, porque ésta es prácticamente uniforme en todas las chicas de su edad y clase social y no todas, evidentemente, desarrollan el síntoma; y, segunda, porque no es el modelo social —muy ambiguo, por otra parte— el que por sí mismo se proyecta en la persona, sino la forma como ésta lo construye o lo integra en su sistema de constructos.

¿Por qué, pues, la espiritualidad como contrapuesta a materialidad adquiere una fuerza tan determinante en el sistema de Ellen West? Justamente, a nuestro entender, porque confunde corporeidad con materialidad y así intentando huir de la materialidad huye de su cuerpo: por no mancharse las manos (con la revolución).prefiere carecer de ellas y se encadena a “los grilletes de la comodidad” (p. 295), abandonando todo tipo de acción y degenerando en la improductividad de la mujer burguesa.

Una construcción alternativa de sus constructos supraordenados hubiera implicado hacer compatibles *corporeidad* y *espiritualidad*. Así en la X₁ hemos de colocar la dimensión materialidad/espi-

ritualidad, donde espiritualidad equivale estrictamente a inmaterialidad y materialidad a corporeidad. No podemos ir más lejos en esta indagación hasta despejar la X central en el sistema de Ellen West por la imposibilidad fáctica de diálogo con ella. Por lo que la representación gráfica que podemos hacer de su sistema de constructos, llegados a este punto, es la siguiente:

La respuesta a la importancia que podría tener para ella la espiritualidad o incorporeidad, regidas por esta X que determina todo el sistema, debería ser descubierta en interacción con la dialéctica de su existencia personal, que nos es imposible reproducir ahora. Podría tener que ver algo, probablemente, con su deseo absoluto “*aut Caesar aut nihil*” (p. 290), de muerte prematura y elección divina “los favoritos de los dioses mueren jóvenes” (p. 320). Podría reducirse probablemente, en última instancia, al deseo universal de todo existente de llegar a ser un ser-en-si-para-si, en una imposible autoposesión total y absoluta.

5. Intervención terapéutica y alternativas de cambio

Muchos y eminentes psiquiatras y psicoanalistas intervinieron en vida en el caso de Ellen West y, sin embargo, po-

co o nada pudieron hacer por ella. Otros tantos eminentes psicoterapeutas de nuestro tiempo, a los que ya nos hemos referido en las páginas anteriores, han opinado sobre el caso, pero sin pasar de darnos su visión teórica sobre él.

Se hubiera podido aplicar una terapia sintomática de control del peso, pero eso ya se hizo en parte en la clínica para trastornos metabólicos; sin embargo, a la vuelta a casa fracasó. La aplicación de una dieta ya sea para adelgazar como para engordar exige un seguimiento y éste es el que falta, como bien saben quienes se dedican a ello (Brownell, 1980; Saldaña y Rosell, 1988). El mantenimiento de una dieta no puede hacerse sin alguna forma de control externo o interno y Ellen no aceptaba el control:

“Yo quiero ponerme cada vez más delgada, pero no quiero tener que estar me vigilando constantemente y no quiero prescindir de nada; este choque entre mantener la línea y no querer renunciar a ningún alimento es lo que me está destruyendo (p. 319).

Su rebelión iba dirigida precisamente contra cualquier forma de control, si bien terminó dependiendo totalmente del entorno hasta que se suicidó, último acto de afirmación e independencia. Minuchin (1984) ha construido a partir de su diario una excelente pieza dramática, enmarcada en la sistémica familiar, donde pone de relieve el control total al que estaba sometida Ellen West. Por la escena desfilan ante un tribunal, alternativamente acusados y acusadores, cuantos ejercieron un control sobre ella y tomaron decisiones por ella: sus padres, su marido y los psiquiatras y psicoanalistas que le trataron.

También Minuchin (1984) se permite la libertad, en ese caso literaria, de coger el problema a los 21 años (p. 194) y distorsionar los hechos —por ejemplo suponer que a esta edad estaba casada, cuando lo fue a los 28— para adaptar-

los a sus conveniencias argumentales. El trabajo de Minuchin muestra con gran viveza la vorágine del torbellino familiar, pero no ofrece ninguna alternativa terapéutica. La concepción del drama sufre ya desde el primer momento de una distorsión preconcebida: la de buscar el culpable; por eso plantea toda la acción como un juicio:

“Cuando leí el estudio por primera vez, hace años, quedé fascinado por la cuestión de la responsabilidad. ¿Quién fue la causa de su muerte directa o indirectamente?” (p. 178).

Esta obsesión preside todo el texto del principio al fin y termina con la confusión del juez, el cual manda a todo el mundo a su casa, a la vez que exclama: “¡demasiados asesinos!” (p. 216), que equivale a decir: “entre todos la mataron y ella sola se murió”.

En la reivindicación que Minuchin (1984) pone en boca de Ellen West, ésta reclama la titularidad de su cuerpo y de sus actos y, en consecuencia, su muerte es una “muerte auténtica”:

“El mundo fuera de mí queda absuelto y permanece limpio. Estoy en lo cierto; siempre estuve equivocada. Ya no tengo que seguir luchando. Todo ha recibido un rótulo. Ahora puedo decidir. Mis decisiones serán mías” (p. 215).

Con ello Minuchin (1984) llega paradójicamente al final de su libreto a la misma conclusión que le criticaba, al inicio, a Binswanger:

“Es preferible sentir el propio sí mismo un solo día fatal, que seguir durante años, tratando de conservar el metabolismo como si uno no hubiera muerto en absoluto” (p. 178).

Posiblemente una intervención familiar hubiera sido útil en su momento, a los 21 años como supone Minuchin, para introducir alguna variante en el sistema familiar, contribuyendo a deshacer los lazos que sometían a Ellen West a la voluntad de sus padres, más que a la suya propia. Pero la amenaza de una 91

posibilidad de separación a través de su independencia y el tener que asumir desde ella la responsabilidad de su existencia, tal vez no hubieran hecho otra cosa que potenciar su sintomatología para conseguir que sus padres continuaran haciéndose cargo de ella.

Conjeturas aparte, lo cierto es que Ellen West fue cediendo cada vez más el control de su existencia a los demás, mientras se dedicaba obsesivamente a controlar los alimentos que ingería y los laxantes que había de tomar después. Esta compulsión anuló en ella cualquier otro ámbito de interés e iniciativa.

"Continúo viviendo solamente por un sentido de deber para con mis parientes. Ya la vida no tiene encantos para mí, Dondequiera que mire no encuentro nada que atraiga mi interés. Todo me parece gris y triste. Como me he enterrado dentro de mí misma y no puedo ya amar, mi existencia es sólo una tortura... Lo que antes me parecía una meta en la vida, toda la cultura, todo el esfuerzo, todas las realizaciones son ahora oscuras, abrumadoras pesadillas que me aterran". (p. 311).

"Cuando abro los ojos por la mañana, allí surge ante mí mi gran tragedia. Incluso antes de estar totalmente despierta ya estoy pensando en comer... Esta compulsión se ha convertido, en la maldición de mi vida; me persigue en sueño y en vigilia... No es de extrañar que ya no pueda tener contento. Sólo conozco el terror y la tristeza, la ausencia de placer y la falta de valor (p. 311).

Ya hemos dicho en otra parte que lo importante desde el punto de vista existencial no es la sintomatología, sino su relación con el proyecto existencial. Tampoco lo es el contexto social o familiar, donde se produce, con el que mantiene evidentemente una relación dialéctica, sino la construcción que se hace de él. En consecuencia, el enfoque existencial se orienta a recuperar el proyecto en lo que tiene de eje vertebrador

de la existencia y a diferenciar al individuo de su medio confrontándolo con su responsabilidad.

El primer aspecto ya lo hemos tratado en las páginas anteriores al intentar describir el proyecto existencial de Ellen West y la posibilidad de construirlo alternativamente de una forma viable o no contradictoria, al menos. El segundo, el de la responsabilidad, va a ser por unos instantes objeto de nuestra atención.

Conviene empezar distinguiendo entre dos conceptos fundamentales, el de responsabilidad y el de culpabilidad. El planteamiento que hace Minuchin (1984) se basa en la culpabilidad, por eso se enmarca en el escenario de un juicio, del que todos salen confundidos, incluyendo al propio juez. En efecto, la culpabilidad mira al pasado, a las causas y agentes directos o indirectos de los hechos con lo que, si no se quiere ser simplista, se cae en una red inextricable de acciones y reacciones, de provocaciones y respuestas que forman el entramado de la interacción humana. Con ello apenas se consigue otra cosa que diluir la culpabilidad. Pero el planteamiento continúa siendo retrospectivo y causalista, con la diferencia notable que es eso, precisamente, lo que se quería evitar utilizando otro modelo de causalidad "circular".

Al enfoque existencial no le preocupa la causalidad, sino la estructura que, como hemos tenido ocasión de comentar anteriormente, está siempre abierta —o indeterminada— por arriba. Sobre esta indeterminación se basa la libertad radical del ser humano y la posibilidad de confrontación y cambio.

Cuando Ellen West se pregunta en qué se ha equivocado o declara que su "ideal es una ficción" está empezando a adentrarse por los caminos de la confrontación. Sin embargo, sus preguntas no hallan respuesta, sino explicaciones: "quiere destruirse", está intentando

“colmar el hambre y el amor”, etc. Ellen West se había equivocado, efectivamente, y estaba dispuesta a reconocerlo. Nadie le ayudó en este punto. Todos la consideraban víctima, “pobre muchacha rica” —Laing (1982)—, pero nadie, responsable.

Responsabilidad significa asunción de la estructura del propio mundo y de su constante proyección. La culpabilidad mira al pasado, fijó, determinado. La responsabilidad, al presente y al futuro, a lo indeterminado, variable, que debe ser elegido. Incluso el pasado es libre si se mira desde la responsabilidad, pues puede ser construido alternativamente. La culpabilidad sólo sirve para lamentarse, castigarse y obsecarse en un intento imposible y obsesivo por cambiar la realidad (los hechos), no su construcción.

Ellen West quería enfrentarse a su mundo y asumir su responsabilidad. No supo hacerlo y se suicidó. Estaba enredada en el círculo de comer/descomer, que era doblemente incompatible con el mundo propio y con el mundo social. En ambos existía la exigencia de comer y no comer simultáneamente y sólo se hacían compatibles por razones contradictorias: necesitaba comer como “mujer de carne y hueso” (naturaleza) que era, pero no podía hacerlo porque así se convertía en judía burguesa (clase social). De ese modo rechazaba la facticidad natural e histórica. Hubiera podido desclasarse con relativa facilidad, pe-

ro no cambiar su naturaleza, por más que se empeñó en ello. La alternativa era no comer con lo que se acercaba a su ideal de trascendencia nihilista (Eignewelt), pero entonces se parecía cada vez más a una “muñeca”, lo que satisfacía su imagen narcista (Mitwelt), aunque ideológicamente la rechazaba.

Ellen West tenía salida por arriba, por la parte indeterminada del sistema, pero la buscaba por debajo: “la sustancia que alimenta y adelgaza”. La confrontación con sus ideales imposibles tal vez hubiera podido facilitar la sustitución de espiritualidad-inmaterialidad por *trascendencia* y la de materialidad por *corporeidad*. El binomio *trascendencia-corporeidad* no es intrínsecamente incompatible como el de *espiritualidad-materialidad*. Ello hubiera implicado una cierta rebaja en sus planteamientos, pero al mismo tiempo hubiera posibilitado la realización de alguno de ellos. La acción y no el cuerpo habrían pasado a ocupar el centro del espacio de proyección existencial. En lugar de ello, como en su tercer sueño, Ellen West “comió muchos bombones y preparó sus maletas” (p. 318). Se suicidó después de ponerse en paz con su glotonería: “Me alegro de poder comer de todo antes del fin; me comí un gran trozo de pastel de moka”, escribe resumiendo su primer sueño (p. 317). Era otra alternativa, la que ella escogió antes de volverse “vieja, gorda y fea” (p. 294). Finalmente había tomado “personalmente las riendas de su vida” (p.321).

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- BELL, R. M. (1985). *Holy anorexia*. Chicago: The University of Chicago Press.
BINSWAGNER, L. (1945). Der Fall Ellen West. Studien zum Schizophrenieproblem. *Schweizer Archive fur Neurologie und Psychiatrie*, LIII, LIV & LV.. Traducido en R. May, E. Angel & H. F. Ellenberger (1967). *Existencia. Nueva dimensión en psiquiatría y psicología*. Madrid: Gredos.

- BROWNELL, K. D. (1980). *The partnership diet program*. New York: Rawsonwade.
- CHIARI, G. & NUZZO, L. (Eds.). (1984). *Crescita e cambiamento della conoscenza individuale*. Milano: Franco Angeli.
- D. S. M.- III (1983). Barcelona; Masson.
- HINKEL, D. N. (1965). *The change of personal constructs from the viewpoint of a theory of implication*. Unpublished Ph. D. Thesis, Ohio State University.
- LAING, R. D. (1960). *The divided self. An existential study of sanity and madness*. London: Tavistock Publications.
- LAING, R. D. (1982). *The voice of experience*. London: Pantheon.
- MINUCHIN, S. (1984). *Family Kaleidoscope*. Cambridge: MA.: Harvard University Press. Las citas hacen referencia a la traducción castellana *Calisdoscopio Familiar*. Barcelona: Paidós (1985).
- ROGERS, C. R. (1977). *A pessoa como centro*. Sao Paulo: Editora Pedagógica e Universitaria.
- SALDAÑA & ROSSELL (1988). *Obesidad*. Barcelona: Martínez Roca.
- TORO, J. (1988): Factores socioculturales en los trastornos de la ingesta. *Anuario de Psicología*, 38, 23-47.
- VILLEGAS, M. (1981). *La Psicoteràpia Existencial*. Tesis Doctoral no publicada. Barcelona: Universitat de Barcelona.

