



## APORTACIONES DESDE EL MODELO DEL ESPACIO-TIEMPO MENTAL AL MODELO DE EXPANSIÓN DIÁDICA DE E. TRONICK MERCÈ FÉRRIZ GIL<sup>1</sup> Y FRANCESC VIETA PASCUAL<sup>2</sup>

El modelo de expansión diádica de la conciencia postula que cada individuo es un sistema self-organizado abierto, que crea sus propios estados de conciencia. Distintos estados de conciencia individuales pueden ser expandidos en estados más complejos y coherentes en colaboración con otro sistema self-organizado, incrementando así el sentido del mundo de cada uno de los sistemas individuales. Los significados creados a partir de los estados diádicos de conciencia son explícitos o implícitos en distintos grados y cada una de estas formas de significado trae el pasado al presente, da sentido al lugar que el individuo ocupa en el mundo y guía sus futuras acciones y comprensiones. El modelo de Tronick se basa en su concepto de regulación mutua (Tronick, 1989) que describe el proceso de micro-regulación socio-emocional de comunicación que puede llegar a generar los estados diádicos de conciencia. Este modelo propone que la relación depende en primera instancia de las dimensiones de espacio y tiempo físico y psíquico. Éste es el marco de toda relación y en consecuencia los procesos de micro-regulación socio-emocional de los que habla Tronick se dan dentro de dicho marco. Dentro de este modelo las ansiedades básicas en la creación, la vivencia y la aprehensión del espacio-tiempo mental son las que regulan la distancia emocional y temporal respecto al otro, cuyos extremos son la fusión con éste por un lado y la pérdida del vínculo por otro. En el fondo la relación terapéutica, según dicho modelo se basa en el intercambio verbal y no verbal entre paciente y terapeuta regulado por dichas ansiedades. En este trabajo mostramos como el modelo del espacio-tiempo mental puede explicar de qué depende el éxito o el fracaso en la co-creación de significados emergentes en los estados de expansión diádica de la conciencia.

**Palabras clave:** Estados diádicos de conciencia, tiempo recobrado, ansiedades claustrofóbicas, ansiedades agorafóbicas, proceso de regulación mutua

The Dyadic State of Consciousness Model states that each individual is an open self-organizing system that creates his or her own states of consciousness. Different individual states of consciousness can be expanded into more coherent and complex states in collaboration with another self-organizing system, increasing the individual sense of the world. Meanings created within the dyadic states of consciousness are explicit or implicit in different degrees and each of these forms of significance brings past into the present, becoming the meaning the individual has for being in and acting on the world in the present as she/he moves into the future. Tronick's model is based on his idea of the Mutual Regulation (Tronick, 1989), that describes the microregulatory socioemotional processes in communication that generate dyadic states of consciousness. This model hypothesizes that relationships depend, on two critical dimensions: physical and mental space and time. This is the frame of every relationship and consequently we state that Tronick's microregulatory socioemotional processes take place within that frame. From this model we consider that the basic anxieties in the creation, experience and apprehension of the mental space-time are those that regulate emotional and temporal distance from each other, which extremes are the fusion with the other, on one side, and the lost of link on the other. In fact from this point of view, the therapeutic relationship is based on the verbal and non verbal interchange between patient and therapist regulated by these two anxieties. In this paper we explain how the Space-Time Model can explain *on what depends* the success or fail in the co-creation of emergent meanings within the dyadic states of consciousness.

**Key Words:** Dyadic state of consciousness, regained time, claustrophobic anxieties, agoraphobic anxieties, mutual regulation process.

**English Title:** Contributions from Mental Space-Time Model to the Tronick' Dyadic States of Consciousness Model

### **Cita bibliográfica / Reference citation:**

Vieta, F. y Ferriz, M. (2009). Aportaciones desde el Modelo del Espacio-Tiempo Mental al Modelo de Expansión Diádica de E. Tronick. *Clínica e Investigación Relacional*, Vol. 3 (1): 82-92.  
[<http://www.psicoterapiarelacional.es/CeIRREVISTAOnline/CEIRPortada/tabid/216/Default.aspx>] [ISSN 1988-2939]

## Introducción

El motivo de la presentación es dar a conocer el modelo del e-t mental (Vieta, F. 2007) que estamos desarrollando desde hace algunos años y que consideramos aporta herramientas muy útiles para nuestro trabajo como terapeutas. Hemos querido hacerlo además utilizando el modelo de E. Tronick por lo inspiradores que han sido para nosotros sus trabajos. No obstante creemos que existen algunos puntos que pueden clarificarse y entenderse mejor desde el modelo del e-t mental.

Del modelo de Tronick vamos a destacar el proceso de regulación mutua (Tronick, E. Z. 1989), los estados diádicos de la conciencia (Tronick, E. Z. 1998) y su proceso de ruptura/reparación.

**Imaginemos una escena de juego entre una madre y su bebé. Ella empieza a coger los pies del bebé y a moverlos, con expresiones faciales y sonidos guturales que captan la atención del pequeño, haciendo que éste se ría y mueva con más energía los pies. Ante la respuesta del bebé la madre ríe y continúa con este tipo de juego un rato más.**

Según Tronick, este juego sería fruto de un estado de expansión diádica de la conciencia. El bebé solo no hubiera podido crearlo. La madre tampoco. Tanto uno como otro pueden experimentar que cada uno es capaz de divertirse y promover diversión en el otro.

Para explicar los estados diádicos de conciencia Tronick parte de la teoría de los sistemas no lineales (dinámicos) abiertos, según la cual dichos sistemas se rigen por un principio esencial: basan su funcionamiento en el continuo intercambio de energía e información con el exterior para adquirir una mayor coherencia y complejidad, evitando así la tendencia a la entropía, que sería la tendencia al desorden y en el ámbito relacional sería el equivalente a la pérdida progresiva de probabilidades de conexión.

El modelo de expansión diádica postula que cada individuo es uno de estos sistemas self-organizados abiertos, que crea sus propios estados de conciencia. Para Tronick los estados de conciencia son estados psicobiológicos que integran el conocimiento explícito e implícito posible según la edad, intenciones y experiencia. Son un conocimiento privado, individual y continuamente cambiante acerca del sentido del mundo y de su relación con él. Una certeza inapelable acerca de cómo el mundo es.

Los distintos estados de conciencia individuales pueden ser expandidos en estados más complejos y coherentes en colaboración con otro sistema self-organizado, incrementando así el sentido del mundo de cada uno de los sistemas individuales, dentro de un **estado diádico de conciencia**.

**En nuestra anterior escena de madre-bebé jugando decimos que la experiencia del juego modifica el estado de conciencia individual de la madre ya que p.e. si es su primer hijo y es la primera vez que juega con él, su estado de conciencia antes del juego no incluía la experiencia de verse capaz como madre, de divertir y divertirse con su bebé. Después del juego su estado de conciencia sí que incluye dicha experiencia. Ha ganado coherencia y complejidad. Al bebé le ocurrirá algo parecido, con las restricciones propias de su edad, pero a la vez siendo para él una experiencia fundante a muchos más niveles.**

En este intercambio los gestos de uno hacia el otro van influyendo en las acciones y

respuestas que llevan a cabo y en sus estados de ánimo. A través de microexpresiones faciales, modulaciones del tono y timbre de voz, ritmos de movimiento del cuerpo, del contacto piel a piel, cada uno de los miembros del par recibe las señales de su interlocutor y ajusta su respuesta en función de tal información.

A este proceso bidireccional Tronick le llama **regulación mutua**. Según sus estudios experimentales con madres y bebés (test STILL FACE), el resultado observado al interrumpirse el proceso de regulación mutua – en este caso cuando la madre, siguiendo una consigna del investigador se muestra inexpresiva- el bebé muestra signos claros de angustia, de insistencia por obtener respuesta de la madre y si la actitud de ésta persiste, muestra finalmente pérdida del control postural y vitalidad.

No obstante, si la madre puede detenerse un momento y, por ejemplo, observar la reacción de su bebé ante la suya propia, quizás pueda aproximarse al infante de nuevo de un modo que les permita reestablecer la interacción. A esta secuencia Tronick la denomina **proceso de reparación**. Las situaciones de ruptura y reparación de los estados diádicos de conciencia se suceden de forma continua en la experiencia de interacción.

Ante este planteamiento las preguntas que nos hacemos son ¿qué pasa en la intimidad mental de la madre y del bebé que puede ayudarnos a entender por qué se dan las rupturas y las reparaciones?

En este punto Tronick argumenta que las rupturas en los EDC se producen porque los miembros del par no son capaces de captar con precisión el significado de las expresiones emocionales del otro. Aunque estamos de acuerdo con el hecho de que tales errores de comprensión ocurren habitualmente en toda interacción, creemos que Tronick no contempla en su explicación un elemento que a nuestro entender es crucial: las ansiedades que acompañan los encuentros y especialmente los desencuentros entre los miembros del par que se relaciona.

A nuestro entender, en todo encuentro lo primero que implícitamente nos pre-ocupa es la distancia y la duración de la interacción. Ésta es la idea de la que parte el modelo del e-t mental que a continuación vamos a desarrollar.

**El modelo del espacio-tiempo mental propone** que la relación depende en primera instancia de las dimensiones de espacio y tiempo físico y psíquico. Toda relación se da inevitablemente dentro de dichas dimensiones y el proceso de regulación mutua de Tronick también.

El modelo del e-t mental sostiene que en toda interacción se da una regulación primaria que tiene que ver con la distancia y la duración de la interacción. Esta regulación depende de dos ansiedades básicas, constituyentes del e-t-mental: las ansiedades claustrofóbicas y las agorafóbicas. A nuestro entender estas ansiedades responden respectivamente y en su grado máximo al temor de sentir que ya **nunca** podremos separarnos del otro significativo o que **jamás** recuperaremos la relación con éste.

En la agorafobia se podría decir que es la vivencia de un tiempo que se expande hacia el infinito la que crea la ilusión de un espacio sin límites. En la claustrofobia es la vivencia de un tiempo detenido la que crea la ilusión de un espacio oprimente.

Otro concepto clave del modelo del e-t mental es el **tiempo recobrado**. El tiempo recobrado es una función basada en la integración de los diferentes tiempos de experiencia, pasado, presente y futuro. Permite empatizar aquí y ahora profundamente con las vivencias pasadas del otro porque conecta con las propias vivencias pasadas en dicho presente, sin quedarse

atrapado y con la esperanza de que entre ambos se podrá ir construyendo en un futuro un espacio y un tiempo de relación más creativo.

Funcionar con un tiempo recobrado quiere decir aceptar la posibilidad de no entender, de no saber qué decir o hacer, de no poder por el momento aprehender con precisión el significado del otro, lo que contiene su estado de conciencia, pero con la esperanza de poder hacerlo en algún momento, si no es durante este encuentro quizás en el siguiente. Funcionar con tiempo recobrado crea un conocimiento relacional implícito que pasa a formar parte de los estados de conciencia de ambos individuos.

Creemos que la función de tiempo recobrado es fundamental en el proceso terapéutico.

Quizás la siguiente escena hipotética, ayude a pensar y aliente la discusión sobre el tema:

*•Una madre está con su bebé, éste empieza a llorar; intenta averiguar si tiene hambre. El niño sigue llorando y ella intenta ahora abrazarlo con cierta angustia. El bebé sigue llorando, cada vez con mayor desesperación. La madre se siente cada vez más irritada y se enfada con su bebé. Finalmente la madre da un portazo dejando al bebé llorando solo.*

Aquí diríamos que si este modelo relacional se repite con frecuencia, el bebé internalizará un patrón de regulación mutua inadecuado. Pero hay un hecho que es vital explicar: ¿Por qué durante los primeros minutos la madre puede mantener la conexión y después ya no?

Creemos que la clave está en la pérdida de la esperanza de poder tranquilizar a su bebé. Si la madre puede funcionar con un tiempo recobrado- es decir si puede acercarse a entender a su bebé aceptando la posibilidad de no entender- podrá aceptar ser cuestionada y mantenerse abierta a las respuestas de su hijo. Podrá darse un tiempo para pensar, podrá practicar el ensayo-error y pedir ayuda en caso necesario. Inicialmente esta madre puede acercarse a su bebé para averiguar qué le pasa. Hace un intento adecuado de reestablecer un proceso de regulación mutua con el bebé a través de la fusión, en este caso abrazándolo; no obstante, ante la persistencia del malestar del pequeño, se queda atrapada en un e-t fusional que es bidimensional, donde el tiempo está parado: la vivencia que la domina le hace sentir una certeza inapelable de que nunca entenderá qué le pasa a su bebé y el malestar no cesará jamás. Por este motivo se separa de manera brusca.

Para crear los estados diádicos de conciencia, cuando madre-bebé interactúan debe haber una configuración espaciotemporal en cada uno de ellos **de esperanza** por alcanzar una experiencia positiva y compartida temporal. Si la madre pudiera desarrollar una función de tiempo recobrado, entraría en un e-t mental de relación fusional, conservando la esperanza de poder avanzar tanto ella como su bebé hacia un estado – un espacio y un tiempo - de mayor bienestar y menor necesidad que permita una separación temporal adecuada.

Creemos que la función básica de **Tiempo Recobrado** es la que permite recordar y revivir situaciones traumáticas o de desencuentro de manera que no domine la necesidad de desconectarse o la impotencia de quedarse atrapado en dicho pasado traumático.

Dado que existe un movimiento evolutivo, cambiante y permanente del universo y nosotros formamos parte de él, necesitamos ir integrando en el presente lo que nos ha ido sucediendo en el pasado para poder encarar el futuro. La flecha del tiempo existe. La experiencia no es reversible. Lo que ha sucedido no se puede hacer desaparecer. Sin embargo, tanto si nos movemos intrapsíquicamente – o como diría Tronick, a través de

nuestro estado individual de conciencia- como si lo hacemos intersubjetivamente – formando parte de un estado diádico de conciencia- lo que sí es posible es volver a entrar en el e-t del pasado para ir reescribiendo la historia, incluso hasta el punto de influir en futuros e-t que todavía no han sido creados.

Si bien Tronick incluye el pasado como un elemento que se incorpora a los nuevos estados diádicos de conciencia, creemos que no contempla, de forma explícita, la existencia del futuro en el presente, ni su valor como agente de cambio. Por ejemplo desde la teoría del e-t mental la comunicación verbal de la madre hacia su bebé es una muestra de como ya está en un e-t futuro, imaginándose al infante como alguien que aún no es pero que puede llegar a ser, alguien capaz de comunicarse con ella también a este nivel. Solamente si la madre es capaz de sentir esta esperanza podrá evitar quedarse atrapada en la vivencia de estar relacionándose en el presente con un ser con grandes limitaciones. La madre debe sentir que ella es un agente de cambio vital entendiendo a su vez que también lo es el infante, cada uno según su estado de conciencia individual. Así como la madre, por su estado de maduración y sus posibilidades de uso del lenguaje, es de vital importancia en la creación de este e-t mental futuro, el bebé precisamente también por su estado de maduración incipiente, con una receptividad mucho mayor que la de un adulto, posibilita a su vez de manera vital la creación de dicho e-t mental futuro.

Deberíamos ir reconociendo la necesidad que como terapeutas tenemos de los pacientes para poder elaborar con ellos, de una manera cada vez más coherente y compleja, aquello que todavía no entendemos de nuestras propias dificultades. El estado de necesidad del paciente, que le hace estar abierto, receptivo de una forma relativamente comparable a la del bebé, brinda al terapeuta la oportunidad de reescribir ciertos significados propios, aún cuando los creyera consolidados.

Será también gracias a este reconocimiento que podremos co-crear este espacio diádico terapéutico de influencia mutua.

## VIÑETA CLÍNICA

Empezaré por contextualizar brevemente el caso. Se trata de un tratamiento de 13 años de duración cuya experiencia es imposible de transmitir en esta sesión resumida, como ya sabemos.

La paciente es una mujer de unos 40 años. Vive con sus padres ya que tiene un trabajo muy precario que no le permite independizarse. Uno de los motivos de consulta cuando llegó a mi despacho hace 13 años era que ella no se veía la cara (con los años he ido entendiendo que esta alucinación negativa era la concretización de la falta de una mirada especularizante e ilusionada de la madre, y también del padre) Cuando a los 4 años nació su hermano, que sí fue recibido por la madre con gran ilusión, la paciente vio confirmada su falta esencial de algo de valor y apreciable en su interior. Cuando algo no le salía bien, la madre no podía evitar compararla con el padre, un hombre muy carenciado emocionalmente, hasta el punto de parecer sufrir un retraso. En la escuela, la paciente sufrió las burlas crueles de alumnos, fomentadas también por un profesor. Durante todos estos años de tratamiento hemos ido construyendo entre los dos lo que considero es una relación muy auténtica: ella me habla sin tapujos y yo puedo ser cada vez más espontáneo. En este punto es la paciente que más me está ayudando.

Al principio del tratamiento estaba absolutamente convencida de ser tonta y todos sus



esfuerzos iban encaminados a que los demás no lo notaran. De mi, su terapeuta, esperaba que le dijera todo lo que tenía que hacer para no despertar la burla de los demás ni hacer evidentes sus limitaciones. Personalmente en esos momentos yo sentía que parte de su discurso evidenciaba una realidad. No obstante algunas de mis comunicaciones iban en la línea de señalar que ella tenía más recursos de los que demostraba. Sin embargo yo no sabía si realmente era así o si de serlo dónde se hallaban. Los años de trabajo con ella y el material que traía a las sesiones me ayudó a entender que parte de su obstinación era uno de sus recursos, quizás el más importante.

En una sesión reciente Aurora empieza hablando de un curso de claqué que ha iniciado hace poco. Se muestra enfadada porque no le salen los pasos e insiste que debe entenderlo para poder hacerlo. Dice que los demás pueden seguir al profesor...ella no. Piensa que debería apuntarse las cosas y entender primero racionalmente para aprender después. Su relato produce en mi cierta irritación, porque me suena a cosas que hemos hablado muchas veces, también por mi prisa por avanzar y por la obstinación que ella muestra, su insistencia en que las cosas vayan de otro modo (la huella del trauma). En nuestro diálogo ella puede reconocer que se siente mejor que en ocasiones anteriores, más tranquila (de hecho anteriormente hubiera sido imposible que se expusiera en una situación como ésta donde podría sufrir una vergüenza paralizante). También habla de un compañero que lo hace muy bien y comenta que casi no se ha sentido mal al pensar cómo la debe ver él, ni tampoco ha sentido rabia. Piensa que tal vez él tuvo circunstancias vitales más favorables (esta valoración parte de una re-narración de su historia co-construida a lo largo del tratamiento). En este punto Aurora quiere hablar de otro tema dado que, como siempre, hoy tampoco le ofrezco ninguna solución concreta sobre el curso de baile.

La invito a detenernos algo más en el tema, para valorar lo que ella experimenta como cambios, aunque sienta que no le doy soluciones.

Admite que está mejor, más tranquila...no se siente tan observada ni piensa que puedan burlarse. No obstante insiste en la necesidad de entender lo que debe hacer y que los demás aprenden más rápido.

Le pregunto entonces si se ha planteado la posibilidad de repetir. No, no se la ha planteado pero me repite un discurso frecuente en la sesiones sobre las prisas del mundo actual y continua su relato evocando el recuerdo de otra experiencia suya de aprendizaje.

Su relato contiene algo que me lleva a pensar con interés que detrás de cada disciplina, por sencilla que sea, hay siempre un universo. Llega un momento en el que empiezo a tener una experiencia nueva, inaudita con esta paciente: de repente empieza a hablar de una manera que me transporta a cuando de pequeño alguien importante para mí estaba a punto de explicarme un cuento. Entonces cuenta que ella se apuntó a las clases de claqué porque hay un amigo de la infancia, que de pequeño sacaba malas notas, era tímido y no tenía éxito con las chicas. Comenta de él que ahora tiene un trabajo interesante y participa en distintas actividades artísticas, entre ellas el claqué.

Durante un tiempo la experiencia de ilusión ante la expectativa de algo nuevo con mi paciente se diluye, pues el discurso parece recuperar su talante habitual. De nuevo ella expresa querer ser como este amigo, alguien distinto a ella misma. Como es habitual se compara y siente que los demás son mejores.

Entonces acepto su planteamiento, reconozco que, como ella dice, este es el mundo en el que ella ha vivido gran parte del tiempo, porque en su casa ha dominado esta mirada sobre ella. Pero paralelamente recupero la ilusión por crear con Aurora algo nuevo, siendo ahora yo el que cuente una historia.

*T: Imagínate la posibilidad que al igual que tu te sientes viviendo en este mundo del que hablábamos....imagina un mundo sin evaluación....la evaluación es un invento...¿quién dice qué es mejor aquel que aprende más rápido?...que es mejor ser así que de otra manera...Este es el mundo de las etiquetas....pero son un invento...También existe este mundo que te propongo... donde no hay nadie mejor o peor...sino que cada uno es distinto y especial....cada persona es portadora de un tesoro para la humanidad, de algo que es vital entender.*

*A: pero es que la gente no funciona así....mucha gente sí te mira y ve que no lo estás haciendo bien... ¡Te miran evaluándote!*

*T: estas personas no saben que están en una jaula (aquí los dos estamos absolutamente metidos en el cuento, estamos construyendo una narración nueva esperanzados en que pueda ir reparando la historia de su trauma)*

*A : (con gran interés) ¿Qué jaula?*

*T: es una jaula que no les permite entender que aquello que hace que se fijen en ti, cuando algo te resulta muy difícil, y que hace que te rechacen...esconde lo mejor de ti...algo que les iría muy bien a ellos pero que no pueden apreciar... (Aquí la miro con un aprecio muy profundo sintiendo que mi mirada la penetra, porque yo también deseo entrar en contacto con su tesoro).*

*A: (visiblemente emocionada) esto me ha gustado mucho (la siento espontánea y sincera)*

## **ALGUNOS COMENTARIOS SOBRE LA VIÑETA CLÍNICA Y UNA CONCLUSIÓN**

En este resumen de la sesión podemos apreciar el proceso de regulación mutua entre paciente y terapeuta, que lleva a la consecución de un estado diádico de consciencia y finalmente a la co-creación de nuevos significados potencial y gradualmente reparadores del trauma, a través de un momento de encuentro.

Desde el modelo del e-t mental podemos, también, darnos cuenta de cómo la regulación entre ambos intenta lidiar con el temor de que al volver a entrar en el espacio-tiempo del trauma y sobre todo de las consecuencias que le siguieron, nos quedemos atrapados en éste para siempre y el temor a no entrar en este e-t, pasando así de una experiencia a otra de una manera estéril que no permita jamás crear nuevos significados reparadores.

A continuación detallaremos algunos puntos que ejemplifican lo que acabamos de comentar, a través de un análisis momento a momento de la sesión:

1. En el fragmento “*En una sesión reciente Aurora empieza hablando de un curso de claqué que ha iniciado hace poco. Se muestra enfadada porque no le salen los pasos e insiste que debe entenderlo para poder hacerlo. Dice que los demás pueden seguir al profesor...ella no. Piensa que debería apuntarse las cosas y entender primero racionalmente para aprender después*”, la paciente muestra la dificultad que tiene a veces para recuperar momentos positivos y decisivos de su experiencia, cuando insiste en apuntarse los pasos de baile para aprendérselos. Anteriormente en el tratamiento entendí, y ella confió en mi criterio, que algo que hacía siempre durante y después de las sesiones

–apuntar en una libreta gran parte de lo que hablábamos- era algo así como depositar en la libreta su propia mente, esperando que al releerlo aquella funcionara como una fórmula mágica que hubiera hecho el trabajo de elaboración. Desde que le dije que creía que sería mejor que dejase de apuntar las cosas en la libreta y confiara más en la posibilidad de pensar sin ese apoyo, rápidamente empezó a mostrarse más capaz y ocurrente. Pero ahora no podía rescatar este significado.

2. *“Su relato produce en mi cierta irritación....”* La irritación que me despierta tiene que ver con la frustración de sentir – al igual que Sísifo al llegar a la cima de la montaña para comprobar que la pesada piedra vuelve a caer- por un momento una gran impotencia. La regulación que yo mismo debo hacer con dicho sentimiento tiene que ver con la esperanza de que no me sienta así para siempre. De este modo es como puedo pensar que tal vez haya hoy algo distinto y que no estamos donde siempre. Cada vez que contactamos con algo relacionado con el trauma no puede evitar vivir un dolor catastrófico, despertando en mi compasión y ternura. Lo que yo sé y sí puedo recuperar las veces que sea necesario es que cada vez que revivimos y contactamos con los restos del naufragio, tenemos la oportunidad de ampliar el espacio y el tiempo que acompañan a dicha experiencia.
  
3. *“En nuestro diálogo ella puede reconocer que se siente mejor(...). También habla de un compañero que lo hace muy bien y comenta que casi no se ha sentido mal al pensar cómo la debe ver él, ni tampoco ha sentido rabia. Piensa que tal vez él tuvo circunstancias vitales más favorables”* Ella puede entonces recuperar lo nuevo y bueno de la experiencia actual de una situación que le ha hecho revivir el trauma. Esta regulación entre paciente y terapeuta deriva en una expansión diádica de la conciencia, que le permite construir una re-narración auténtica de su historia.
  
4. *“En este punto Aurora quiere hablar de otro tema dado que, como siempre, hoy tampoco le ofrezco ninguna solución concreta sobre el curso de baile. La invito a detenernos algo más en el tema, para valorar lo que ella experimenta como cambios, aunque sienta que no le doy soluciones. Admite que está mejor, más tranquila...no se siente tan observada ni piensa que puedan burlarse. No obstante insiste en la necesidad de entender lo que debe hacer y que los demás aprenden más rápido. Le pregunto entonces si se ha planteado la posibilidad de repetir. No, no se la ha planteado pero me repite un discurso frecuente en la sesiones sobre las prisas del mundo actual y continua su relato evocando el recuerdo de otra experiencia suya de aprendizaje.”* Aquí podemos ver la presencia de las ansiedades claustrofóbicas en la paciente. No le doy soluciones y quiere pasar rápidamente a otro tema. Mi ansiedad agorafóbica me hace sentir que si nos alejamos en este preciso momento y tan rápido corremos el riesgo de ir tocando temas distintos (espacios-tiempos distintos) sin lograr consolidar un poco más los cambios creativos que ya se están dando. Por esta razón le reconozco su queja de que no le doy soluciones, pero le pido que nos detengamos, sólo un poco, en lo que parece que va mejor.
  
5. *“Su relato contiene algo que me lleva a pensar con interés que detrás de cada disciplina, por sencilla que sea, hay siempre un universo.”* En este momento siento que me encuentro solo a la hora de darle un poco de vida e interés al relato de Aurora. Pienso en la sensación propia y personal que se despierta en mí cuando me acerco al misterio que implica cada nueva disciplina.



*“Llega un momento en el que empiezo a tener una experiencia nueva, inaudita con esta paciente: de repente empieza a hablar de una manera que me transporta a cuando de pequeño alguien importante para mí estaba a punto de explicarme un cuento. Entonces cuenta que ella se apuntó a las clases de claqué porque hay un amigo de la infancia, que de pequeño sacaba malas notas, era tímido y no tenía éxito con las chicas. Comenta de él que ahora tiene un trabajo interesante y participa en distintas actividades artísticas, entre ellas el claqué.”*

En realidad hay también algo implícito, tanto en el relato de Aurora como en su actitud, - quizás una receptividad comparable a la del bebé- que es potencialmente inspirador. ¿De dónde surge esta sensación inaudita que crea en mí la expectativa de algo muy interesante –como un cuento-, proveniente de una paciente casi siempre desvitalizada e inexpresiva, aunque obstinada hasta la extenuación? Cuando sientes ganas de que te expliquen un cuento y a la vez alguien con ganas de explicártelo toma la iniciativa, creemos que lo importante no es discernir quién es el autor ya que es una situación co-creada. La clave reside en entender qué dos actitudes han conseguido producir ese encuentro potencialmente creativo: una iniciativa que se encuentra con una receptividad ilusionada y una receptividad esperanzada que se encuentra con una iniciativa que se aventura al ser ampliado el espacio-tiempo de la relación.

6. *“Durante un tiempo la experiencia de ilusión ante la expectativa de algo nuevo con mi paciente se diluye, pues el discurso parece recuperar su talante habitual. De nuevo ella expresa querer ser como este amigo, alguien distinto a ella misma. Como es habitual se compara y siente que los demás son mejores”. En la regulación que entre Aurora y yo vamos desarrollando llega este momento en el que siento que volvemos a lo mismo, apareciendo de nuevo el escenario de la desolación posterior al trauma, cuando sintió una vez y otra que ella era peor en todo que los demás e iba a ser así para siempre.*
7. *“Entonces acepto su planteamiento, reconozco que, como ella dice, este es el mundo en el que ella ha vivido gran parte del tiempo, porque en su casa ha dominado esta mirada sobre ella. Pero paralelamente recupero la ilusión por crear con Aurora algo nuevo, siendo ahora yo el que cuente una historia”. Y aquí soy yo el que, estando aún suficientemente ilusionado por el momento creativo anterior, tomo la iniciativa usando creativamente la ansiedad claustrofóbica - que me ha señalado que de nuevo hemos entrado en el e-t del trauma-, y con un intenso deseo de que me acompañe a ver si encontramos una salida auténtica y reparadora, empiezo a contarle un cuento.*
8. *“T: Imagínate la posibilidad que al igual que tu te sientes viviendo en este mundo del que hablábamos...imagina un mundo sin evaluación...la evaluación es un invento...¿quién dice qué es mejor aquel que aprende más rápido?...que es mejor ser así que de otra manera...Este es el mundo de las etiquetas...pero son un invento...También existe este mundo que te propongo... donde no hay nadie mejor o peor...sino que cada uno es distinto y especial...cada persona es portadora de un tesoro para la humanidad, de algo que es vital entender.*

A: pero es que la gente no funciona así....mucha gente sí te mira y ve que no lo estás haciendo bien... ¡Te miran evaluándote!

T: estas personas no saben que están en una jaula (aquí los dos estamos absolutamente metidos en el cuento, estamos construyendo una narración nueva esperanzados en que pueda ir reparando la historia de su trauma)

A : (con gran interés) ¿Qué jaula?

T: es una jaula que no les permite entender que aquello que hace que se fijen en ti, cuando algo te resulta muy difícil, y que hace que te rechacen...esconde lo mejor de ti...algo que les iría muy bien a ellos pero que no pueden apreciar... (Aquí la miro con un aprecio muy profundo sintiendo que mi mirada la penetra, porque yo también deseo entrar en contacto con su tesoro).

A: (visiblemente emocionada) esto me ha gustado mucho (la siento espontánea y sincera)”

El cuento simboliza y refleja la creación de un e-t futuro donde juntos imaginamos la reparación del trauma. Tiene lugar dentro de un estado diádico de conciencia y supone además un auténtico momento de encuentro. Mi mirada espontánea y emocionada alcanza de lleno el núcleo traumático: la falta de una mirada especularizante e ilusionada por parte de su madre.

A modo de conclusión sostenemos que el objetivo básico de todo tratamiento consiste en el desarrollo del conocimiento relacional implícito y explícito, obtenido mediante la regulación mutua entre paciente y terapeuta, partiendo de la función de tiempo recobrado, a través de la cual el terapeuta debe poder ser capaz de conectar con su propio pasado y revivirlo en el presente evocado por la comunicación del paciente- sin quedarse atrapado o con la necesidad de desconectarse- ayudando así al paciente a hacer lo mismo, manteniendo la esperanza de construir con él un futuro más creativo.

## REFERENCIAS

- Harrison, A., Tronick, E. Z. (2007) Contributions to understand therapeutic change: now we have a playground. *JAPA*, 55 (3), 853-874
- Lyons-Ruth, Karlen. (2006). The interface between attachment and intersubjectivity: Perspective from the longitudinal study of disorganized attachment. *Psychoanalytic Inquiry*, 26 (4), 596-616
- Sander, L.W., Nahum, J. F, Harrison, A.M., Lyons-Ruth, K., Morgan, A.C., Bruschiweiler-Stern, N., & Tronick, E.Z. (1998). Non-interpretive mechanisms in psychoanalytic therapy: The something more than interpretation. *International Journal of Psychoanalysis* 79:903-921.
- Tronick, E.Z. (1989). Emotions and emocional Communication in infants. *American Psychologist*, 44, 112-119
- Bruschiweiler-Stern, N., Harrison, A.M., Lyons-Ruth, K., Morgan, A.C., Nahum, J.P, Sander, L.W., & Stern, D.N. (1998). Dyadically expanded states of consciousness and the process of therapeutic change. *Infant Mental Health Journal* 19:290-299.
- (2003). "Of Course All Relationships Are Unique": How Co-creative Processes Generate Unique Mother—Infant and Patient—Therapist Relationships and Change Other Relationships. *Psychoanalytic Inquiry*, 23:473-491

--- (2004). Why is connection with others so critical? The formation of dyadic states of consciousness: Coherence-governed selection and the co-creation of meaning out of messy meaning making. In *Emotional Development: Recent Research Advances*, ed. J. Nadel & D. Muir. Oxford: Oxford University Press, pp. 293-316.

Vieta, F. y col. (2007). El espacio-tiempo mental: más allá de la relación. *Clínica e investigación relacional*. Revista electrónica, vol. 1, nº1, 2007.

[[http://www.psicoterapiarelacional.es/CeIRREVISTAOnline/Volumen11Junio2007/CeIR\\_V1N1\\_2007\\_7F\\_Vieta/tabid/265/Default.aspx](http://www.psicoterapiarelacional.es/CeIRREVISTAOnline/Volumen11Junio2007/CeIR_V1N1_2007_7F_Vieta/tabid/265/Default.aspx)]

## NOTAS

---

<sup>1</sup> **Mercè Férriz Gil** es psicóloga clínica y psicoterapeuta psicoanalítica. Trabaja en la residencia para discapacitados psíquicos profundos Josep Mas i Dalmau, de Sant Joan Despí (Barcelona) y en consulta privada (C/ Balmes, 313 entlo. 1ª, Barcelona. Tel. 93 209 7378). Pertenece al comité de redacción de la revista electrónica *Clínica e investigación relacional*, delegación de Barcelona. Es miembro de la Associació Catalana de Psicoteràpia Psicoanlítca, de la A.E.P.P y de F.E.A.P. [merce\\_ferriz@yahoo.es](mailto:merce_ferriz@yahoo.es)

<sup>2</sup> **Francesc Vieta Pascual** es psicólogo clínico y psicoterapeuta psicoanalítico. Trabaja en consulta privada (C/ Balmes, 313 entlo. 1ª, Barcelona. Tel. 93 209 7378). Es coordinador de la redacción en Barcelona de la revista electrónica *Clínica e investigación relacional*. Autor del artículo "El espacio-tiempo mental: más allá de la relación" (*Revista Ceir*, vol.1, nº1, 2007 <http://www.psicoterapiarelacional.es/Revistasrelacionales/CEIR/tabid/216/Default.aspx>). Es miembro de I.A.R.P.P. España, de la Associació Catalana de Psicoteràpia Psicoanlítca, de la A.E.P.P y de F.E.A.P. [francescvieta@hotmail.com](mailto:francescvieta@hotmail.com)