

# *Nos curamos con nuestros pacientes*

*En la crisis vital el sujeto se abre al “ser” que co-participa*

Hay un sujeto cerrado a toda relación objetal ya sea estructural, o vincular o código como el lenguaje, pero entiendo que hay otro sujeto, que el psicoanálisis no lo tiene tan en cuenta, que es un “sujeto abierto”, subjetividad liberada de toda relación tanto externa formal, estructural o código, este sujeto está abierto al encuentro participativo<sup>1</sup> de “ser siendo con”. Lo interesante para nosotros, psicoanalistas y psicoterapeutas es que al abrimos a “ser siendo con” la realidad que está dada se transforma en realidad dándose con nosotros. El encuentro terapéutico supone que somos siendo con nuestros pacientes.

Profundicemos un poco, el Yo como sujeto está cerrado a “otro” con el que se identifica y es identificado, de esa manera el objeto del deseo queda definido para su satisfacción. Sabemos que este objeto queda muchas veces oculto dadas las circunstancias traumáticas de la vida. Así es que la transferencia es un método excelente para la cura pues “transfiere aquí y ahora como entonces” esa relación problemática liberándonos paulatinamente de ella. Esto está ligado a entender al sujeto del lenguaje como que representa lo percibido para pensarlo y comunicar gracias a ese código.

Como diría Nietzsche toda representación nos aleja de la vida igual que la vida nos aleja de la representación y pensar. Y agregaría que nos aleja del ser que somos viviendo con los demás.

---

<sup>1</sup> Participar es “devenir en el otro sin dejar de ser uno”

Este detalle nos es importante para entender mejor la teoría de crisis vital que utilizo en la clínica. Pues consiste que al “suspender el Yo” debilitando al sujeto cerrado a toda relación para abrirlo a la vida (por eso lo de crisis vital) donde nos encontramos co-participando, no como Yo (sujeto), sino como “ser siendo con”. En esta nueva experiencia el deseo se transforma en anhelo de ser mas con los demás. Al abrirse el sujeto nos encontramos participando de una misma experiencia donde anhelamos “auto superarla siempre “con”, conservando el ser “diferente”.

Es importante que en esta experiencia de apertura del sujeto la percepción, la representación y el pensar quedan debilitados<sup>2</sup> y muy influidos por la vivencia que registra la in-formación invisible que se está dando, más allá de lo dado y percibido. Lo dado y lo dándose conviven y se transforman anhelando la cura que los que participan experimentan.

El hecho de que se ha debilitado la relación en aras del encuentro hace que “nada nos es ajeno” (Spitz) o en otros términos “todo tiene que ver con todo” (los físicos de la cuántica), conservando “el ser” diferente y singular ante lo dado vivido como “resistencia” (Max Scheler). Este rescate del ser convierte la experiencia en anhelo común de superación. Experiencia que está más allá de todo deseo del Yo como sujeto de una relación.

Esta es la experiencia dándose desde lo originario del encuentro “aquí y ahora” donde el tiempo se libera del espacio y mira al futuro. A este hecho físico y psicológico Prigogine le llama “la flecha del tiempo” pues al liberarse el tiempo del espacio se debilita su carácter cronológico (el pasado) para dirigirse (como el anhelo) hacia el futuro. Lo mismo pasa con nuestros determinismos. Lo dado

---

<sup>2</sup> Cuando Vattimo habla de “pensamiento débil” se refiere a esta debilidad que nos abre al encuentro dialogal.

convive con lo dándose y este lo transforma. Hay una frase memorable de Edmundo Roca “lo no dicho de lo dicho es mucho mas e influye sobre lo dicho” que yo traduzco como que lo invisible de la vivencia tiene in-formación que influye lo dicho desde lo percibido<sup>3</sup>.

Cuando nos encontramos con nuestros pacientes en un dialogo abierto, coparticipamos, es decir lo dicho y escuchado forman una unidad que anhela una verdad “aquí y ahora” que para nosotros terapeutas: cura. Otra frase memorable me resuena y esta vez es de Vattimo cuando dice “la verdad está en el dialogo” (como buen nietzscheano no cree que la verdad exista como objetiva).

### Aterricemos en la clínica

Cuando dudamos de lo que percibimos y pensamos, suspendemos todo prejuicio dado por nuestros conocimientos previos y percepciones, nos pasa algo interesante, el sujeto se “abre” a una experiencia donde lo dado de toda relación convive con lo invisible de lo dándose que vivenciamos (quizá sea importante aclarar que la vivencia es un sentimiento previo a la percepción y tiene in-fonación). Ampliando la experiencia como relación a una experiencia como encuentro donde “todo tiene que ver con todo” como dicen los físicos de la cuántica, los poetas y filósofos de “la complejidad”.

Entonces cuando interpretamos la inmediatez de la experiencia vivida, la construimos, no nos limitamos a interpretar lo oculto cuando interpretamos lo transferido en la relación.

---

<sup>3</sup> Hoy día los físicos sostienen que la mayor parte de la materia del universo es invisible y la llaman materia oscura.

Cuando logramos interpretar lo vivido en el encuentro (que no excluye la interpretación de la relación terapéutica) hay sorpresa porque estamos poniendo imagen a un acontecimiento. Ustedes saben que un acontecimiento no es un suceso causal. Da cuenta del “aquí y ahora” que al construir o crear lo nuevo, lo viejo es transformado y estamos incluidos. Por eso nos curamos con nuestros pacientes.

Cuando curamos buscamos la verdad que cure, pero como dice Nietzsche, “la verdad objetiva no existe” y digo junto a Vattimo, está en el dialogo. En el encuentro terapéutico dialogamos en un sentido profundo donde hablar y escuchar es un solo acto, solo posible cuando el sujeto es abierto a un campo donde “todo tiene que ver con todo” que denomino coparticipación de una crisis vital donde existe el mismo anhelo de superarnos con nuestros pacientes. Machado expresa bien ese anhelo diferente al deseo cuando nos dice, “caminante no hay camino, se hace camino al andar”.

Déjenme agregar una “flor”, cuando Badiou dice “el amor construye” yo digo en todo dialogo profundo que todo encuentro provoca, si le agregamos amor la interpretación de la inmediatez de la experiencia garantiza, no que digamos “la verdad” con nuestros pacientes, pero si al menos “lo mejor que pudimos”. La pasión por lo posible es nuestro nuevo anhelo.

Para los que dudan que esto sea poco científico los voy a tranquilizar con dos premios nobel de la ciencia.

Uno es Prigogine cuando dice “la función es previa a la estructura” está hablando de “la flecha del tiempo” liberada del espacio, la función invisible es energía con información que construye nueva materia.

El otro premio nobel es Niels Bohr cuando nos enseñó que en la realidad subatómica no hay observador ni certeza, el sujeto que observa se ha extendido a coparticipar de la realidad que investiga y además nos dice que al no haber certeza medible entramos en lo posible.

“La verdadera experiencia es aquella donde hay encuentro con la cosa produciendo en el sujeto una efectiva modificación” (Gazamer).

También la llama “experiencia de verdad” como Vattimo cuando dice, “la verdad está en el dialogo”. Lo que entiendo, coincidiendo con ellas es que en el encuentro terapéutico (mas allá de la relación terapéutica) hay una “experiencia de verdad”, un dialogo que anhela verdad cuando el Yo como sujeto está suspendido o sea abierto al devenir de ese encuentro donde lo que hablo y escucho es un encuentro anhelando “ser siendo con”, consecuencia de “abrir el sujeto”.

Por eso insisto: “nos curamos con nuestros pacientes”

Octavio Fernández Mouján  
[www.psicoanalisisabierto.org](http://www.psicoanalisisabierto.org)

## BIBLIOGRAFIA

Vattimo G. “mas allá del sujeto” Paidós 1992.

Heidegger M. “Holderlin y la esencia de la poesía” Antropos 1995

Levinas E. “Entre nosotros” Ed. Pretextos 1993

Fernández Mouján Octavio “Crisis vital” Nueva visión primera edición 1989

Fernández Mouján “de la relación al encuentro” 1ra. Edición Madrid 2011

2da. Edición multiediciones 2014