

La intersubjetividad nace, no se hace

Helena Fernández

El espacio intersubjetivo se construye entre paciente y terapeuta, teniendo ambos un papel activo en el proceso. Es en la experiencia de un espacio intersubjetivo armonioso durante el encuentro terapéutico, donde radica el potencial transformador del mismo, una experiencia única e irrepetible donde las subjetividades se encuentran y cambian por y a través de la presencia del otro, envueltos ambos por un mismo campo. El espacio intersubjetivo es más que la suma de las subjetividades, es algo nuevo y compartido.

Para comprender esto, revisaré primero el nacimiento de la subjetividad e intersubjetividad, entendiendo que el desarrollo de ambos fenómenos se da desde el nacimiento del bebé. Revisaré la forma en cómo se puede entender el espacio intersubjetivo en Terapia Gestalt desde la perspectiva de campo. Expondré una viñeta clínica para poder contextualizar en la práctica los conceptos teóricos expuestos. Y finalmente, describiré una serie de conclusiones, con la intención de servir a la reflexión sobre nuestra práctica terapéutica.

Introducción

El potencial transformador del encuentro terapéutico radica en la construcción de un espacio intersubjetivo, una experiencia única e irrepetible donde las subjetividades de paciente y terapeuta se encuentran y cambian por y a través de la presencia del otro, dentro y envueltos ambos por un mismo campo. El espacio intersubjetivo es más que la suma de las subjetividades, es algo nuevo y compartido, con potencial transformador.

Cuando el *self* emerge, es decir, cuando la subjetividad se pone en acción con y mediante otro, se abre la posibilidad de generar un encuentro genuino, o espacio intersubjetivo, en el que ambas personas se reconocen mutuamente, se sintonizan y regulan afectivamente y comparten una significación nueva para el paciente y, por tanto, con capacidad transformadora. Las experiencias se signifi-

can a la luz del contexto intersubjetivo, y esta significación puede ser expresada verbalmente o no, y de forma más o menos explícita. En cualquiera de los casos, el espacio intersubjetivo tiene la capacidad de reconocer, reparar, aliviar y transformar las experiencias dolorosas o sufrimiento humano.

Para comprender esto, me dispongo a revisar primero el nacimiento de la subjetividad e intersubjetividad, entendiendo que el desarrollo de ambos fenómenos se da desde el nacimiento del bebé y en la que ambos, la cuidadora principal, habitualmente la madre, tienen un papel activo. También revisaré la forma en cómo se puede entender el espacio intersubjetivo en Terapia Gestalt desde la perspectiva de campo de la situación y desde la perspectiva de campo fenomenológico.

Expondré una viñeta clínica para poder contextualizar en la práctica los conceptos teóricos expuestos. Y finalmente, describiré

una serie de conclusiones con el objetivo de que brinden inspiración a la reflexión sobre nuestra práctica, siempre expuesta a ser revisada, comprendida más profundamente y transformada.

Es importante para mí finalizar esta introducción nombrando lo obvio: la complejidad del fenómeno intersubjetivo, así como la comprensión profunda de las diferentes perspectivas de campo, con una misma base y múltiples maneras de entenderla o intervenir en el campo, hacen que este artículo se convierta en una aproximación muy somera, cuya intención es despertar el interés en los temas expuestos.

El nacimiento de la intersubjetividad

El nacimiento de la subjetividad y de la intersubjetividad se inicia con el propio nacimiento del bebé. Es a partir de ese momento cuando el bebé, de manera progresiva y desde el principio, comienza a desarrollar el sentido del sí mismo. Este proceso tiene lugar en el contexto de una relación entre él o ella y su cuidadora principal, habitualmente la madre; es decir, se produce en un marco intersubjetivo.

El surgimiento de la subjetividad y de la intersubjetividad va de la mano: ambos procesos suceden simultáneamente y se influyen mutuamente (Stern, 1985).

Daniel Stern (1985) expone su teoría en el libro *El mundo interpersonal del infante*, basada tanto en sus observaciones clínicas como en estudios de psicología del desarrollo. Se trata de una teoría especialmente revolucionaria, que marca un antes y un después en la psicología del desarrollo y en la forma de comprender a los infantes y el vínculo madre-bebé.

Dos de los elementos novedosos que introduce esta teoría son, en primer lugar, que

en el proceso de construcción del sí mismo y del espacio intersubjetivo tanto el bebé como la madre desempeñan un papel activo, frente a la idea previamente dominante de que los bebés eran seres pasivos. En segundo lugar, sostiene que ambos procesos comienzan a conformarse antes de la aparición del lenguaje, lo que implica que la subjetividad emerge como experiencia en una etapa pre-reflexiva.

Este proceso, en el que ambos participan activamente, es posible gracias a la capacidad de sintonización emocional: la madre capta y responde de manera adecuada al estado interno de su bebé y, a su vez, el bebé percibe esa comprensión y se ajusta a ella. Se trata de una auténtica danza psíquica en la que ambos se van regulando y sintonizando emocionalmente, lo que permite la construcción de un espacio intersubjetivo suficientemente armonioso.

Desde esta perspectiva, no se trata únicamente de que la madre atienda las necesidades físicas del bebé, sino de que pueda compartir y acompañar sus experiencias internas. Evidentemente, en el vínculo madre-bebé también se producen momentos de no sintonización, en los que el espacio intersubjetivo no resulta armonioso y puede vivirse como confuso o frustrante.

Teniendo en cuenta que lo fisiológico construye lo psicológico, me parece importante rescatar que, además de una danza psíquica, la construcción de subjetividad/intersubjetividad también emerge y constituye una danza corporal, o lo que Ajuriaguerra denominó «diálogo tónico» (Ajuriaguerra, 1980, como se citó en Guimón 2010). Me remito también a los interesantísimos trabajos y desarrollos teóricos de Ruella Frank (2022), que define seis movimientos fundamentales: abandonándose con, empujando contra, extendiendo/alcanzando a, agarrando a, tirando hacia y soltándose del otro. Cada uno de

estos movimientos corporales construye su correspondiente habilidad psíquica, y se aprenden en una danza corporal y emocional entre el bebé y su madre (Ruella, 2011).

La investigación y desarrollo teórico con relación al vínculo madre-bebé proporciona información muy influyente en la comprensión de la relación paciente-terapeuta. En este sentido, Stern desarrolla años más tarde el concepto de «momento presente» (2004).

Este momento es entendido como una vívida experiencia intersubjetiva en el encuentro terapéutico entre paciente y terapeuta, caracterizada por la reorganización de emociones, percepciones y acciones, es decir, es un momento transformador. Tiene una estructura temporal: descansa en el pasado inmediato y prefigura el futuro también inminente.

El momento presente transcurre en un nivel no consciente o implícito más que en forma de una experiencia consciente, verbalizada. La experiencia implícita es consciente como forma de experiencia pero no es reflexiva ni explícita. Es después que, si se presenta terapéuticamente necesario, se puede poner una consciencia reflexiva, una significación verbal compartida.

La intersubjetividad en Terapia Gestalt

Laura Perls (1992/2018) escribía en su libro *Viviendo en la frontera*:

Es desafortunado que lo que se ha vuelto ampliamente conocido y practicado como Terapia Gestalt es solamente el método utilizado por mi difunto marido, en talleres demostrativos y películas en tres o cuatro años de su vida [...] El imitar su método como *la* técnica terapéutica, sin tener en consideración



Tanto el bebé como la madre desempeñan un papel activo en la construcción del espacio intersubjetivo.

las necesidades y limitaciones específicas en la situación real es superficial, mecánico, manipulador y carente de autenticidad.

A continuación describo cómo puede comprenderse el espacio intersubjetivo desde dos de las perspectivas de campo que se imparten en la actualidad: el campo de la situación, con referentes como Jean-Marie Robine (Francia) y Carmen Vázquez Bandín (España), y el campo fenomenológico, con referentes como Gianni Francesetti (Italia). Ambas perspectivas constituyen, como ocurre a menudo en Gestalt, diferentes maneras de describir

un mismo fenómeno: el potencial transformador de la psicoterapia.

Existen numerosas personas referentes en distintos países que investigan y aplican la perspectiva de campo en la terapia gestáltica, cada una desde una comprensión singular y situada. Esta diversidad de miradas permite aproximarse al concepto de campo desde ángulos distintos —y en ocasiones convergentes—, ampliando la comprensión de su alcance clínico y de su potencial psicoterapéutico. De este modo, el cuerpo teórico de la Gestalt se enriquece, ganando profundidad y complejidad.

El self en Terapia Gestalt

Como se propone en el libro fundacional *Terapia Gestalt: excitación y crecimiento de la personalidad humana* (Perls, Hefferline y Goodman, 1951/2006), influido por corrientes posmodernas, el *self* deja de entenderse como algo perteneciente a lo más profundo del individuo para pasar a formar parte del proceso de contacto. De este modo, se transforma en un fenómeno del campo.

En Terapia Gestalt, el *self* no se concibe como un ente independiente, fijo o estático, ni situado dentro de la persona. Por el contrario, se entiende como un proceso dinámico que emerge a través de la interacción con otro: surge desde el campo, se despliega en el campo y funciona como respuesta al mismo, cumpliendo así una función en el campo.

Desde esta perspectiva, la experiencia del campo se fundamenta en lo vivido en la frontera de contacto. Así podríamos hablar de un campo único que se crea y se recrea en la frontera de contacto. Como dice Robine (2009): «Soy creador de la situación en la cual estoy, al mismo tiempo que soy creado por esa situación».

En este sentido, el campo es co-creado por las interacciones (por acción u omisión) de las personas que lo integran: lo que aparece en la sesión pertenece a ambos.

La frontera de contacto se puede entender como el lugar donde cada uno toca y es tocado por el otro, donde comprende y es comprendido. El encuentro en la frontera de contacto se podría definir como un reconocimiento mutuo, que va más allá de un reconocimiento de dos subjetividades simultáneamente, sino que es un reconocimiento de aquello que está siendo creado en ese mismo instante en un espacio intersubjetivo, una experiencia de *nosotros* única e irrepetible.

El *self* se puede definir como el proceso subjetivo que se inicia y despliega en la interacción con otro hacia la frontera de contacto, es decir, en dirección al encuentro con el otro, independientemente de que este proceso se vea interrumpido o completado, de que sea más o menos satisfactorio o angustiante, novedoso o repetitivo, previsible o transformador. El *self* solo existe cuando y donde existe un contacto.

Por tanto, la subjetividad no pertenece a un sujeto aislado que intenta entender su «estar en el mundo», sino que la subjetividad es un fenómeno dinámico en el que la presencia e interacción con la alteridad tiene un papel imprescindible.

La subjetividad sería una experiencia-proceso hacia la frontera de contacto, o lo que es lo mismo, hacia un espacio intersubjetivo.

La intersubjetividad nace y es al mismo tiempo consecuencia del espacio psicológico y temporal en el que se produce un verdadero encuentro, que es el encuentro donde hay un reconocimiento mutuo y una regulación afectiva, permite una significación conjunta que se co-crea mediante las interacciones que se dan en la relación.



Perspectiva de campo fenomenológico

Desde la perspectiva del campo fenomenológico, lo que una persona siente y piensa —tanto si lo expresa como si no—, está influido por el campo, no solo por la alteridad, sino por el campo entendido como aquello en lo que estamos inmersos y que nos envuelve, y que es más que la suma de las presencias individuales. Del mismo modo, lo que el otro siente y piensa, lo exprese o no, está influido por ese mismo campo. La manera en que percibimos un campo fenomenológico es a través de la estética, es decir, a través de los sentidos (Gianni Francesetti, 2011). El campo emerge y envuelve a las personas que lo integran: aquello que aparece en la sesión pertenece al campo.

La subjetividad es una experiencia-proceso hacia la frontera de contacto.

Así, la intersubjetividad puede entenderse como una cualidad del campo que necesita ser activada o transitada por las personas que lo conforman para posibilitar un cambio en el propio campo, cambio que implica la construcción de una nueva significación.

El terapeuta trabaja entonces con su propia presencia y con su propia subjetividad, modulando aquello que siente o piensa, sin necesidad de expresarlo de manera explícita. Esta modulación tiene un efecto directo en las características del campo. En la medida en que el terapeuta puede autorregularse, se aproxima a activar la cualidad intersubjetiva del campo y, con ello, a ofrecer la posibilidad de una transformación hacia algo nuevo y potencialmente reparador.

A continuación, escribiré de forma breve un caso, centrándome en una sesión en particular. La elección de esta sesión tiene que ver con la consideración de esta como ejemplo de la creación del espacio intersubjetivo como un momento transformador, que se da cuando las subjetividades de paciente y terapeuta se reconocen mutuamente, se sintonizan de forma genuina, y se regulan afectivamente. El encuentro de las dos subjetividades produce un espacio intersubjetivo, que es más que la suma de ellas.

Juan es un hombre colombiano de 50 años que vive en Valencia. Su motivo de consulta, según expresa, tiene que ver con una situación complicada en diferentes ámbitos de su vida: un proyecto profesional trunca-do, un trabajo a jornada parcial que no le satisface, una economía que se ha ido precarizando en los últimos años. Aunque reconoce estos malestares, expresa que su principal motivo de consulta es que, en este contexto, se ha separado de la mujer con la que había iniciado una relación a distancia. Esta separación es muy dolorosa para él. Ella le ha hecho mucho daño, le ha sido infiel. A pesar de ello, él la sigue idealizando, y tiene dificultades para reconocer su dolor y rabia.

Respecto a su familia de origen, recuerda a un padre ocupado con el trabajo, pero presente en los momentos familiares. Recuerda a una madre ocupada también con el trabajo, al que dedicaba muchas horas, pero distante emocionalmente. La recuerda poco cariñosa, poco comunicativa y bastante exigente. Recuerda haberse sentido muy solo durante la infancia.

Atiendo a Juan de forma semanal, y semanalmente él viene con su pelo largo recogido en un moño. Mientras las sesiones avanzan me doy cuenta de que su sensibilidad hace que en cada detalle que relata recaiga un

peso emocional importante, se me hace intenso, se me hace mucho. Al mismo tiempo, él recurrentemente mira el reloj para asegurarse de cuánto tiempo le queda para hablar, quiere expresar muchas cosas, quiere que yo le comprenda profundamente, y al mismo tiempo desconfía de que eso esté pasando. Lo verbaliza así: «Se me quedan cortas las sesiones; se me hace muy larga la semana antes de la siguiente sesión». En otra ocasión expresa que a veces siente que nuestra relación es distante, haciendo uso de la misma palabra con la que describió la relación con su madre, con una mirada triste, como si no consiguiera llegar a mí, y al mismo tiempo un tono de voz que esconde cierta exigencia. Siento que no soy suficiente, que el espacio de terapia no es suficiente para él. Lo percibo demandante, lo cual me genera cierto rechazo, cierta distancia emocional para protegerme de esa intensidad y esa demanda. Percibo como si quisiera «agarrarme y no soltarme». Yo soy consciente de ello, me tengo paciencia, nos tengo paciencia, y confío.

Después de cinco meses, hay una sesión en la que sucede algo excepcional. Cuando llega el momento de despedirnos, él rompe a llorar y dice: «No puedo cerrar esta sesión, siento que no puedo cerrar, que no puedo irme». Y sucede algo en mí, totalmente genuino e inédito. Puedo sentir su desesperación, puedo sentirla y reconocerla muy profundamente. Puedo reconocerlo en su desesperación. Entonces, de una manera que pareciera casi mágica, me dan ganas de acercarme a él por primera vez. Le pregunto: «¿Me puedo acercar?». Me dice que sí, asintiendo con la cabeza. Le pregunto después: «¿Te puedo tocar?», y vuelve a decir que sí, nuevamente asintiendo. Me acerco entonces, y él hace un gesto de abalanzarse hacia mí para abrazarme, pero mi cuerpo, de alguna manera, le indica que no, sin un gesto explícito. Mi cuerpo se mueve solo, intuitivamente: le pongo una

mano en el hombro y la otra en la espalda. En ese momento, él toma la mano que está en su hombro y llora. Es un llanto de liberación, un llanto acompañado de un sonido, como si estuviera vaciando algo. Cuando termina, retiro mis manos de su cuerpo y vuelvo a sentarme frente a él. Nos miramos, y él me dice, todavía con emoción en los ojos: «Gracias, muchas gracias, nos vemos la semana que viene». Yo estoy conmovida. Me siento conectada con él; siento que, por primera vez, estamos en *la misma onda*, vibrando en *la misma frecuencia*.

Como se desprende de lo descrito, no hubo una consciencia reflexiva después de este encuentro, una significación verbal y explícita de lo sucedido. Hubo un espacio de sintonización emocional, de reconocimiento mutuo, de un nosotros, desde la honestidad.

A la sesión siguiente, Juan entra en la sala por primera vez con su pelo largo suelto, con una sonrisa y una mirada más viva, más relajada. Me explica que ha tenido una conversación con la mujer de la que se está separando. Esta mujer le ha propuesto volver a relacionarse de alguna manera, y él me expli-

ca que le ha dicho que prefiere cerrar la relación, ponerle un fin para que la separación se haga total y efectiva. Me habla de cerrar su etapa laboral en su trabajo que no le produce satisfacción personal, profesional ni económica, y me habla de cerrar la etapa en Valencia, y poder retomar una idea que le ronda hace tiempo, que es regresar a su país. Me habla con mucha dosis de realidad, sin idealizar su regreso, sabiendo que le esperaría un periodo de adaptación difícil, pero cree que merece la pena poder darse la oportunidad de construir allí una vida que le pueda satisfacer más que la que tiene actualmente.

Me quedé sorprendida: parecía que el encuentro de la sesión anterior le hubiera conectado —o devuelto— su fuerza y su confianza internas para cerrar asuntos, para «soltar» en lugar de permanecer «agarrado». A lo largo de las sesiones siguientes, pudimos ir dando orden a ese impulso de cierre en distintos ámbitos de su vida, y él continuó avanzando en su proceso de toma de decisiones respecto a cada uno de esos aspectos.

El desarrollo de subjetividad e intersubjetividad se da desde el nacimiento.



Conclusiones

A continuación expongo una serie de conclusiones cuyo objetivo es servir como invitación a la reflexión sobre nuestra práctica terapéutica, y no como un conjunto de afirmaciones cerradas o no discutibles.

Tanto la subjetividad como la intersubjetividad se desarrollan desde el nacimiento del bebé en relación con su figura de referencia principal, habitualmente la madre. Es comprensible que, en la relación terapéutica, la construcción del espacio intersubjetivo remita tanto al paciente como al terapeuta —aunque en distinto grado— a sensaciones muy tempranas.

El espacio intersubjetivo transformador es un espacio que se caracteriza por ser armonioso y novedoso, y que surge como consecuencia de la sintonización emocional y del reconocimiento mutuo.

Desde la perspectiva del campo de la situación, el self se dirige siempre hacia la frontera de contacto, es decir, hacia el encuentro genuino o espacio intersubjetivo. El self tiende a orientarse hacia lo nuevo y lo transformador, aunque puedan aparecer ajustes conservadores que interrumpan el contacto.

Desde la perspectiva del campo fenomenológico, la intencionalidad del campo se orienta igualmente hacia lo nuevo y lo transformador, activando su cualidad intersubjetiva, aunque la propia rigidez del campo pueda interrumpir lo novedoso para sostener la repetición.

Es imprescindible que la terapeuta explore con sinceridad su propia subjetividad frente a cada paciente, es decir, la manera en que su self emerge y se despliega en la situación co-construida con esa persona, en el campo que se está dando.

Es igualmente imprescindible que la terapeuta acepte su propia subjetividad, confiando en su capacidad para modularla y respetando el ritmo que vaya tomando el campo.

Resulta fundamental que la terapeuta tenga fe y confianza en la fuerza de la vida y que, desde esa confianza, pueda esperar el momento oportuno en lugar de anticiparse (Vázquez Bandín, 2014).

Es en el proceso de reconocimiento mutuo y de sintonización con el paciente donde emerge el espacio intersubjetivo, regulando afectivamente la relación y generando una nueva significación compartida de la experiencia.

Esta nueva significación compartida puede expresarse verbalmente o no, de forma más o menos explícita, sin que una modalidad tenga necesariamente un mayor efecto transformador que la otra.

El trabajo de la terapeuta no consiste en la aplicación de técnicas, sino en la capacidad de ser sensible y de generar y sostener un contacto genuino: un espacio intersubjetivo transformador para ambas personas.

En consecuencia, la formación gestáltica no debería reducirse al aprendizaje técnico, sino que debería incluir el desarrollo de una sensibilidad para captar lo sutil del campo, así como la capacidad de reconocer la propia subjetividad y ponerla al servicio del campo, facilitando la expresión de su cualidad intersubjetiva y la transformación hacia algo nuevo y nutritivo para ambos.

Bibliografía

- FRANCESETTI, G. (2011). *El dolor y la belleza*. Conferencia de apertura del III Congreso de la SIPG (Sociedad Italiana de Psicoterapia Gestalt), Palermo. <https://www.ipsig.it/wp-content/uploads/2020/03/Francesetti-El-Dolor-y-la-Belleza.pdf>
- FRANK, R. (2011). *El primer año y el resto de tu vida: Movimiento, desarrollo y cambio psicoterapéutico*. Madrid: Sociedad de Cultura Valle-Inclán.
- FRANK, R. (2022). *Las raíces corporales de la experiencia en psicoterapia*. Madrid: Asociación Cultural Los Libros del CTP.
- GUIMÓN, J. (2010). Empatía y diálogo tónico. El trabajo precursor de Julián Ajuria-guerra. *Psicopatología y Salud Mental*, 15, 43–52.
- PERLS, F. S., Hefferline, R., & Goodman, P. (2006). *Terapia Gestalt: Excitación y crecimiento de la personalidad humana*. Madrid: Sociedad de Cultura Valle Inclán.
- PERLS, L. (2018). *Viviendo en la frontera*. Madrid: Asociación Cultural Los Libros del CTP.
- ROBINE, J. M. (2009). Conferencia de clausura del XI Congreso Internacional de Terapia Gestalt, Madrid. <https://gestaltnet.net/autores/robine-jean-marie>
- STERN, D. N. (1985). *El mundo interpersonal del infante*. Buenos Aires: Paidós.
- STERN, D. N. (2004). *The present moment in psychotherapy and everyday life*. New York, NY: W. W. Norton.
- VÁZQUEZ BANDÍN, C. (2014). ¡Que la fuerza te acompañe! Homenaje a los padres gestálticos. En *Sin ti no puedo ser yo: Pensando según la Terapia Gestalt*. Madrid: Asociación Cultural Los Libros del CTP.



Helena
Fernández

Licenciada en Psicología, terapeuta Gestalt y adherente de la AETG. Está especializada en Psicología Perinatal, es socia de la Asociación Española de Psicología Perinatal y colaboradora en el grupo de trabajo del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya.

Tras varios años de trayectoria en centros de atención a la familia, donde ha ejercido como psicóloga, coordinadora y supervisora de equipos, actualmente desarrolla su labor profesional de manera exclusiva por cuenta propia. Atiende en Barcelona y en modalidad online, ofreciendo sesiones individuales, terapia de pareja y acompañamiento en procesos de búsqueda, embarazo y posparto. Puede encontrarse más información en www.helenapsicologagestalt.com.