

FASES DE LA CURA PSICOANALÍTICA



INSTITUTO PSICOANALÍTICO DE SALAMANCA

CURSO DE ESPECIALIDAD EN TEORÍA DEL PSICOANÁLISIS ANTROPOLÓGICO

VIII SEMINARIO PRESENCIAL Y VIRTUAL

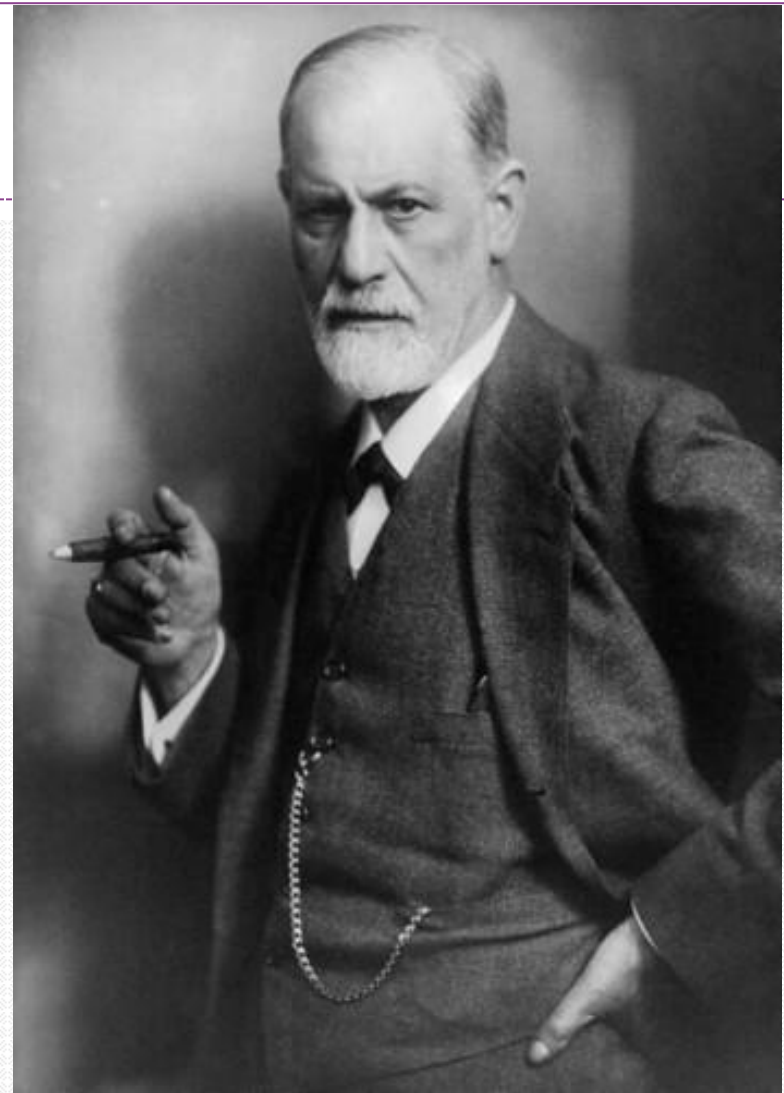
1. La articulación en fases

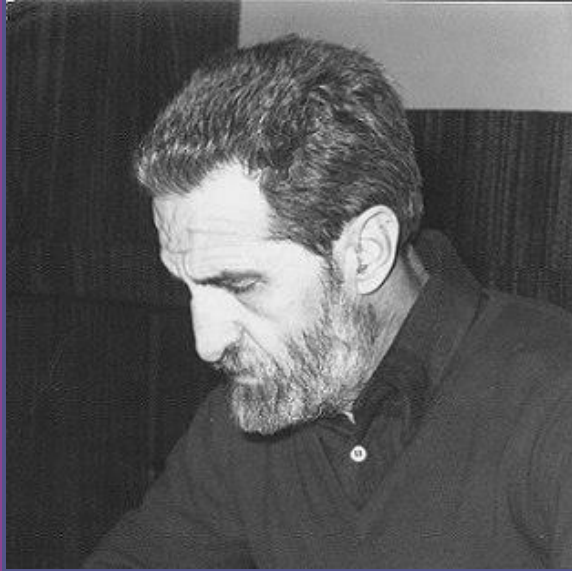
- Al decir que hay fases, nos referimos a que en la evolución del proceso psicoanalítico hay momentos característicos, definidos, diferentes de otros.
- Freud señala tres fases, de las que dice que sólo la 1ª y la 3ª pueden ser enseñadas.
- También habla de esta especificidad de las fases el hecho de que, en casos en los que el avance del análisis no ha sido lo suficientemente satisfactorio, si se plantea la terminación, se desencadenan mecanismos que sólo son propios de esa última etapa.

Sigmund Freud

4

- Se admiten como típicas del tratamiento psicoanalítico las etapas descritas por Freud:
 - 1ª ETAPA: APERTURA DEL ANÁLISIS. Se caracteriza por los ajustes. Aparece esperanza y desconfianza.
 - 2ª ETAPA: ETAPA MEDIA. Es la más larga y creativa. Empieza cuando el analizado ha comprendido y aceptado la asociación libre, el ambiente permisivo, etc.
 - 3ª ETAPA: TERMINACIÓN DEL ANÁLISIS. Se hace presente cierta pena por la despedida, alegría por alcanzar la meta e incertidumbre por el porvenir.





Luis Cencillo

*“La aplicación lúcida de **un método que vertebre un proceso**, para su mayor eficacia, no puede ser nunca considerada como perturbadora o mistificativa del mismo, pues entonces toda investigación, metódicamente llevada en cualquier campo, falsearía su propio objeto, y se haría imposible la ciencia. (...) No tiene la concienciación analítica por qué ser menos metódica y venir menos técnicamente conducida que las demás investigaciones (o procesos de concienciación) científicas”*

**Transferencia y sistema de psicoterapia,
1978 p. 133**

LOS TRES POSICIONAMIENTOS

6

- Cencillo fundamenta la articulación en fases del proceso terapéutico argumentando que no hay nada dinámico, y evolutivo que sea amorfo e indefinido y, por tanto, el control de un proceso supone básicamente el control de todas sus fases.
- Aclara que, enfocando la totalidad del proceso en perspectiva, hay que distinguir **tres posicionamientos** que no pueden ser omitidos en la terapia concreta sin que sus resultados se malogren:
 - **FASES INICIALES:** Exploración del caso e instauración de la relación transferencial.
 - **FASES MEDIAS:** Penetración en los mecanismos de resistencia y resolución del nudo perturbador (traumático, represivo, paralizante o bloqueador del acceso a la realidad)
 - **FASES FINALES:** Integración, ajuste y resemantización del mundo del paciente.

Fases del Psicoanálisis Antropológico

7

FASES INICIALES	FASE INICIAL
	FASE EXPLORATORIA
	FASE MESETARIA
FASES MEDIAS	FASE RESISTENTIVA
	FASE RESOLUTIVA
FASES FINALES	FASE INTEGRADORA
	FASE RESEMANTIZADORA
	FASE PRÁCTICA

FASES INICIALES DE LA CURA PSICOANALÍTICA



INSTITUTO PSICOANALÍTICO DE SALAMANCA

CURSO DE ESPECIALIDAD EN TEORÍA DEL PSICOANÁLISIS ANTROPOLÓGICO

FASES INICIALES

9

- FASE INICIAL:
 - Primeras entrevistas.
 - Evaluación inicial.
 - Establecimiento de la alianza terapéutica.
- FASE EXPLORATORIA:
 - Ampliación de las primeras impresiones diagnósticas.
 - Observación de la estructura ineficaz de la personalidad.
 - Mecanismos de defensa y carencias
- FASE MESETARIA:
 - Elaboración>TRANSLABORACIÓN.
 - Cuatro tipos de técnicas *translaborativas*

- Primeras entrevistas.
- Evaluación inicial.
- Establecimiento de la alianza terapéutica.



FASE INICIAL

Primeras entrevistas

11

- El objetivo de esta fase, que suele durar unas pocas sesiones, es el establecimiento de la “alianza terapéutica” que, desde un adecuado clima afectivo, permita la “*vinculación transferencial*”.
- Según Cencillo, en esta primera fase las intervenciones del terapeuta deben reducirse al mínimo, coincidiendo también con el principio freudiano de *abstinencia*.

Evaluación inicial

12

- **iSMOSS:**
 - Identifica las **áreas de mejora**, la salud psicológica, los núcleos de conflictividad y el daño ψ .
- **EPA-IPS:**
 - Egograma de la **estructura de la personalidad** y potencial de autoeficacia.
- **PROYECTIVOS:**
 - HTP (Dibujo)
 - TEST DE RORSCHACH (Es el instrumento más completo, requiere una amplia formación en psicoanálisis para poder administrarlo).

Establecimiento de la alianza terapéutica

13

- Las fases del tratamiento son aproximaciones teóricas a la consecución progresiva de objetivos parciales.
- El primero de estos objetivos es el establecimiento de la **ALIANZA TERAPEUTICA**: Acuerdo de trabajar juntos.
- Las fases tienen una duración variable y no se producen de forma lineal, sino que frecuentemente se solapan, son recurrentes, se superponen o apenas pueden identificarse como tales.
- Aparecen de forma sistemática en la mayoría de los procesos, con mayor o menor claridad.
- Sirven como hoja de ruta de carácter didáctico, para que los psicoanalistas en formación puedan apreciar las marcadas o sutiles diferencias que se producen en los avances o retrocesos de cada caso, en la psicoterapia psicoanalítica.

Ampliación de las primeras impresiones diagnósticas

14

- La fase exploratoria es una ampliación de las primeras **impresiones diagnósticas**.
- NO se comunican al paciente
- Constituye una amplia evaluación
 - Sin despreciar, pero sin atenerse a los diagnósticos anteriores de otros profesionales.
- En esta fase se puede convertir, de forma más precisa la terminología psicopatológica clásica en términos dinámicos de **estructura y funciones de la personalidad**.

Observación de la estructura ineficaz de la personalidad

15

- Durante la fase exploratoria se produce un primer volcado masivo e incontrolado de los materiales de forma desorganizada.
- No sirve de nada refugiarse en la inactividad.
- En este sentido no debe confundirse estar en todo momento con atención flotante a las asociaciones libres del paciente, con silencios densos, por parte del terapeuta, que dificulten la comunicación.
- A la escucha de la espontaneidad, pero nunca al acecho del síntoma y menos aun intervenir añadiendo materiales ajenos al discurso del paciente.
- Es preciso observar la estructura ineficaz de la personalidad.

Mecanismos de defensa y carencias

16

- En el ejemplo anterior:
- Los factores 1 y 5, que corresponden a **mecanismos de defensa** están sobredimensionados, por encima del nivel de auto-eficacia (pérdida de energía):
 - **F-1: Crítica:** agresividad, imposición de la voluntad, autoritarismo.
 - **F-5: Sumisión:** retraimiento, confusión, rebeldía desafiante y hostil.
- Los factores 2 y 4 indican **carencias** en el núcleo de la personalidad:
 - **F2: Bondad:** altruismo, generosidad, protección, permisos para crecer y disfrutar de la vida.
 - **F4: Libertad:** Emociones auténticas, espontaneidad, juego, placer, sexualidad, creatividad. (Valle del diagrama: carencia básica)

Fase mesetaria



- TRANSLABORACIÓN.
- Cuatro tipos de técnicas *translaborativas*

Translaboración (1)

18

- Cencillo en *Transferencia y sistema de psicoterapia* (1977) propone el término **translaboración**, aclarando en una nota que, si a alguien le parece un barbarismo inaceptable en castellano, puede sustituirlo por “elaboración”, “integración” “digestión” o “resolución” del material y del proceso, pero haciendo constar que Freud utiliza el término alemán *Durcharbeitung* y no *Bearbeitung* = *Elaboración*.

Translaboración (2)

19

- **Lo inconsciente** se expresa –a su pesar- en los múltiples niveles de la realidad, que refiere el paciente en las sesiones.
- Presenta los elementos necesarios para **des-reprimir, des-culpabilizar, ajustar e integrar la personalidad**.
- Pero estos elementos se presentan de modo “cifrado” y nos es suficiente con interpretar.
- Antes, es necesario proceder al arduo trabajo de la **translaboración**, que comienza, precisamente en la fase mesetaria, y consiste, según Cencillo en:
 - *“vencer resistencias y establecer conexiones conscientes y liberadoras, a todos los niveles de la personalidad y de su biografía, que constituye el núcleo mismo, el núcleo o columna vertebral de la actividad terapéutica”.*

Técnicas mayéuticas o dialogales (TM)

20

- La clave mayéutica consiste en:
 - sacar lo que hay
 - no poner lo que no hay en el discurso del paciente.
- Aclaraciones, precisiones y preguntas que permitan:
 - ampliar sentimientos positivos
 - sacar a la luz los sentimientos negativos que prefieren eludirse.
- La mayéutica debe servir al paciente para:
 - estar en realidad
 - aceptar su propia identidad.

Técnicas de interacción transferencial (TT)

21

- La interacción transferencial refuerza el vínculo paciente-terapeuta al desactivar la carga negativa que arrastra el paciente en su demanda narcisista.
- *Entrar en el juego* de devolver al paciente la posibilidad de encontrar una vía de salida a su imagen deficitaria, característica de la demanda narcisista.
- Sirve de puente para llevar al paciente al otro lado del desprecio que siente por sí mismo.

Técnicas activas (TA)

22

- Las técnicas activas son intervenciones que aparentemente contravienen el principio de abstinencia, puesto que se oponen a la frustración que permitirá la regresión, pero Cencillo las admite abiertamente para dinamizar el proceso y pueden clasificarse en:

- TECNICAS ACTIVAS DIRECTAS
- TECNICAS ACTIVAS INDIRECTAS
- TECNICAS ACTIVAS SITUATIVAS

- Aceptar de la realidad corpórea:
 - ✦ Desnudo, genitalidad, animalidad, en sus aspectos más rechazados (*puede utilizarse espejo*)
- Evocar lo tabuizado:
 - ✦ Objeto, persona, animal, lugar, situación o acción.
- Reconfortar o frustrar
- Técnica de Rosen:
 - ✦ Desenmascarar los comportamientos paradójicos.

- Cambios en el encuadre:
 - lugar, hora, decoración, iluminación de las sesiones.
- Láminas proyectivas.
- Técnicas expresivas y artísticas:
 - Dibujo, pintura, moldeado, música.

TECNICAS ACTIVAS SITUATIVAS

25

- Psicodrama psicoanalítico (Método independiente)
- Visita a lugares de la infancia
- Territorialidad actual (Casa, habitación, trabajo)
- Sesión en presencia de la pareja

Técnicas hermenéuticas (TH)

26

- El objeto de las técnicas hermenéuticas es **ayudar al paciente a descubrir el enigma de su neurosis**.
- A veces, es preferible una interpretación benevolente - deseando el bien- del tipo: “*posiblemente quiera decir también que, inconscientemente, estás recuperando la paz interior*”. Cuando en el núcleo de su neurosis ha estado precisamente la inquietud, el desasosiego y la pérdida total de control.
- **Observar la micro-estructura del cambio** para interpretar en la buena dirección es referirse a la trayectoria posible de evolución más que a la posición actual.

FASES MEDIAS DE LA CURA PSICOANALÍTICA



INSTITUTO PSICOANALÍTICO DE SALAMANCA

CURSO DE ESPECIALIDAD EN TEORÍA DEL PSICOANÁLISIS ANTROPOLÓGICO

FASES MEDIAS DE LA CURA PSICOANALÍTICA



INSTITUTO PSICOANALÍTICO DE SALAMANCA

CURSO DE ESPECIALIDAD EN TEORÍA DEL PSICOANÁLISIS ANTROPOLÓGICO

Fases medias

29

- Fase de recrudecimiento de las resistencias o RESISTENTIVA.
- Fase de la resolución del conflicto inconsciente o RESOLUTIVA.

FASE RESISTENTIVA

30

RECRUDECIMIENTO DE LAS RESISTENCIAS

FASE RESISTENTIVA

31

- En todo proceso terapéutico inevitablemente surgen resistencias, que se van jalonando a lo largo de las distintas fases, con una intensidad variable.
- Establecer entonces una fase de recrudecimiento de las resistencias es más un artificio teórico que una realidad claramente definida.
- Todo esquema es artificial y superpuesto, la cuadrícula está en el mapa –no en el territorio- y sin embargo puede servirnos para una mejor ***comprensión de la dinámica del caso.***

Según Freud:

32

- “*Las resistencias son las diferentes formas en que el paciente infringe la regla fundamental*” (Libre Asociación)
- En los Estudios sobre la histeria (*Studien Über Hysterie*, 1895) se encuentra una primera enumeración de diversos fenómenos clínicos, evidentes o discretos, de resistencia.
- La resistencia se descubrió como un obstáculo al esclarecimiento de los síntomas y a la progresión de la cura.
- «La resistencia constituye, en fin de cuentas, lo que impide el trabajo terapéutico».

Según Cencillo:

33

- Micro-estructura de las resistencias
- Coeficiente de simbolización

Micro-estructura de las resistencias

34

- Las resistencias, especialmente en su recrudecimiento, en las fases medias, dificultan el avance del proceso.
- Pero a la vez, cada resistencia puede proporcionarnos las claves más profundas e insospechadas para su superación y también para la resolución del caso, si procedemos a un examen de su micro-estructura *en concreto*.
- Las resistencias constituyen entonces un material de análisis de primera calidad, en el que entran en juego los binomios **resistencia-transferencia** y **frustración-regresión**.

Coeficiente de simbolización

35

- A veces, las claves de la micro-estructura no son suficientes para el esclarecimiento de las estrategias inconscientes que se oponen al cambio.
- Es preciso recurrir, de forma secundaria pero complementaria, al **análisis de síntomas** mediante el desciframiento de estos síntomas incrementados o nuevos, **para desenmascarar el significado de las resistencias.**
- Apreciando el ***coeficiente de simbolización***, propio de toda conducta desajustada.

FASE RESOLUTIVA

36

RESOLUCIÓN DEL CONFLICTO INCONSCIENTE

Resolver

37

- Resolver, significa desatar el nudo:
 - abandonar definitivamente la ganancia secundaria,
 - sentir el impacto que nos obliga a cambiar de trayectoria
 - tomar la firme decisión de cambiar de vida
 - orientarse a la salud.
- Generalmente suele ocurrir después de un periodo de recrudecimiento de las resistencias.
 - Es la solución a dificultades sobrevenidas en el proceso
 - Todo puede resolverse en uno o varios *insigth*: caer en la cuenta, comprender profundamente
 - **Afecta produciendo un cambio duradero porque no es un hecho exclusivamente intelectual, sino también emocional y estructural.**

Cambio intelectual y emocional

38

- El ***cambio intelectual*** que se produce en la terapia, especialmente en la fase resolutive, supone disponer de mayor información, respecto a uno mismo y a las circunstancias objetivas de la realidad, pero es posiblemente el cambio más superficial.
- Cuando a este cambio se añaden ***componentes emocionales***, a veces muy intensos como la risa o el llanto y la comprensión modifica el estado de ánimo, entonces los cambios que se producen en la personalidad son más duraderos. Estos cambios, pueden cristalizar, avanzada la terapia en un ***cambio estructural***, en el que se bajan las defensas neuróticas y se fortalece el núcleo de la personalidad.

“Poner al paciente entre la espada y la pared”

39

- El terapeuta, debe desempeñar un papel especialmente activo en la fase resolutive.
- Cencillo, en sus seminarios utilizaba la expresión: “*Poner al paciente entre la espada y la pared*”, indicando que en cierto modo es necesario en esta etapa *obligar al paciente a tomar una decisión*.
- Por supuesto, se trata de una **técnica activa**, y como tal es excepcional y sólo debe utilizarse *en sazón*, en el momento más oportuno
- Teniendo siempre presente que *persuadir* al paciente de una determinada decisión puede tener un efecto contraproducente, si el paciente no siente esa decisión como verdaderamente suya y la considera una imposición super_yoica y no del principio de realidad.

Salto del resorte

40

- La finalidad de la presión sobre el paciente es forzar que se produzca el ***salto del resorte***.
- Marca el final del recrudecimiento de las resistencias del inicio de la integración de impulsos y energías.
- Es un hecho constatado que en la mayoría de los casos este *salto del resorte* – en expresión de Cencillo- se produce en un periodo de tiempo siempre breve, unos pocos días o una sola sesión.
- La estructura neurótica se desmorona de repente, porque *algo* que ocultaba al paciente de sí mismo, se suelta y *se dispara como un resorte* y deja y en estado de movilización los impulsos, las energías y los deseos.

Paso del ecuador del proceso

41

- Podemos decir que comienza el proceso de resolución del caso.
- Hay que tener en cuenta que la resolución, se produce en el paso del ecuador del proceso, en las *fases medias*.
- Queda un largo camino de **integración, resemantización, consolidación dinámica de los cambios y puesta en práctica de la nueva personalidad.**
- Para que pueda producirse la resolución del caso es necesario que gracias a una transferencia bien construida, las resistencias estén en proceso de disolución, y el paciente confíe lo nuclear de su intimidad, especialmente las dudas, temores y aspectos deficitarios.

Autoestima

42

- La autoestima y la identidad son los componentes básicos de la recuperación de Yo en esta fase resolutiva.
- La autoestima que puede reconstruirse en la calidez afectiva moderada de la transferencia nada tiene que ver con el narcisismo compensatorio del deterioro anterior, sino con el aprecio de las partes buenas que el paciente ha podido rescatar de su pasado y de sus posibilidades objetivas, con la ayuda del terapeuta.
- Una personalidad desajustada se valora en exceso creyéndose mucho más de lo que es o se valora demasiado poco, despreciándose y siendo incapaz de apreciar lo valioso, original y único que toda personalidad encierra.

Identidad

43

- La identidad, resulta entonces de la **vivencia continuada de la singularidad propia** en cuanto **positiva, capaz, libre y autosuficiente**.
- Esto es algo sencillo pero suficientemente sólido como para justificar el cambio sustancial que generalmente se produce en la resolución del caso.
- Este cambio en la identidad marca el PASO DEL ECUADOR o **final de las fases medias**.

FASES FINALES DE LA PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA



INSTITUTO PSICOANALÍTICO DE SALAMANCA

CURSO DE ESPECIALIDAD EN TEORÍA DEL PSICOANÁLISIS ANTROPOLÓGICO

Fases FINALES

45

- 6.- Fase de integración de los impulsos y energías o INTEGRADORA.
- 7.- Fase de atribución de un nuevo significado a la propia biografía o RESEMANTIZADORA.
- 8.- Fase de puesta en práctica de la nueva personalidad desde una ética personal y FINAL DEL ANÁLISIS.

FASE INTEGRADORA

46

FASE DE INTEGRACIÓN DE LOS IMPULSOS Y ENERGÍAS

FASE INTEGRADORA

47

- La integración de impulsos y energías se produce de forma bastante evidente en todo proceso de psicoterapia psicoanalítica, como consecuencia de la resolución del enigma de la neurosis.
- La primera impresión que experimenta el paciente en esta fase es la ***disponibilidad***.
- Se han roto las ataduras invisibles con el pasado neurótico:
 - ✦ se abre un horizonte de posibilidades reales inmediatas
 - ✦ y un futuro nada ilusorio, sino ajustado a las posibilidades objetivas de la realidad.

Aumenta la productividad

48

- Tareas que en semanas precedentes parecían inalcanzables se viven ahora con naturalidad.
- Se nota el inicio de una productividad generalizada y un mejor control del tiempo.
- Permanece todavía cierta desorientación, al hacerse cargo el paciente de sus problemas reales.
- Desaparecen las preocupaciones de temores ficticios.

Aumenta la transferencia positiva

49

- Esta etapa, suele coincidir con una considerable elevación del nivel transferencial positivo.
- Han desaparecido las sospechas y temores resistitivos.
- Se está estrenando una nueva personalidad.
 - Parecería que se puede dar por terminado el análisis
 - ✦ así solía hacerse en algunas de las psicoterapias dinámicas.
- La cura psicoanalítica, supone saber esperar:
 - permitir que el caso pueda evolucionar favorablemente a etapas posteriores.

Problema fundamental

50

- Generalmente la integración también se produce en unas pocas sesiones y constituye el **problema fundamental** que debe resolverse, a partir de la transformación fundamental de la estructura de la personalidad que supone la cura psicoanalítica.
- También en este caso, más que una cristalización definitiva –que no correspondería a la coordinación de múltiples aspectos dinámicos de la personalidad- podemos hablar de **un cambio de tendencia, sostenido y consistente, orientado hacia el crecimiento personal y la salud.**

Acertar en las soluciones de integración

51

- Las manifestaciones de los múltiples aspectos dinámicos de una personalidad integrada pertenecen a los niveles:
 - Biológico, corporal, cenestésico
 - Psíquico, emocional, sentimental
 - Social, relacional, existencial
 - Práctico, productivo y ético.
- Responden a comenzar a ***acertar en las soluciones*** a los complejos problemas que supone la tarea de existir:
 - -de forma **consistente**
 - -**autónoma**
 - -**abierta** a las realidades.

Dos orientaciones para la integración: ¿Conducta o Psicoanálisis?

52

- La forma de abordar estos complejos problemas puede tener básicamente dos orientaciones:
 - Cognitivo conductual
 - ✦ La más frecuente en la actualidad, mediante las técnicas de modificación de conducta que, simplificando: se ocupan de reforzar las conductas positivas y extinguir las negativas
 - El psicoanálisis promueve el cambio estructural reforzando el núcleo de la personalidad, simplificando:
 - ✦ disminuir la carga super_yoica negativa, promoviendo un yo fuerte y lúcido, capaz de opción y decisión, y canalizando adecuadamente la energía libidinal de un ello libre y creativo.

Ser capaz de soledad y entrega amorosa

53

- Puede lograrse en esta fase integradora la unificación coordinada de la personalidad como foco de decisión y expresión, conciencia y pensamiento, afectividad y conducta
 - Desmontando las resistencias
 - Desvelando el enigma de la neurosis
 - Reforzando en núcleo de la personalidad mediante la transferencia
- El resultado será un sujeto único y personalizado –no masificado- *capaz de soledad y de entrega amorosa*, capaz de producir en beneficio de sus semejantes y de gratificarse con el ocio.

Definición de “integración” (Cencillo, 2001)

54

- *“Coordinación de impulsos, tendencias y emociones (y sus representaciones imaginativas) con el resto de las cadenas significantes y de las posibilidades y esquemas de acción en una unidad de apercepción (de fines y de medios, del “dentro” y del “fuera”, cognitiva y práctica) de modo consistente, congruente, abarcativo y elástico”.*

PERSONALIDAD INTEGRADA

55

- Una personalidad integrada, supone, en consecuencia, ser capaz de tolerar la frustración y no penalizar el éxito.
- El éxito, el placer y reconocimiento social son experiencias que pueden desajustar aún más a una personalidad desajustada
 - ✦ cuando se niegan y se rechazan o se desean irracionalmente, como si la existencia dependiera del lucro y el placer.

Superar los impulsos parciales

56

- **Integrar** es entonces la capacidad de superar los impulsos parciales, de las paradojas de los precios y los autoengaños de las ganancias secundarias, de las inhibiciones y bloqueos y del descontrol libidinal, logrando un autodomínio que le permita ser objetivo, hasta conseguir desprenderse el analizado del encariñamiento de las subjetividades y también de las desproporciones emocionales y prácticas que originaron su malestar mental.

Equilibrio y objetividad

57

- Lo más difícil: la integración implica también un **esclarecimiento** que permita asumir las propias carencias y limitaciones
 - sin caer en la **depresión** como consecuencia de la devaluación personal – que oculta una demanda narcisista-
 - ni en la **manía** – que es narcisismo compensatorio de las carencias y limitaciones.
- Integración es equilibrio y objetividad.

FASE RESEMANTIZADORA

58

**ATRIBUCIÓN DE UN NUEVO SIGNIFICADO A
LA PROPIA BIOGRAFÍA**

Resemantizar

59

- Resemantizar significa volver a dar un significado nuevo a determinados pasajes de la trayectoria vital.
- Esto es posible porque la intimidad humana no está constituida por automatismos sino por un complejo *haz de posibilidades ambivalentes* que necesitan **interpretación** hermenéutico-semántica de las realidades que le afectan.
- Sólo así, a través de una nueva interpretación coherente y tolerable de *sí mismo, de las relaciones y del mundo*, podrá responderse de forma adecuada a las exigencias objetivas de la realidad.

Neutralidad del terapeuta

60

- En la fase resemantizadora, está especialmente ***contraindicada la influencia directiva*** del terapeuta, que lejos de proporcionar soluciones o consejos, debe estimular y ayudar al paciente a:
 - Asumirse a sí mismo.
 - Integrar las energías y elementos dinámicos de su personalidad.
 - Consolidar la estructura elástica de una nueva personalidad
 - Invertir de nuevos significados, valores y afectos su *mundo*, no de forma infantil y regresiva, sino de forma adulta, eficaz y objetiva.
 - Deducir las respuestas éticas –*adecuadas a las exigencias objetivas y subjetivas*– válidas para toda posible situación futura.

Horizonte ético y estético

61

- Puede deducirse de este complejo entramado de la resemantización que en esta etapa se eleva el horizonte ético y estético de los objetivos terapéuticos:
 - No sólo des/culpabilizar,
 - No sólo des/reprimir ...
 - Y movilizar la libido para tener **plena capacidad de orgasmo**
(Estas cuestiones eran consideradas como lo más nuclear y específico de los objetivos de la cura psicoanalítica)
- Además, es necesario que el paciente pueda afianzar la seguridad en sí mismo para asumir un **proyecto vital congruente** con su realización personal.

FINAL DEL ANÁLISIS

62

**FASE DE PUESTA EN PRÁCTICA DE LA NUEVA PERSONALIDAD
DESDE UNA ÉTICA PERSONAL**

La sensación de estar bien

63

- La fase final del tratamiento supone *poner en efectivo* los logros adquiridos a través de todo el proceso terapéutico.
- Es preciso chequear, a través de los indicativos de salud, un conjunto relativamente complejo de datos objetivos, que corresponden a los campos de significación:
 - ✦ EMOCIONAL
 - ✦ PRÁCTICO
 - ✦ CORPORAL
 - ✦ EXISTENCIAL
- Estos objetivos pueden resumirse en la **sensación de estar bien**, considerando la salud psicológica como una realidad humana **densa e integrada**, que cuando se tiene, irradia en todas las direcciones.

Personalidad segura y productiva

64

- Esta sensación de estar bien, no es pasajera, sino que al final permanece constante, sin recaídas sintomáticas.
- Como indicativo fundamental de la salud, es el resultado de haber ido elaborando el paciente, en los meses anteriores, una ***personalidad segura y productiva***:
 - A través de:
 - El apoyo transferencial del terapeuta
 - La elaboración mayéutica de los contenidos inconscientes
 - El filtrado de fijaciones neuróticas y proyecciones regresivas
 - La canalización de la energía libidinal a un mundo *objetivamente enfocado*
 - Y la asignación de **significado y de valores** tal como son percibidos por el paciente, y nunca impuestos por el terapeuta.

“Yo soy”

65

- Esta *puesta en práctica* de la nueva personalidad supone, ante todo, *apertura a la realidad*:
 - Aceptar la nueva situación real presente (“despertar”).
 - Asumirse y aceptarse, a pesar de las posibles deficiencias y limitaciones propias.
 - Coordinar lo nuevamente descubierto y concienciado acerca de sí mismo, de modo cognitivo, afectivo y estructural en el horizonte biográfico personal : “Yo soy”

7 Criterios de alta terapéutica

66

- 1.- **La identidad** está en disposición de consolidarse suficientemente, basada en la auto aceptación y el deseo de mejorar en aspectos concretos.
- 2.- **La vida cotidiana** funciona suficientemente.
- 3.- **No se aporta material nuevo** ó no crea nuevas tensiones lo que se aporta.
- 4.- **Sueños** de logro y sensaciones positivas.
- 5.- **Organización** del comportamiento y productividad generalizada.
- 6.- **Síntomas superados** (auto punitivos, agresivos, miedos, bloqueos)
- 7.- **Claridad ética** de las acciones y proyectos realizables.