

Conversaciones con Binswanger sobre el amor a uno mismo y el amor a la comunidad: caso Ilse

Conversations with Binswanger on love of self and love of community: Ilse case

Myriam Moreira Protasio
Rio de Janeiro, Brasil

Universidade estadual do Rio de Janeiro
Instituto de Psicologia Fenomenológico-Existencial do Rio de Janeiro - (IFEN)

RESUMEN

El caso Ilse, publicado por primera vez en 1945, es una de las situaciones clínicas en las que Binswanger habla sobre la forma en que él mismo entiende su trabajo psicoterapéutico a través del análisis de una situación clínica y del diálogo con otras interpretaciones actuales, como las de carácter psicofísica y biológica. Nuestro objetivo aquí es mostrar brevemente la biografía de Ilse y el uso que hace Binswanger de esta biografía como una herramienta metodológica para comprender la existencia de Ilse y el desarrollo de su "enfermedad" hasta una "cura". Veremos que el amor juega un papel central en el desarrollo de la situación clínica de Ilse, desde la instalación hasta la finalización. Las interpretaciones del médico serán fundamentales para que intuyamos el "arte" en marcha en psicoterapia hasta la cura.

Palabras clave

Caso Ilse, cura, amor.

Abstract

The Ilse case, first published in 1945, is one of the clinical situations in which Binswanger discusses the way he himself understands his psychotherapeutic work through the analysis of a clinical situation and the dialogue with other current interpretations, such as those of psychophysical and biological nature. Our objective here is to briefly show Ilse's biography and Binswanger's use of this biography as a methodological instrument to understand Ilse's existence and the development of her "disease" until her "cure". We will see that love plays a central role in the development of Ilse's clinical situation, from installation to completion, with Ilse's dedication to community service. The doctor's interpretations will be fundamental for us to intuit the "art" in progress in psychotherapy until the cure.

Keywords

Ludwig Binswanger; Love; The Ilse Case; Clinical practice..

Introducción

Ludwig Binswanger (1881-1966), psiquiatra que trabajó desde la primera mitad del siglo XX, estuvo siempre atento a las corrientes clínicas de la psiquiatría, centrandó su interés en aquellas que surgían en tensión con una psiquiatría que tenía su acento en las nosologías, es decir, sobre el estudio y clasificación de las enfermedades. La versatilidad de sus estudios, la forma libre en que asumió el discurso de diferentes autores en la práctica de la comprensión y la hermenéutica de sus situaciones clínicas son un desafío para cualquier estudioso que pretenda organizar y sistematizar una psicoterapia, psiquiatría o psicopatología binswangeriana. Afortunadamente él mismo asume esta tarea en innumerables conferencias, cartas, libros en los que se ocupa de esta sistematización.

El psiquiatra pensó la psiquiatría como psicoterapia, en una corriente que denominó clínico-psiquiátrica, anclada en una determinada ontología: "la esfera de lo interhumano, o, más correctamente, la esfera del ser-con-otro de los hombres o del ser en un mundo compartido" (Binswanger, 2019, p. 18). Binswanger articula la experiencia del amor a este ser-uno-con-el-otro de los hombres, al que dedica, en 1942, un libro titulado *Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins*: "un libro completamente nuevo con especial atención a la fenomenología del ser-uno-con-el-otro (nostridad) que ama y que es amigo y a su 'polo opuesto', el mero estar-con del uno-con-el-otro en el contacto cotidiano" (Binswanger, 1964, p.12, nuestra traducción). Binswanger se refiere a este ser-uno-con-el-otro como ser-trans-mundo (*über-die-Welthinaus-Sein*) o transabundancia del amor (p. 15).

Binswanger está profundamente interesado en pensar una ontología del ser-uno-con-el-otro, es decir, una ontología del tránsito humano con su prójimo y no sólo lo que él considera como mero estar-con – en alusión a Heidegger, en *Ser y Tiempo* (2003). Cabe mencionar que esta posición de Binswanger será duramente criticada por Heidegger. Sobre este tema Binswanger escribe, en la introducción a *Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins* (Binswanger, 1964), tomando una posición defensiva en relación con las críticas que la primera edición de esta obra recibió de

Heidegger, que pretendía construir una "fenomenología del amor", el cual no pretendía ser "un contraargumento a Ser y tiempo" (p. 17). No vamos a tratar este tema en este punto, cuando estamos tratando de entender la modalidad de psicoterapia o psiquiatría clínica que idealizó Binswanger basada en el amor. Para esta tarea, dialogaremos con uno de sus estudios clínicos.

Nuestro objetivo es reflexionar sobre la cuestión del amor, planteada por Binswanger como fundamental en la existencia y en la relación terapéutica, a partir del Caso Ilse (Binswanger, 1977), una paciente psiquiátrica que fue diagnosticada como psicosis aguda. En la discusión de este caso, Binswanger presenta la forma en que él mismo entiende su trabajo psicoterapéutico y los diálogos que asume para desarrollar su antropología fenomenológica o análisis existencial.

El caso Ilse

El caso Ilse (Binswanger, 1977), es una de las situaciones clínicas en las que Binswanger habla sobre la forma en que entiende su práctica psicoterapéutica a través del análisis de una situación clínica y del diálogo con otras corrientes de interpretación, como las de naturaleza psicofísica y biologizante. Binswanger no se cansó de esclarecer, a través de sus escritos, sobre su práctica clínica, construida en diálogo con la filosofía y en constante debate con la psicopatología y la psiquiatría que se practicaba en su época. Freud y Jaspers fueron importantes inspiraciones en el sentido de presentar una alternativa a la psicopatología y la psiquiatría imperantes a principios del siglo XX, excesivamente marcadas por la matriz biológica y psicofísica. El psiquiatra encontró en el pensamiento de Husserl y Heidegger una forma de pensar y una metodología para sus estudios e interpretaciones del fenómeno humano al que se enfrentaba en su rutina clínica.

Comenzaremos nuestro trabajo presentando la biografía de Ilse y el uso que hace Binswanger de la biografía como una herramienta metodológica para comprender la existencia de Ilse y el desarrollo de su "enfermedad" hasta la "cura". Veremos que el amor juega un papel central en el desarrollo de la situación clínica de Ilse, desde la instalación hasta la finalización, con la dedicación de Ilse al servicio de la comunidad. Las interpretaciones del médico serán fundamentales para que intuyamos el "arte" en la psicoterapia hasta la curación.

1. Ilse llega a la clínica Bellevue

Binswanger (1977) describe a Ilse como una mujer de 39 años, inteligente, casada pero no del todo satisfecha en su matrimonio, protestante, piadosa, madre de tres hijos, hija de un padre extremadamente egoísta, duro y tiránico y de una madre angelical, cordial y amable, propensa a pasar desapercibida y que se dejaba dominar por su marido casi como una esclava, viviendo solo para él.

Ilse llega a la clínica de Binswanger después de 8 meses de admisión voluntaria en un asilo de ancianos debido a pensamientos que temía que la volvieran loca. En los meses previos a esta hospitalización, Ilse había estado experimentando cambios de humor que

tuvieron su comienzo con el acto de quemar su brazo derecho en un horno caliente frente a sus padres para demostrarle a su padre su amor por él y obligarlo a cambiar su actitud hacia su madre.

Binswanger informa que durante su estadía en una casa de reposo, Ilse se experimentó a sí misma como en el centro de las atenciones: sus acompañantes en la casa siempre la estaban mirando; en sus lecturas, los personajes y la trama misma aludían a ella y a su familia, y ella tenía la impresión de que escenas, que solo aparecían una vez en el texto, aparecían innumerables veces y estaban dirigidas a ella.

En la clínica de Binswanger se acentúa esta experiencia de ser el centro de atención, ahora con un componente erótico. Ilse creía que los médicos la amaban y la probaban, que estimulaban sus impulsos para limpiarla de sus impulsos hacia la verdad y el amor, tal como ella los amaba compulsivamente. Consideró este tratamiento como una tortura.

Sobre el episodio en el que se quemó, Ilse explicó que quería demostrarle a su padre:

... que el amor es algo que se supera a sí mismo, no en palabras, sino en hechos. Esto produciría el efecto de un rayo, una revelación y cortaría su vida egoísta. Al principio se me ocurrió la idea por amor a mi madre, pero luego pensé que lo mejor sería hacer el acto por amor a mi padre. Sentí lástima por él, y desde entonces he sentido más y más amor y comprensión por él. Supongo que debo amar tanto a los hombres porque amaba mucho a mi padre. (Binswanger, 1977, p. 265).

Ilse pasó 13 meses en la clínica de Binswanger, después de haber pasado por "estados de excitación con tendencias suicidas, confusión de personas y muchas ideas referenciales, pero sin incurrir en ninguna alucinación real". Al final de su tratamiento en la clínica, Ilse regresó a "su casa completamente curada de sus psicosis agudas". (Binswanger, 1977, p. 265).

2. El uso de la historia de vida: El amor a uno mismo y el amor al otro y a la comunidad en el caso Ilse

Binswanger adopta como método de análisis la historia de vida o recurre a la biografía de Ilse. Queriendo escapar de la noción de causalidad, presente en las ciencias naturales, Binswanger busca la biografía como una forma de identificar las razones, que él entiende como el significado que sustenta las acciones de Ilse y como una circunstancia que abre la posibilidad de que suceda algo diferente. Es en este sentido que interpreta que el amor por el padre y el deseo de provocar un cambio en su comportamiento hacia todos, pero especialmente hacia la madre, es lo que sustenta el sacrificio, que es como Binswanger denomina la acción de Ilse de meter el brazo en el horno caliente sufriendo quemaduras de tercer grado.

Desde pequeña, Ilse sufre mucho por no poder cambiar los hechos en la relación entre los padres. Durante los "tiempos de internado", ella se encuentra entre una veneración apasionada por su padre y una repulsión por la forma en que él se comporta con su madre, alimentando la esperanza de que ella misma pueda arreglar la situación, salvando al padre de su propia

tiranía y a la madre de una vida sumisa. Al ver la pieza teatral Hamlet, comienza a pensar en hacer algo decisivo. En una ocasión en que la madre le pide que la ayude contra el padre, ella le dice al padre que hará algo que lo salvará de su tiranía. Luego mete su brazo derecho en un horno caliente y luego le presenta a su padre para que él pueda ver lo que ella es capaz de hacer por amor a él.

Durante la escena de la quemadura, Ilse no muestra dolor, a pesar de sufrir una quemadura de tercer grado. Y durante el tratamiento de las quemaduras también mostró una gran energía con estados de ánimo bastante elevados, dando buenos consejos a todos los que le rodean asombrados. Ilse compartió sus intenciones con su esposo y le prohibió que la detuviera, bajo pena de hacerlo infeliz por el resto de su vida, diciendo que ella necesitaba realizar el acto y desahacerse del peso que llevaba. Según su esposo, en los meses siguientes, estuvo más dispuesta, comprensiva, flexible y activa que antes, diciendo que ya no tenía obligaciones con sus padres y que estaba disponible para dedicarse plenamente a su esposo e hijos. Incluso la muerte de su cuarto hijo, Ilse la supera con valentía, aunque interpreta esta pérdida como un castigo “por el amor que siente por el médico encargado del cuidado del niño” (p. 263).

A medida que pasan los meses, su estado de ánimo se vuelve más inestable, al mismo tiempo que Ilse se involucra en muchas actividades: lee a Freud, participa en un curso de gimnasia, ayuda como secretaria en una asociación de ropa femenina. Ella misma se da cuenta de que está exagerando y le pregunta al médico de cabecera si podría tener un problema mental. Unos meses después, ingresa voluntariamente a una casa de reposo, refiriendo que esta sería su última carta, pues asegura que la atormentan pensamientos que rayan en la locura.

En la clínica, ella cree que es el centro de atención durante las reuniones de grupo, identifica durante una conferencia que el orador está haciendo varias alusiones directamente a ella, y cuando lee una obra, cree que algunas líneas sucedieron con más frecuencia de lo que realmente ocurrieron. También está atormentada por las impresiones que puede estar causando en otras personas e incluso se dirige a ellas diciendo que sabe que se están burlando de ella.

Llevada a la clínica de Binswanger, los delirios se intensifican, expresados por la creencia de que los médicos la aman (delirio de amor), pero también por la creencia de que ella debería amar a los médicos. Según Binswanger, la solución que encontró Ilse para resolver el dilema de la relación con su padre fue seguir la obligación de amar a todos los hombres, ya que ama tanto a su padre (delirio de amor) y convertirse en el centro de atención de todos (delirio de referencia).

Vemos que el amor se manifiesta en diferentes direcciones en la historia de Ilse: desde el amor del padre y la familia y el deseo de ayudar a la madre, que culmina en el sacrificio para hacer las cosas bien; enamorada de los hombres en general; y en la prestación de servicios a instituciones de mujeres. Posteriormente, como elemento curativo, Ilse devuelve este amor a la comunidad, brindando servicios psicológicos hasta el final de su vida.

3. La comprensión de Binswanger de la historia de vida de Ilse

Binswanger busca en la historia de la vida el tema que lo atraviesa y, en el caso de Ilse, encuentra a su padre como tema fundamental (p. 265). Para él, Ilse trae una ambigüedad: amor por su padre y rebelión por su tiranía. Quiere enmendar la relación de sus padres y pone toda su energía en ello, y esta ambigüedad es la herida que ha acompañado a Ilse a lo largo de su vida. Para salir de esta ambigüedad, el padre tendría que cambiar su comportamiento o eventualmente morir ya que, como dice Binswanger, la resignación no era una característica de la forma de ser de Ilse.

El centro de la enfermedad de Ilse está en la “necesidad de despertar amor e interés”, un imperativo que comienza con una impotencia pasiva, se convierte en una actividad y se extiende a actividades que ella ya no domina y el tener que despertar el amor se convierte en el tónico de su existencia, que repite casi universalmente en sus relaciones. Binswanger interpreta el sacrificio de Ilse como un acto de negación y un intento de cambiar la relación de los padres. Pero el acto también está destinado a demostrar su dominio sobre su padre y su capacidad para dominar la situación. De modo que el sacrificio de Ilse es un sacrificio de amor por su padre, su madre y ella misma, un sacrificio empañado por la desesperación, que se manifiesta en el esfuerzo por hacer valer su voluntad. Binswanger (1977) se refiere a un *Hybris* de atrevimiento en el que Ilse une la creencia en el poder del amor con la voluntad de poder de una manera general en la que, a través del sacrificio de la quemadura, ella quería realizar de un golpe de mano “lo que sólo se permite realizar al hombre a lo largo de un constante proceso de lenta maduración” (p. 268). Refiriéndose a lo que estamos interpretando como desesperación tal como la entiende Kierkegaard, Ilse quiere decidir los acontecimientos de su vida, de cómo debe amarla su padre, de cómo debe actuar su madre en el matrimonio, de cómo debe ser la relación entre los dos padres.

El acto de Ilse (de quemar su brazo en el horno) es infructuoso, en el sentido de que no proviene de él ninguna alianza o redención duradera, ni siquiera con su padre, y menos con ella misma, y según Binswanger, la locura de Ilse se instala. Binswanger analiza que la naturaleza más íntima de Ilse no incluía la resignación y el fracaso de su alianza se convierte en desconfianza de todos y de ella misma en su fuerza y misión. No incluir la resignación significaba no incluir la aceptación de su propio límite. La *Hybris*, mencionada en el párrafo anterior. Es la duda que arde dentro de ella. A lo que ella corresponde poniéndose en el centro de atención para complacer a todos los hombres - en un acto de amor universalizador por su padre, vivido por ella como su destino natural, pero que también es objeto tabú por ser mujer casada, siendo objeto de recriminación.

Ilse encuentra una solución saludable que reemplazará sus cambios de humor dirigiendo el amor al “trabajo psicológico metódico, arduo y paciente, en una palabra, en el mundo de la eficiencia práctica” (Binswanger, 1977, p. 274), reconciliándose con el mundo compartido.

4. Actuación psicoterapéutica: la relación de comunión con el terapeuta

Para Binswanger (1977), la forma de ser-en-el-mundo-más-allá-del-mundo, es decir, de ser como comunidad, depende de la forma en que el terapeuta comulga con las personas en las respectivas etapas de la vida, sobre la forma en que “simpatizamos o podemos comunicarnos con él, de la posible armonía entre nuestro mundo y el de ellos” (p. 275), a lo que llama empatía. Pero es necesario estar alerta, porque “siempre que el tema gira en torno a los sentimientos, andamos a tientas en una niebla (...) porque las fronteras de las posibilidades de intuir por empatía son 'puramente subjetivas', oscilando según a la capacidad de intuir a través de la empatía y la 'fantasía' del examinador” (p. 275-276).

El psiquiatra asume como método clínico el análisis biográfico y la simpatía / empatía, es decir, la forma en que compartimos y comulgamos con personas en diferentes etapas de su historia de vida, cómo compartimos, simpatizamos y podemos comunicarnos con ellas (Binswanger, 1977, p. 275). La comunión o empatía y la confianza mutua en el “encuentro” son fundamentales en la psicoterapia, tanto en el sentido amoroso (Eros), sensible y afectivo, como en el sentido de la amistad (Ágape). El efecto último del encuentro terapéutico es “despertar el deseo del paciente de volver una vez más de su aislamiento a la vida de comunidad”, para fortalecer la voluntad de vivir del paciente (Binswanger, 2019, p. 41). El paciente, encerrado en sí mismo, puede abrirse al mundo y al otro con la ayuda del médico, que actúa con afecto, acogiendo, pero también aclarando, explicando, educando y restableciendo lazos con el otro y con el mundo. Dice Binswanger, en la conferencia titulada *Sobre psicoterapia*:

La psicoterapia, en su propia forma y función, es decir comunicativa, despierta y educativa, muestra al médico siempre en el papel de mediador espiritual entre el paciente y el mundo, el mundo compartido y el mundo circundante, que comprendido correctamente nunca se puede llamar de otra manera que como una mediación entre el paciente como no-él mismo y el paciente como él mismo; porque el camino hacia sí mismo pasa siempre por el mundo, así como el camino hacia el mundo pasa siempre por sí mismo. Toda psicoterapia correctamente entendida es la reconciliación del hombre consigo mismo y, con eso, con el mundo, es la transformación de la hostilidad consigo mismo en amistad consigo mismo y, con ello, con el mundo (Binswanger, 2019, p. 47).

Con respecto a Ilse, Binswanger analiza la posibilidad de interpretaciones parciales y sus consecuencias. El acto de Ilse podría interpretarse como una acción ética, aunque enturbiada por la pasión: salvar a su madre, mostrar su egoísmo a su padre, purgarse del sufrimiento físico – pero sobre estos aspectos el psiquiatra no tiene nada que decir, pues el juicio ético utiliza otro campo de referencia. La historia de vida ofrece un campo de referencias, en la medida en que trabaja desde la perspectiva de los motivos, proporcionando elementos y las bases para el juicio ético.

Donde el psiquiatra reconoce en el acto de Ilse sólo una manifestación de enfermedad mental, el ‘científico espiritual’ puede ver en el acto de Ilse un juicio moral creativo y libre, es decir, que ella podría renunciar o cambiar de dirección en su juicio en cualquier momento – si bien Ilse estaba dominada por su impulso y no podía librarse de ese juicio, el hecho de que viera en el acto de Ilse una posibilidad, y no una necesidad, ampara, precisamente, la interpretación de un fatalismo ligado a la enfermedad mental. Para sostener esta apertura interpretativa, además de la historia de vida, el científico espiritual debe incursionar en el mundo de las ideas y en la historia de los símbolos – pero el psiquiatra debe cuidarse de entrometerse en este camino desde la perspectiva de un juicio moral, incluso si tiene una base filosófica, lo que colocaría la enfermedad mental en otro lugar.

La locura como fenómeno ligado a la historia de la vida concierne a la comprensión de la existencia humana como *Dasein*, ser-en-el-mundo. Hablar de un fenómeno ligado a la historia de vida, es entender la existencia humana como historicidad, es decir, como existencia. Aquí es interpretado por la perspectiva fenomenológico-antropológica (*Daseinsanalysis*) y alcanzado por la comprensión hermenéutica en la que la historia de la vida forma la base, no en una relación causal, sino buscando la forma en que el comportamiento estuvo presente desde los momentos más remotos de esa existencia.

La locura como enfermedad mental también es pensada en relación con la comprensión de la existencia como naturaleza. En este caso, se consideran determinantes los factores biológicos y psicofisiológicos. Estamos ante un fenómeno propio de las ciencias naturales, y sustentado en una metodología empírica. Pero tal división sólo tiene sentido en un mundo dividido entre las ciencias del espíritu y las ciencias naturales, como es el mundo moderno, lo que hace imposible que el fenómeno sea visto como una unidad. Por un lado, está la cosmovisión positivista o realismo, por otro lado, la cosmovisión idealista. Para el positivismo, la enfermedad mental es un proceso de la naturaleza; para el idealismo, la enfermedad mental es calificada como anormal o ajena y necesita ser extirpada. En cada caso, las dos perspectivas no conversan entre sí y resuelven el asunto separadamente.

Binswanger aclara que las dos formas de reducción son posibles en abstracto porque en realidad no hay físico, ni psíquico, ni cerebro, sino sólo ‘mi cerebro’ y que esta relación de posesión, de pertenencia, estaba totalmente olvidada u oculta en las categorías natural-científicas. La relación ‘mi cuerpo’ debe significar ‘yo mismo’. Esta falta de comunicación entre las diferentes metodologías conduce a abusos como explicar el sufrimiento (Nietzsche, por ejemplo) por la cuestión biológica (sífilis), por un lado, o como un abuso de los estudios filosóficos o del espíritu, por otro. En todo caso, las explicaciones parciales no alcanzan al fenómeno.

Binswanger (1977) propone, entonces, que las dos perspectivas (científica y espiritual) trabajen juntas y en mutua confianza, resguardándose de las verdades ya establecidas en ambos campos acerca de lo que significan la locura y la enfermedad mental: el psiquia-

tra alerta sobre el caso de Platón, cuyo juicio en relación a la locura es puramente ético y de supresión del estado de orden "habitual" (p. 286). También apunta al riesgo de una comprensión puramente filosófica de la locura. La unidad, dice Binswanger, solo se logra a través de la filosofía o mediante sistemas filosóficos o mediante el amor, que abarca tanto a *Ágape* como a *Eros* en la misma medida. (p. 283) en la comunidad de encuentro terapéutico.

En el caso Ilse, Binswanger (1977) demuestra la importancia de ir tras la historia de vida hasta los confines de la locura para mostrar que no se trata de elementos aislados sino que, por el contrario, "lo único que podemos decir es que la forma global en que se aborda el tema biográfico y el tipo de solución propuesto para la tarea planteada por el tema, pueden ser patológicas" y estar "en función de los trastornos producidos en el órgano central", mas es el hombre el que piensa los temas biográficos, "no es el cerebro" (p. 281).

5. La cura: El amor a uno mismo y el amor al otro y a la comunidad en el caso Ilse

Binswanger interpreta que, ante la dificultad de amarse a sí misma, Ilse transita hacia el amor desinteresado. Durante más de un año después del episodio del horno, Ilse se mantuvo bien. Pero, después de casi dos años, ingresa voluntariamente en la clínica de Bellevue, atormentada por pensamientos de "delirios de referencia" (en los que percibe que los diferentes discursos se refieren siempre a ella misma) y de delirios amorosos, en los que se siente amada por todos y debe amar a todos por igual, en un "impulso de amor e impulso de verdad", que la purificaría.

Vimos que el amor se manifiesta en diferentes direcciones en la historia de Ilse: desde el amor al padre y a la familia y el deseo de ayudar a la madre, que culminan en el sacrificio para hacer las cosas bien; amor por los hombres en general; y en la prestación de servicios a instituciones de mujeres. Posteriormente, como elemento curativo, Ilse devuelve este amor a la comunidad, brindando servicios psicológicos hasta el final de su vida.

La cura de Ilse tuvo lugar al acercarse al tema de la salvación y la purificación a través de la disponibilidad para el otro, quien, según Binswanger, tomó caminos saludables en el trabajo social que llevó a cabo con gran éxito. Asesorada y supervisada por profesionales en el campo, Ilse se dedicó a las actividades de asesoramiento psicológico, y en alguna ocasión dirigió una comunidad de trabajo en un taller (Binswanger, 1977, p. 266). Binswanger señala que la recuperación de Ilse fue duradera, constituyendo una cura, ya que Ilse se mantuvo sana hasta su muerte, a los 73 años.

Consideraciones finales

Binswanger (1965) se refiere a la historia de vida como un "tipo de exploración analítica existencial" (p. 40) en la que el terapeuta, a partir de la relación amorosa establecida, se convierte en guía para su paciente. El método clínico de Binswanger (1977) reconcilia la historia de vida con la simpatía/empatía, es decir, "con la forma en que nosotros, los semejantes, nos comu-

nicamos con la persona en cuestión con sus varias fases biográficas" (p. 275).

Para el psiquiatra, la forma de estar-en-el-mundo-más-allá-del-mundo depende de "la manera en que simpatizamos con ella y llegamos a comprenderla (p. 275), es decir, de la posible armonía entre nuestro mundo y el de los otros, lo que él llama empatía. Advierte, sin embargo, que cuando el tema gira en torno a los sentimientos, andamos a tientas en la niebla, porque las fronteras de las posibilidades de intuir por empatía son 'puramente subjetivas', oscilando según la capacidad de intuir a través de la empatía y la fantasía del examinador. Se necesita un esfuerzo "para examinar y describir" los sentimientos teniendo en cuenta "sus modalidades fenoménicas de ser y su contenido fenomenológico" (p. 275-276).

En la psicoterapia de Binswanger con Ilse, el amor, entendido como estar-con-el-otro (nostridad), es el elemento de legitimidad del encuentro terapéutico, un encuentro original y creativo que dejaba abierta la posibilidad de cambiar de dirección o sentido hacia el cliente. Binswanger buscó romper con la visión tradicional de la relación clínica anclada en una relación de oposición entre médico y cliente, proponiendo que el paciente vea en él, (al médico), a un compañero de viaje que acompaña al cliente en su enfermedad. Es en esta tarea donde se inserta el recurso de Binswanger de la historia de la vida como una forma de volver al camino de la vida del paciente, experimentar esta reanudación y aprender de ella, con el terapeuta como guía en este camino.

El paciente se siente comprometido con el terapeuta y puede ver en este ser-juntos, las conexiones entre pasado, presente y futuro de una manera creativa e innovadora.

Referencias

- Binswanger, L. (1965) *Análisis Existencial y Psicoterapia*. Em Ruitenbee, Tillich, Binswanger, Dusen, Laing, Hora, Boss, Van Den Berg, Buitendyk, May e Kahn (1965) *Psicoanálisis y filosofía existencial* Buenos Aires: Paidós.
- Binswanger, L. (1964) *Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins*. Munchen/Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Binswanger, L. (1977) A loucura como fenômeno biográfico e como doença mental: o caso de Ilse. In May, R., Angel, E. & Ellenberger, H. F. *Existencia: nueva dimensión em psiquiatria y psicología*. Madrid: Gredos.
- Feijoo, A. M. L. C., Protasio, M. M., Portavales, V., Rodrigues, P. V. e Magliano, F. R. (no prelo). O amor na prática clínica de Binswanger. *Acta Psiquiátrica na America Latina*. Buenos Aires. (trabalho aceito).

Curriculum

Psicóloga. Doctora y Máster en Filosofía por la Universidad del Estado de Río de Janeiro – UERJ. Posdoctorado en Psicología cursado en el Programa de Posgrado en Psicología Social de la UERJ. Socia fundadora del Instituto de Psicología Fenomenológico-Existencial de Río de Janeiro – IFEN, donde es docente, supervisora y coordinadora de investigaciones, con énfasis en Psicología Clínica Fenomenológico-Existencial y Kierkegaard. Investigador en el proyecto

de extensión Laboratorio de Fenomenología y Estudios en Psicología Existencial (LAFEPE – UERJ). Miembro de la Comisión Directiva de la Asociación Latinoamericana de Psicoterapia Existencial – ALPE. Autora de libros y disertante internacional.

Correo de contacto:
myprotasio@yahoo.com.br

Fecha de entrega: 16/01/2022
Fecha de aceptación: 07/02/2022