

# EL TRABAJO TERAPÉUTICO CON SUEÑOS: UNA APROXIMACIÓN ADLERIANA-CONSTRUCTIVISTA

Ursula E. Oberst

Facultat de Psicologia i Ciències de l'Educació Blanquerna Universitat Ramon Llull  
C/ Císter, 24-34, 08022 Barcelona

*In this article a brief synthesis of Adlerian Psychology is presented, showing some constructivist aspects in it and underlaying the possibility of an integrative way to interpret dreams and to work with them in psychotherapy from an adlerian/constructivistic point of view.*

---

## INTRODUCCIÓN

Alfred Adler (1870-1937), el fundador de la Psicología Individual (o Psicología Adleriana), es poco conocido en España y muchas veces sólo como disidente del psicoanálisis clásico de Freud. Generalmente se considera la Psicología Individual como una de las tres psicologías «profundas» (junto con las de Freud y de Jung), pero en muchas publicaciones aparece también como enfoque humanista (Mosak, 1989; Dreyfus y Nikelly, 1979) o cognitivo (Shulman, 1985; Dinkmeyer y Dinkmeyer, 1988; Sperry, 1997; Freeman y Urschel, 1997). En la última década han aparecido publicaciones que consideran la Psicología Adleriana una teoría constructivista o un precursor del constructivismo en psicoterapia (Master, 1991; Jones, 1995; Scott, F.D. Kelly y Tolbert, 1995; Shulman y Watts, 1997; Jones y Lyddon, 1997; Oberst, en prensa). Para una exposición más detallada de la Psicología Individual en español se recomienda Titze (1983), Dinkmeyer y Dinkmeyer (1988), Oberst (1998a) o la reedición de una obra original de Adler (1912/1993).

## LA PSICOLOGÍA ADLERIANA

Adler empezó su trabajo como psicoterapeuta en 1902 en el seno del psicoanálisis como colaborador de Freud, pero se desmarcó pronto de éste al disentir de muchas ideas freudianas, como de la noción de la idea del origen sexual de la

neurosis o de que siempre tiene que haber un trauma en la infancia, una experiencia o impulso reprimido que acaba en trastorno. Con el desarrollo de sus ideas, Adler se movía hacia una visión más humanista, cognitiva y constructivista y a la vez más social de la persona y de sus problemas psicológicos: Por un lado, Adler concibe al ser humano de forma holística, como una unidad y no dividido en instancias o en consciente y subconsciente como lo hacía Freud—de ahí la denominación Psicología Individual (del latín *in-dividuus*)—, y por otro lado lo contempla siempre dentro de y respecto a su entorno: las emociones, actitudes, acciones y pensamientos no se evalúan desde la persona misma, sino siempre en su contexto social: la comunidad.

## CONCEPCIÓN DEL SER HUMANO

Mientras Freud, con su concepción orientada a la biología y a la medicina, acepta tácitamente un positivismo mecanicista y reduccionista e intenta dar explicaciones empiristas-causales, buscando acontecimientos y causas objetivas en el pasado de la persona, Adler se aleja de esta idea manifestando que la persona está guiada por una **fuerza creativa** inherente, **ficciones** y **finalidades**: Adler adapta la noción de ficción de la obra del filósofo alemán Hans Vaihinger, quien con su «*Philosophie des Als Ob*» de 1911 fundamentó una forma alemana del Pragmatismo. Las ficciones son, según Vaihinger (1911/1965), ideas y creaciones psíquicas del individuo que no tienen una correspondencia en la realidad, pero que cumplen una función sumamente útil al capacitarlo para tratar mejor con su entorno. Se suelen citar como ejemplo los meridianos geográficos que no existen en la realidad pero que tienen una gran utilidad en la vida diaria. Una ficción se puede tomar como fundamento y como línea directriz para las actuaciones, aunque su verdad sea dudosa: Podemos actuar «como si» en la tierra existiesen los meridianos y «como si» nuestras construcciones idiosincrásicas de la realidad fuesen verdad. Aunque no haya correspondencia con la realidad, Vaihinger, como Pragmatista, distingue ficciones más o menos útiles, en el sentido de validez para orientarnos en el mundo. Para Vaihinger, este mundo del «como si», este mundo irreal, es tan importante como el mundo llamado real, y quizás más importante en los ámbitos de ética y estética. En este sentido, la «verdad» no existe: según Vaihinger (y Adler adopta esta idea), lo que llamamos verdad sólo es la ficción más útil o el grado más pragmático del error, y el error el grado menos pragmático de la ficción.

Adler lleva esta idea de las ficciones al ámbito de la psicología humana: el ser humano se construye ficciones, maneras idiosincrásicas de percibirse a sí mismo y al mundo, que le son necesarias para orientarse en su entorno, para guiar sus sentimientos y actitudes, para planificar y llevar a cabo sus actos. Pero sus ficciones pueden ser mejores o peores, más o menos útiles (o adaptativas, como diríamos hoy). Adler distingue entre ficciones, en las cuales el error es grande y ficciones donde es pequeño: «Grandes errores pueden provocar neurosis; pequeños, en cambio, una personalidad casi normal» (citado en Ansbacher y Ansbacher, 1975).

El concepto de ficción está muy relacionado con el de la finalidad, la noción de que la persona persigue objetivos, metas y fines. Con el concepto de finalidad, Adler rechaza el determinismo y el principio de causalidad como explicación de fenómenos psíquicos. Para él, la pregunta más importante para entender la mente del ser humano no es «de dónde», sino «a dónde», no «por qué» sino «para qué». Esta visión teleológica del ser humano, que comparten también las teorías constructivistas (Mahoney, 1991), ha llevado a algunos sucesores de Adler a reivindicar el cambio de nombre de Psicología Individual en «Teleoanálisis» (Titze, 1983). En la Psicoterapia Adleriana, se usa este principio teleológico para analizar la función de un determinado síntoma en el conjunto de las ficciones del paciente. Saber qué objetivo (en general inconsciente) persigue el paciente con su sintomatología, sobre todo cuando se trata de trastornos psicósomáticos, es un elemento clave para su solución.

Adler distingue entre fines más o menos «útiles». Pero según él, un determinado objetivo sólo es útil, cuando contribuye al bien de la comunidad, y no cuando es útil exclusivamente para la mayor gloria del individuo. Con esto, Adler se aleja de la idea puramente pragmatista de las ficciones al imponer un criterio ético a la finalidad de la persona (Serrano, 1991; Oberst, 1998b).

**El sentimiento de comunidad:** Bajo el concepto de sentimiento de comunidad o sentimiento social (*Gemeinschaftsgefühl*) se entiende que la persona es un ser social, y la manera de interactuar con los demás es de suma importancia. El sentimiento de comunidad es una posibilidad innata que se tiene que despertar y desarrollar en la infancia mediante la interacción con las demás personas (en primer lugar con la madre). Tener sentimiento de comunidad significa, para Adler, sentirse parte de la comunidad humana, sentirse incluido y perteneciente, tener el deseo de contribuir al bien común. Significa sentirse aceptado y apreciado, sentirse igual a los demás (de igual valor, equivalente), pero también sentir que la superación de las inclemencias de la vida no pasa por la búsqueda de un beneficio personal e individual, sino por la colaboración y la contribución al bienestar de todos. El sentimiento de comunidad es una noción esencialmente humanista y en la visión de Adler, el grado de sentimiento social que posee un individuo determina su adaptación a la comunidad y su salud mental.

**El Estilo de Vida:** Entender a una persona significa entender su organización cognitiva, su Estilo de Vida (*Lebensstil*). El Estilo de Vida se forma en la primera infancia de la persona a través de sus experiencias, pero más todavía a través de sus respuestas creativas a estas experiencias; en el Estilo de Vida quedan reflejadas las ficciones que ayudan al individuo a organizar, entender, predecir y controlar su experiencia mediante la «apercepciones tendenciosas», el modo particular de cada persona de percibir el mundo y a sí mismo. Adler no niega la influencia de la genética y del entorno en la persona, pero advierte que es de mayor importancia la respuesta creativa personal de cada individuo a estos factores; las experiencias pueden

restringir las posibles respuestas, pero nunca determinar su forma de pensar y sentir. Por eso Adler resta importancia a una explicación causal de la conducta, dando énfasis a las «causas finales», los objetivos, los fines que persigue una persona, conscientemente o inconscientemente (i.e. dándose cuenta de estos objetivos o no), y si queremos entender la conducta de una persona tenemos que entender a que fines aspira. Ahora bien, si estos propósitos son guiados por un sentimiento de comunidad y «orientados a tareas» (*sachlich*), Adler habla de un individuo psíquicamente sano; el individuo «neurótico» (o maladaptado) tiene objetivos egocéntricos.

## 2. CONCEPCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y DEL TRASTORNO PSICOLÓGICO

Adler considera como ficción básica de todo ser humano la de pertenecer a la comunidad, a su familia, a su grupo; quiere ser apreciado, ser amado (sentimiento de comunidad). Sin embargo, puede haber circunstancias que impiden el desarrollo de este sentimiento de comunidad, y Adler lo expresa en su concepto de sentimiento de inferioridad. Este sentimiento de inferioridad siempre es subjetivo (una ficción personal, ya que evidentemente, en la visión humanista de Adler, ningún ser humano puede ser realmente inferior) y es experimentado por la persona siempre con respecto a los demás. Los factores que pueden contribuir al desarrollo de un sentimiento («complejo») de inferioridad en el niño son a) la condición biológica inferior de la especie humana en general, b) la existencia de una «minusvalía de órgano» (hoy se diría disminución o discapacidad) o problemas de salud, c) un estilo educativo erróneo por parte de sus padres (demasiado autoritario o demasiado consentido), y d) la «toma de postura» del niño (su actitud y respuesta individual) respecto a estos factores.

El individuo puede intentar compensar este difícilmente soportable sentimiento de inferioridad o bien mediante esfuerzos «útiles» (que contribuyen al bienestar de los demás, de la comunidad humana en general), lo que Adler llama afán de superación, o bien mediante esfuerzos «inútiles» o egoístas, llamado sobrecompensación, que llevan a un afán de superioridad (o afán de poder). Así que el famoso afán de poder adleriano no es una fuerza impulsora de todo ser humano como la libido freudiana, sino la forma errónea e incluso patológica de (sobre-) compensar un sentimiento de inferioridad dolorosamente percibido. Cabe destacar que, en la visión de Adler, cualquier síntoma, trastorno o problema psicológico es una particular manifestación del afán de superioridad (con un sentimiento de inferioridad en el fondo). Por mucho que sufra el individuo de su trastorno, la «neurosis» siempre consiste en una forma particular de intentar no sentirse tan inferior, y Adler considera la neurosis incluso una forma de coartada para no cumplir con su cometido como ser humano: el de contribuir al bien común. Sin embargo, hay que insistir en que Adler no considera estas «maniobras neuróticas» de eludir responsabilidades una acción consciente del individuo; se trata de aspectos de la vida psíquica de la

persona que se desarrollan de manera tácita y fuera de su acceso consciente. De esta visión se deriva también la concepción adleriana de salud mental: Una persona psíquicamente equilibrada posee un alto grado de sentimiento de comunidad.

### **3. CAMBIO TERAPÉUTICO Y TÉCNICAS TERAPÉUTICAS PRINCIPALES**

Teniendo en cuenta las consideraciones antes comentadas, el cambio terapéutico consiste principalmente en facilitarle al cliente una comprensión de sus objetivos poco adaptativos y elaborar, junto con él, ficciones y objetivos más «útiles». Para comprender mejor al cliente, en las primeras sesiones habitualmente se hace un «Análisis del Estilo de Vida», en el cual se procura una interpretación hermenéutica conjunta (entre terapeuta y cliente) de los recuerdos de la primera infancia, para conocer las ficciones básicas del paciente, su forma de percibirse a sí mismo y a su entorno tanto como sus fines más importantes. De esta manera se intenta que el paciente comprenda por una parte las circunstancias que pueden haber contribuido a su problema actual, y por otra su toma de postura personal hacia estas circunstancias y su particular manera de sobrecompensar su sentimiento de inferioridad mediante el problema o síntoma. Luego se trata de re-evaluar esta toma de postura mediante el diálogo socrático y el «método conspirativo». Una técnica básica es también la de «dar ánimos» (*encouragement, Ermutigung*). De esta manera, el terapeuta intenta infundir autoestima en el cliente y convencerle de su propio valor humano; hacerle ver por un lado las consecuencias de sus ficciones no adaptativas y por otro mostrarle que es capaz de superar los obstáculos de una manera más eficaz. Se le anima a buscar soluciones más «útiles» (más acordes con el sentimiento de comunidad). Aparte de estas técnicas, que son más bien actitudes terapéuticas, se puede aplicar una variedad de técnicas habitualmente utilizadas en otros enfoques terapéuticos, siempre que sirvan para el objetivo principal de la terapia adleriana: vencer el sentimiento de inferioridad y desarrollar más sentimiento de comunidad. Igual que las terapias constructivistas, la terapia adleriana es teóricamente consistente y técnicamente ecléctica.

### **LA PSICOLOGÍA ADLERIANA COMO TEORÍA CONSTRUCTIVISTA**

La mayoría de los autores que comparan la PA con el constructivismo en psicología y psicoterapia coinciden en que existen muchos paralelismos entre estos enfoques, sobre todo respecto a sus raíces filosóficas y su visión del ser humano como creativo, proactivo y co-creador de sus circunstancias (Master, 1991; Jones, 1995; Scott, F.D. Kelly y Tolbert). Otros autores (Shulman y Watts, 1997; Jones y Lyddon, 1997) destacan que ambas teorías tienen una visión similar de procesos inconscientes o tácitos; según ellos, el concepto de Estilo de Vida adleriano es sinónimo de las nociones constructivistas de constructo personal o sistema de constructos nucleares. Respecto a la psicoterapia, ambas formas ponen énfasis en

la relación terapeuta-cliente (empatía y colaboración) y tienen una noción similar del fenómeno de la «resistencia» del cliente y renuncian a una etiqueta diagnóstica a favor a una visión más de proceso. En otra revisión (Oberst, en prensa), se utiliza un consenso metateórico de lo que se considera constructivismo en psicoterapia (Botella y Feixas, 1998) y se llega a la conclusión de que la PA es una teoría constructivista respecto a los criterios de: a) visión del ser humano (proactivo, propositivo, productor de su entorno y de sí mismo en vez de pasivo, reactivo y determinado por las circunstancias), b) visión del mundo (contextualista y organicista en vez de mecanicista y determinista), c) visión del conocimiento (alternativismo constructivo en vez de fragmentalismo acumulativo) y d) visión de la justificación (valor pragmático o de uso en vez de verdad absoluta).

No obstante, queda un concepto adleriano discutible respecto a su significado constructivista, el del sentimiento de comunidad. Si tenemos en cuenta, que el constructivismo mantiene como postulado básico la idea que la realidad es una construcción mental del observador y que no puede haber una representación «correcta» de ella y ninguna «verdad» absoluta (para una revisión del constructivismo como postura epistemológica, véase p.ej. Feixas y Villegas, 1993), con la noción del sentimiento de comunidad la PA parece caer a primera vista en lo que Mahoney y Gabriel (1987) llaman terapia «racionalista». Incluso se le ha criticado Adler de profesar la adaptación conformista incondicional del individuo a los valores y normas del sistema social imperante, por equiparar salud mental con conformismo (Stepanski, 1983). Esta idea es rechazada por Serrano (1991), quien mantiene precisamente la postura contraria: la Psicología Adleriana es un modelo que subraya la crítica social y el inconformismo individual respecto al sistema vigente, ya que ve al hombre como creador de la estructura y de los mecanismos sociales, no como un producto pasivo de ellos.

Además, como constata Master (1991), cuando descubrimos estos errores en el estilo de vida del paciente, no hemos descubierto «la verdad». Simplemente hemos construido una forma de entender los problemas del cliente en un contexto social; después podemos co-crear con él otras «ficciones» que le ayudan a interactuar mejor con su entorno. Estas ficciones alternativas también se ponen a prueba en la vida real del paciente por su viabilidad, y es el cliente que tiene que aceptar tanto la interpretación de «cognición errónea» como la funcionalidad de la construcción alternativa. En este sentido, el sentimiento de comunidad también se puede considerar una ficción, quizás la más pragmática. Además, el significado del sentimiento de comunidad puede variar de sociedad en sociedad y se pueden encontrar «continuamente nuevas versiones» (Adler, citado en Ansbacher y Ansbacher, 1975, p.154) a lo largo de los tiempos, no es un valor eterno e inamovible; está sujeto a cambios y se forma y se modifica en la interacción social.

En otras palabras, el sentimiento de comunidad es una construcción social sujeta a cambios permanentes. Interpretado el concepto en este sentido, se puede

afirmar que Adler no postula un criterio de verdad absoluto, sino un consenso social que tiene su valor pragmático de orientación para el ser humano. Aquí podemos encontrar una aproximación de las ideas adlerianas al construccionismo social de Gergen (1996) que pone énfasis en el papel de los procesos sociales para la construcción del significado: el conocimiento no emerge ni dentro ni fuera del individuo, sino entre las personas que interactúan, comparten y constantemente negocian los significados (Oberst, 1998a, Oberst, en prensa).

## LA INTERPRETACIÓN DE LOS SUEÑOS EN LA TERAPIA ADLERIANA

Una de las técnicas utilizadas en la terapia adleriana es la «interpretación» de los sueños del cliente. Ponemos aquí «interpretación» entre comillas, para destacar, que no se trata de una interpretación psicoanalítica al estilo freudiano, de contenidos latentes reprimidos expresados en símbolos cuyo significado oculto se revela ante el psicoanalista experimentado. Adler sólo coincide con Freud al considerar los sueños una representación de elementos inconscientes de la persona. Sin embargo, la noción de inconsciente es diferente para Adler: no se trata de contenidos reprimidos, sino de aspectos de uno mismo no entendidos, aspectos tácitos. Al igual que los primeros recuerdos de la infancia, que también se «interpretan», a Adler no le interesa la verdad histórica, sino el significado personal que tiene el proceso para el cliente.

Adler también coincide con Freud en que son las emociones en los sueños las que apuntan hacia su significado, más que los elementos verbales o figurativos y también distingue entre contenido manifiesto y contenido latente (lo último corresponde a las emociones, recuerdos, pensamientos asociados que facilitan la interpretación) (Adler, 1931/1979), pero rechaza la teoría freudiana de que los sueños sean realizaciones de deseos sexuales infantiles o que los elementos figurativos («símbolos») tengan una interpretación determinada (como un símbolo fálico, etc.). Para Adler, el consciente y el inconsciente forman una unidad, y no puede haber conflicto o contradicción entre ellos: ambos son expresiones del mismo Estilo de Vida del individuo, y de la misma manera que se puede comprender el Estilo de Vida consciente, se comprende el inconsciente o «subconsciente». Por eso, Adler también permite que el cliente se «invente» los sueños si no los recuerda, ya que la imaginación de una persona está igualmente dictada por su particular Estilo de Vida y por lo tanto válido. (Por la misma razón, los recuerdos de la primera infancia como instrumento para conocer el Estilo de Vida tampoco tienen por que ser «históricamente verdaderos»).

Para Adler, los sueños tienen la función de preparar las actitudes del individuo hacia el futuro, una especie de entrenamiento para prepararlo para una determinada solución o papel que tiene que desempeñar. Shulman (1973) lo llama «ensayo» (*rehearsal*) y «ejercicio preliminar o esbozo» (*preliminary exercise or sketch*) (Shulman, 1973, p.61), como anticipación de acontecimientos futuros a los que el

soñador se verá enfrentado, generalmente problemas todavía no resueltos o temas no acabados. De esta manera la persona se enfrenta en su sueño con una posible solución (la comprueba y luego la acepta o la descarta) para clarificar su actitud hacia ella en estado despierto. A esto, Mosak (1992) añade que, mientras en los recuerdos de la primera infancia quedan reflejados los objetivos a largo plazo, en los sueños se tratan problemas más inmediatos.

Pero Adler también destaca el carácter de autoengaño del sueño: para él, la posible solución del problema no va necesariamente de acuerdo con el sentimiento de comunidad, sino de acuerdo con el Estilo de Vida del individuo, que puede ser caracterizado por ficciones «inútiles». Mediante las emociones y afectos que produce el sueño, el individuo consigue el estado emocional necesario para convencerse a sí mismo de su actitud personal (p.ej. un afán de superioridad). Adler cita el ejemplo del sueño de un paciente suyo, un marido descontento con su vida matrimonial, que sueña con que su mujer había descuidado y perdido uno de sus hijos; según la visión de Adler, el marido consiguió producir emociones hostiles «justificadas» hacia su mujer para poder criticarla y convencerse de la inutilidad de ésta. (Adler, citado en Ansbacher y Ansbacher, 1972, p.335). Por eso, el sueño se expresa en metáforas que no se entienden a la primera. Si se entendiera la metáfora del sueño, según Adler, la función de autoengaño no se cumpliría tan fácilmente, ya que el individuo se diera cuenta de sus objetivos erróneos; el carácter metafórico, el contenido manifiesto incomprensible del sueño permite al individuo no tener que reconocer que su actitud va en contra del sentimiento de comunidad. Por eso, afirma Adler, una persona con alto grado de sentimiento de comunidad no sueña o sueña muy poco.

*«El hecho de que los sueños están destinados a engañarnos y obnubilarnos, es la razón por la cual no los entendemos. No podrían provocar sentimientos y emociones en nosotros. En vez de obedecer las sugerencias de los sueños deberíamos escuchar la voz de la razón. Si se entendieran los sueños, ya no tendrían sentido».* (Adler, 1931/1979, p.91).

Shulman (1973) critica esta posición extrema de Adler de que la función de los sueños siempre sea la de apoyar el Estilo de Vida **en contra** de las demandas del sentimiento de comunidad, y que una persona psíquicamente adaptada no tenga sueños (esto, además, ha quedado invalidado empíricamente por los estudios sobre el sueño REM). Para Shulman, el sueño tiene más bien la función de auto-clarificación (*self-clarification*): más que engañarse a sí mismo, el individuo intenta, mediante este ensayo en lenguaje metafórico, clarificar su propia postura hacia un acontecimiento o tema que le preocupa; sin la necesidad, por el momento, de tener que enfrentarse al problema real, el individuo se crea un espacio seguro para probar una solución (o al menos descartarla). Esta solución adoptada (o descartada) no necesariamente va en contra del sentimiento de comunidad.

Shulman subraya que esta «factoría de emociones» también funciona cuando

el individuo no recuerda el sueño, ya que las emociones dejan su rastro en el estado de ánimo durante el día siguiente e ilustra su teoría con un ejemplo facilitado por Rudolf Dreikurs, discípulo y sucesor de Adler en Estados Unidos:

*«Un paciente relató un sueño en el cual se encontraba en prisión. No recordaba ningún otro elemento del sueño. No comprendió el sueño y no pudo ofrecer asociaciones excepto de decir que no le gustaría estar en prisión. Dreikurs le preguntó si había hecho algo malo o ilegal o si pensaba o había pensado hacerlo. El paciente luego confesó que había confeccionado una declaración fraudulenta de impuestos, pero a la mañana siguiente se lo había pensado y (corrigió la declaración). Había hecho esta decisión la mañana después del sueño. Sin embargo, no vio la conexión entre el sueño y su conducta hasta Dreikurs no le llamó la atención sobre ello».* (Shulman, 1973, p. 64).

Podemos resumir la teoría adleriana (modificada por las contribuciones de Shulman) de la manera siguiente:

- a) El sueño es una forma de expresar el Estilo de Vida (constructos nucleares) en sus aspectos más inconscientes (tácitos).
- b) El sueño tiene una orientación hacia el futuro y se puede considerar un ensayo o ejercicio preliminar para clarificar la postura del individuo hacia un problema o tema determinado.
- c) En el sueño se evocan imágenes y metáforas que generan las emociones necesarias para los objetivos que persigue el individuo en concordancia con su Estilo de Vida.

## **TEORÍA DE SUEÑOS Y CONSTRUCTIVISMO**

Entre las teorías constructivistas todavía no hay una posición clara respecto al trabajo terapéutico con sueños, y es sólo la Psicología de los Constructos Personales de Kelly que intenta dar una visión más exhaustiva del fenómeno. Kelly (1955/1991) considera los sueños una forma preverbal de construir y la forma más laxa de construir, y recomienda la «interpretación» de sueños como un procedimiento terapéutico de aflojamiento, pero sin indicar un procedimiento concreto. Para Kelly, los sueños tratan en primera línea con constructos pre-verbales, generalmente formados en la primera infancia (cuando el niño todavía no dispone de las expresiones verbales para asignar significado a los acontecimientos), y los símbolos que aparecen en el sueño son meramente representaciones del tema en cuestión. Rosner (1998) discute la posibilidad de integrar el trabajo con sueños en la terapia cognitivo-constructivista y como se puede utilizar los sueños para generar un cambio terapéutico, pero admite que dentro de las terapias constructivistas todavía no se ha llegado a una teoría coherente y comprensiva de los procesos oníricos.

## **MODELO HÍBRIDO PSICOLOGÍA ADLERIANA Y PSICOLOGÍA DE LOS CONSTRUCTOS PERSONALES (PA/PCP)**

La compatibilidad epistemológica/metateórica entre la Psicología Adleriana y el constructivismo (en este caso: la Psicología de los Constructos Personales, PCP) nos permite elaborar un modelo «híbrido» (PA/PCP) de trabajo con sueños, ya que según Neimeyer (1992), dos teorías que comparten las mismas premisas metateóricas pueden dar lugar a una fertilización mutua respecto a sus técnicas y estrategias terapéuticas. La justificación de este intento viene dada por la utilidad que puede tener el modelo integrador PA/PCP de los sueños para ambos enfoques: para la PCP, la extensión de la teoría de la PCP a un ámbito tradicionalmente descuidado por este enfoque (el trabajo con sueños) y para la PA, la propuesta de un procedimiento concreto y manualizado para una intervención psicoterapéutica ampliamente usada y consistente con el resto de la teoría. Por eso sería necesario aplicar una técnica de trabajo concreta que en este caso se adapta desde la PCP.

Este modelo «híbrido» considera que en el sueño se produce un tratamiento tentativo de un problema determinado del sujeto para lograr una auto-clarificación de la propia postura respecto a este tema (visión tradicional adleriana, véase Shulman, 1973). En esta concepción, el sueño tiene una función anticipatoria y aparece como un encuentro «virtual» o «in vitro» con un acontecimiento; mediante la historia que el sujeto se narra a sí mismo en un lenguaje metafórico (o analógico, según Villegas, 1992), el sujeto puede provocar un encuentro bajo condiciones «de laboratorio» para poner a prueba sus «hipótesis» respecto a un determinado tema o acontecimiento. Esto se puede considerar como un proceso parecido al Ciclo de Experiencia en PCP (Kelly, 1977). El Ciclo de Experiencia consiste en cinco fases que, en la concepción del «hombre como científico» de Kelly (1955/1991), corresponden al proceso humano de elaborar, anticipar y contrastar sus «hipótesis» sobre los acontecimientos. En la fase de anticipación (1) el individuo elabora una hipótesis personal sobre el curso probable de un acontecimiento que se basa en los constructos personales de la persona y en las experiencias y construcciones previas. En la fase de la implicación (2) en el resultado la persona se abre a la experiencia y se compromete para el aprendizaje. En la fase del encuentro (3) con el acontecimiento anticipado se contrasta la hipótesis con la realidad, lo cual produce una confirmación o desconfirmación (4) de ella y, como consecuencia, una revisión constructiva (5) del sistema de constructos, lo cual será la base para que el Ciclo comience de nuevo con la fase de anticipación (1).

En nuestro modelo PA/PCP se asume que este Ciclo de Experiencia también se produce en los procesos oníricos, es decir que los acontecimientos soñados son tratados como si fueran eventos reales. El recuerdo que trae el individuo de su sueño se considera, pues, como una narrativa de una experiencia «virtual». Por lo tanto, se puede modificar el modelo adleriano hacia el modelo PA/PCP de la siguiente manera:

Los sueños tienen una función anticipatoria y ayudan al individuo a preparar su actitud o postura hacia un acontecimiento o tema actual de su vida: fase de anticipación e implicación del Ciclo de Experiencia de Kelly.

Esta preparación puede funcionar de manera que o bien confirma y refuerza los constructos tratados (refuerzo del Estilo de Vida) o bien desconfirma e invalida el resultado anticipado (sueños que indican un cambio en los constructos personales/ Estilo de Vida): fase de encuentro y fase de validación o invalidación.

La preparación de la actitud funciona sobre todo de manera tácita. Mediante el diálogo terapéutico estos constructos tácitos se pueden verbalizar y, por lo tanto, someter a revisión cognitiva consciente: fase de revisión constructiva.

Como procedimiento concreto, se le invita al cliente a traer el relato de un sueño por escrito. Se le pide identificar la anticipación y la implicación respecto al acontecimiento tratado en el sueño, y se elabora conjuntamente, si el encuentro tal como se presenta en el sueño lleva a una confirmación o desconfirmación del resultado pronosticado (siempre quedándose en el marco del sueño). Luego, mediante el diálogo terapéutico, se elabora una revisión constructiva haciendo un transfert a la vida real y la problemática concreta de la persona intentando verbalizar los constructos tácitos subyacentes. Para esto, se pueden utilizar directamente las metáforas del sueño. Una metáfora se considera un significado transferido de un concepto a otro. Si identificamos la similitud entre el patrón de organización entre estos conceptos distintos en otros aspectos, se pueden integrar las dos cosas, y, describiéndolo “como si” fuera lo mismo, crear un tercer concepto nuevo y unificador (Dobkin Dushman y Sutherland, 1997). Tal como lo proponía Kelly (1955/1991), el terapeuta puede utilizar el sueño también para la exploración del polo sumergido (el contraste menos disponible) de un constructo o intentar un aflojamiento de constructos rígidos para iniciar así un cambio en los procesos de construcción del cliente.

Siguiendo nuestro modelo, podemos identificar tres tipos de sueños:

- sueños que confirman la anticipación (hipótesis): validación de los constructos/ del Estilo de Vida

- sueños que exploran el polo sumergido de un constructo: invalidación; pueden indicar cambio

- sueños que no «acaban» (falta de fase de validación/invalidación): el individuo no llega a aceptar o descartar su hipótesis, por lo tanto, tampoco puede haber revisión constructiva; muchas veces se trata de pesadillas, como en el caso siguiente del sueño de A., hombre, 28 años:

*«Estoy haciendo una excursión por diferentes sitios. Estoy sólo, pero me encuentro bien. Llego a un punto de la montaña donde ya no puedo pasar, pero tampoco puedo volver atrás. De repente veo una grieta en la roca por donde parece que puedo pasar y llegar al otro lado. Pero tengo una fuerte sensación de claustrofobia que me impide entrar y no me atrevo. Luego*

*observo como otro hombre entra sin dudar. Superando mi sensación de ahogo, sigo su ejemplo y empiezo a meterme. La grieta se abre en un túnel y dentro percibo unos avisos y señales como si esta zona estuviera en obras, y veo más gente, como bomberos o un equipo de salvamento que trabajan aquí. Uno se me acerca en tono amistoso y me dice que no hay peligro, que puedo pasar tranquilamente».*

A. identifica como anticipación el peligro que corre su vida a la hora de meterse en «la grieta» o «el túnel». La implicación es alta, porque le infunde una profunda sensación de ahogo y miedo. En la fase de encuentro, su anticipación (peligro de muerte) se ve invalidada, ya que hay otros hombres que pasan tranquilamente y que incluso están dispuestos a ayudarlo. En el transfert a la vida real de A., la metáfora del «túnel», o «pasar por el túnel» es identificada como su futura implicación o no-implicación en una relación íntima incipiente con otra persona, con la anticipación de la pérdida de su «vida» (vida actual libre de compromisos, de soltero, que ha llevado hasta ahora). La convivencia con otra persona es algo que no se ha planteado hasta ahora, por lo tanto, se puede considerar que el sueño es un intento de construir ese polo sumergido del constructo «estar sólo, libre y sin compromiso –conviviendo y con compromiso». El sueño le muestra como otros hombres pasan tranquilamente «por el tubo», incluso parece que lo disfrutan y están dispuestos a echarle una mano. En la revisión constructiva se elabora como el ejemplo y la ayuda de otros varones en la misma situación le pueden ayudar a anticipar y a construir un aspecto nuevo de su vida como adulto (el de ser pareja). Por su viveza y dimensión épica (por cuestiones de redacción, las descripciones detalladas del paisaje y de las personas han sido omitidas) y por su significado para un cambio en el sistema de construcciones del sujeto, este sueño podría representar lo que Kelly (1955/1991) llama «sueños hito» (*mile-post dream*), un sueño que marca una transición en el pensamiento del cliente y que puede iniciar un cambio terapéutico significativo.

---

*En este artículo se ofrece una breve síntesis de la Psicología Adleriana (PA), sobre todo de sus aspectos constructivistas, y una revisión crítica de la teoría adleriana de la interpretación de los sueños. Finalmente, se presenta una técnica integradora adleriana/constructivista para el trabajo terapéutico con sueños.*

## **Referencias bibliográficas**

- ADLER, A. (1931/1981). *Wozu leben wir?* Frankfurt: Fischer.  
ADLER, A. (1912/1993). *El carácter neurótico*. Barcelona: Paidós.  
ANSBACHER, H. L. Y ANSBACHER, R. R. (1975). *Alfred Adlers Individualpsychologie: Eine systematische*

- Darstellung seiner Lehre in Auszügen aus seinen Schriften*. München: Ernst Reinhardt. Original inglés: Ansbacher, H. L. & Ansbacher, R. R. (1956). *The Individual Psychology of Alfred Adler. A systematic presentation in selections of his writings*. New York: Basic Books.
- BOTELLA, L. & FEIXAS, G. (1998). *Teoría de los constructos personales: Aplicaciones a la práctica psicológica*. Barcelona: Laertes.
- DREYFUS, E. A. & NIKELLY, A. G. (1979). Existential-humanism in Adlerian psychotherapy. En A. G. Nikelly (Ed.), *Techniques for behavior change*. Springfield, IL: Ch.C.Thomas.
- DINKMEYER, D. & DINKMEYER, D.Jr. (1988). Psicoterapia y consejo adleriano. En J.Linn y J.P. Garske, *Psicoterapias contemporáneas*, (pp.155-201). Bilbao: DDB.
- DOBKIN DUSHMAN, R. & SUTHERLAND, J. (1997). An Adlerian perspective on dreamwork and creative arts therapies. *Individual Psychology*, 53 (4), 461-475.
- FEIXAS, G. & VILLEGAS, M. (1993). *Constructivismo y psicoterapia*. Barcelona: PPU.
- FREEMAN, A. & URSCHER, J. (1997). Individual Psychology and Cognitive Behavior Therapy: A Cognitive Therapy Perspective. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 11 (3), 165-179.
- GERGEN, K. J. (1996). *Realidades y relaciones*. Barcelona: Paidós.
- JONES, J. V. Jr. (1995). Constructivism and Individual Psychology: Common ground for dialogue. *Individual Psychology*, 51 (3), 231-243.
- JONES, J. V. JR. & LYDDON (1997). Adlerian and constructivist psychotherapies: a constructivist perspective. *Journal of cognitive psychotherapy: An international quarterly*, 11,(3), 195-210.
- KELLY, G. (1955/1991). *The psychology of personal constructs*. London: Routledge.
- KELLY, G. (1977). The psychology of the unknown. En D. Bannister (Ed.), *New perspectives in personal construct theory* (pp.1-20). London: Academic.
- MAHONEY, M. J. (1991). *Human change processes*. Delran, N.J.: Basic.
- MAHONEY, M. J. & GABRIEL, T. (1987). Psychotherapy and the cognitive sciences: An evolving alliance. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 1, 39-59.
- MASTER, S. B. (1991). Constructivism and the creative power of self. *Individual Psychology*, 47(4), 447-455.
- MOSAK, H. H. (1989). Adlerian Psychology. En R.J. Corsini & D. Wedding (Eds.), *Current Psychotherapies* (pp. 65-116). Itasca, IL: Peacock.
- MOSAK, H. H. (1992). *The «traffic cop» function of dreams and early recollections*. *Individual Psychology*, 48(3), 319-324.
- NEIMEYER, R. A. (1992). Hacia una integración teóricamente progresiva de la psicoterapia: Una contribución constructivista. *Revista de Psicoterapia*, 9, 33-48.
- OBERST, U. E. (1998a). La psicología de Alfred Adler y el constructivismo. *Trabajo de investigación no publicado*. Barcelona: Universidad Ramon Llull.
- OBERST, U. E. (1998b). Salud mental y ética: el concepto de sentimiento de comunidad en la psicología de Alfred Adler. *Ars Brevis, Anuari 1997*, 225-240.
- OBERST, U. E. (en prensa). Alfred Adler's Individual Psychology in the context of Constructivism. *Constructivism in the Human Sciences*.
- ROSNER, R. I. (1998). Cognitive therapy, constructivism, and dreams: a critical review. *Journal of Constructivist Psychotherapy*, 10, 249-273.
- SCOTT, C., KELLY, F. D., & TOLBERT, B. L. (1995). Realism, constructivism, and the individual psychology of Alfred Adler. *Individual Psychology*, 51(1), 4-20.
- SERRANO, J. (1991). *La visión psicossocial de Alfred Adler: Alcance y límites de la perspectiva adleriana en psicología social*. Tesis doctoral no publicada. Universidad de Barcelona.
- SHULMAN, B. H. (1973). *Contributions to Individual Psychology*. Chicago: Alfred-Adler-Institute.
- SHULMAN, B. H. (1985). Cognitive therapy and the individual psychology of Alfred Adler. En M.J. Mahoney & A. Freeman (eds.), *Cognition and psychotherapy* (pp.46-62). New York: Plenum.
- SHULMANN, B. H. & WATTS, R. E. (1997). Adlerian and constructivist psychotherapies: An Adlerian perspective. *Journal of cognitive psychotherapy: An international quarterly*, 11(3),181-193.
- SPERRY, L. (1997). Adlerian Psychotherapy and Cognitive Therapy: An Adlerian Perspective. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 11(3), 157-164.
- STEPANSKY, P. E. (1983). *In Freud's shadow. Adler in context*. Hillsdale, N.Y.: Analytic Press.
- TITZE, M. (1983). *Fundamentos del teleoanálisis adleriano*. Barcelona: Herder.
- VAIHINGER, H. (1911/1965). *The philosophy of «as if»*. London: Routledge & Kegan Paul.
- VILLEGAS, M. (1992). Análisis del discurso terapéutico. *Revista de Psicoterapia*, 10-11, 23-65.