

Comprendiendo al sanador herido: Un estudio de caso sobre la vivencia de una aprendiz de terapeuta en su intento por curar –y ser curada- por una adolescente de 13 años con conductas autolesivas.

Ornella Hamburger C.

Directores:

PhD. Alberto De Castro.

Mg. Guillermo García.

Universidad del Norte.

División de Humanidades y Ciencias Sociales.

Maestría en Psicología Profundización Clínica.

Junio de 2016.

Barranquilla, Colombia.

Tabla de contenido

1. Introducción 3
2. Justificación 5
3. Área problemática 7
4. Preguntas guía 7
5. Historia clínica del paciente 8
 - a. Identificación del paciente 8
 - b. Motivo de consulta 8
 - c. Descripción sintomática 8
 - d. Historia personal 9
 - e. Historia familiar 9
 - f. Genograma 10
 - g. Proceso de evaluación 10
 - h. Conceptualización diagnóstica 10
6. Descripción detallada de las sesiones – *Cinco historias con Alma* 11
7. Marco conceptual de referencia 37
 - a. La relación terapéutica desde la Psicoterapia Existencial 37
 - b. Aquí y ahora 39
 - c. Interpretaciones existenciales 40
 - d. Presencia 40
 - e. Proceso vs. Contenido 42
 - f. Saberes del terapeuta 43
 - g. Eros psicoterapéutico 48
8. Análisis del caso 49
9. Conclusiones 65
10. Referencias 68

INTRODUCCIÓN

En su novela *El juego de los abalorios*, Herman Hesse¹ relata un cuento sobre dos ascetas que eran curanderos con gran poder. Tenían diferencias en su forma de trabajar; uno escuchaba silenciosa e inspiradamente, y el otro aconsejaba con astucia. Debido a estas diferencias, trabajaron como rivales durante muchos años, sin encontrarse, hasta que el sanador más joven enfermó espiritualmente y cayó en la desesperación, siendo incapaz de curarse a sí mismo con sus propios métodos terapéuticos. Finalmente y en medio de su angustia, decidió recurrir al curandero rival por lo que emprendió un largo viaje y durante el camino, se encontró con otro viajero al que le comentó su propósito y destino. Se sintió estupefacto cuando éste le reveló que él era la persona a la que buscaba. Sin dudarlo, el anciano sanador invitó a su rival más joven a su cueva, donde convivieron y trabajaron juntos muchos años, inicialmente como alumno y maestro, y más tarde como colegas.

Años después, el curador de mayor edad cayó enfermo y en su lecho de muerte llamó a su joven colega a su lado. «Tengo un gran secreto que debes saber –dijo-, un secreto que he ocultado por años. ¿Recuerdas la noche en la que nos encontramos y me contaste que venías en camino a verme? El joven sanador le contestó que nunca podría olvidarla, ya que a partir de ese día su vida había cambiado por completo. El moribundo tomó su mano y confesó su secreto: que él también había caído en la desesperación y en la noche de su encuentro estaba viajando, buscando su ayuda.

Yalom (2000) asegura que esta hermosa historia ilustra fielmente el centro de la relación terapéutica: “el dar y recibir ayuda, la sinceridad y la duplicidad, la relación entre el curandero y el paciente”. Éste último, el curandero más joven, fue “criado, atendido, enseñado, tutelado y prohijado”, tal como afirma el mismo autor. Por su parte, el curandero de mayor edad, “recibió

¹ Hesse, H. (1943). *El juego de los abalorios*. Henry Holt and Company.

ayuda sirviendo al otro, ganando un discípulo del que recibía un amor filial, respeto, y que le salvaba de su soledad”. Y es aquí donde llega el interrogante que nos plantea: “¿Qué habría sucedido, qué modo de crecimiento podría haber ocurrido, si la revelación hubiera sido veinte años antes (y no en el lecho de muerte)?”

Adoptando con plena convicción esta mirada de la relación terapéutica, el estudio de caso clínico que tiene lugar a continuación hace un intento por revelar, lo más profunda y fielmente posible, el movimiento vivencial de una aprendiz de terapeuta en su relación con una adolescente de trece años de edad que presenta conductas autolesivas.

En concordancia con esto, se decidió transcribir las sesiones en primera persona y con un matiz más literario que técnico y/o científico, en aras de sumergirse visceralmente en la forma en que la terapeuta vivencia dicha relación. Todo esto compartiendo la afirmación de Yalom (2000) al manifestar que el motivo por el cual ha utilizado recursos literarios para contar sus casos es debido a que “la dramatización –esto es, la elaboración mediante la escritura creativa- transmite la información de forma más vívida y mejor dispuesta para el recuerdo”.

Así, las sesiones adoptan la forma de historias alrededor de un solo personaje: Alma. Nombre ficticio con que fue bautizada la paciente no solo con el propósito de proteger su intimidad; también como parte de un sincero y agradecido homenaje por su esfuerzo de ser curada y curar a la terapeuta en su relación.

JUSTIFICACIÓN

El proceso terapéutico desde el abordaje humanista existencial es, en palabras de Yalom (2000), un ‘afectuoso y profundamente humano’ encuentro entre dos personas donde una de las cuales -generalmente el paciente, pero no siempre- tiene más problemas que la otra.

Siguiendo con este lineamiento, el mismo autor enfatiza que como psicoterapeutas no se puede simplemente alentar al otro para que luche con su problema; no es él y sus problemas. Lo apropiado sería hablar de ‘nosotros y nuestros problemas’, porque, en sus palabras, “nuestra existencia siempre estará clavada a la muerte, el amor a la pérdida, la libertad al miedo, y la plenitud a la separación. En esto, todos nosotros estamos juntos”.

Partiendo de esta premisa, los terapeutas tienen un doble papel: observar y participar en la vida de los pacientes, resultando inevitablemente afectados y –ojalá– transformados por el encuentro. En esa medida, desde este enfoque más que intentar comprender el comportamiento del paciente desde los presupuestos teóricos e intervenir mediante técnicas preestablecidas, se busca acercarse y conocer al otro construyendo una relación genuina que permita vivenciar el movimiento afectivo de ambos, paciente y terapeuta.

No obstante, no es un secreto que con mayor frecuencia y riqueza la literatura en psicoterapia describe y busca sustentar el cambio del paciente, pero rara vez son descritos los aprendizajes y cambios del terapeuta, los cuales van quedando invisibilizados (Araya y Brito, 2016). Ahora bien, por supuesto, no es que no se den: es que no se les brinda mayor atención.

Pese a lo anterior, la transformación que como terapeutas se va desarrollando constituye un elemento trascendental y de potencial terapéutico de la relación, y en ese sentido es importante describirla y sistematizarla para luego compartirla, ya que es una fuente de aprendizaje.

Esa es, en últimas, la relevancia formativa del presente estudio de caso. Después de todo, tal como Yalom (1984) asevera: “es la lección más importante que tiene que aprender un psicoterapeuta”.

ÁREA PROBLEMÁTICA

Si la tarea del terapeuta es crear una alianza terapéutica sólida, empática, comprensiva, a partir de la cual aplicar la técnica terapéutica, entonces la forma como se genera empatía de un terapeuta a otro, la forma como se acerca comprensivamente a la experiencia del otro, ¿repercute sobre los resultados de la aplicación de una u otra técnica o teoría?

En otras palabras, ¿la empatía que genere uno u otro terapeuta tiene algo que ver con los resultados de la terapia? ¿Permitirá eso clarificar por qué una técnica tiene resultado en una situación más que en otra?

PREGUNTAS GUÍA

¿Cómo se ven reflejados los conceptos de **aquí y ahora**, y **presencia intra e interpersonal** durante los encuentros?

¿De qué manera la terapeuta aplica los **saberes** en aras de construir una relación íntima y genuina con la consultante?

¿Identifica la terapeuta cuando las intervenciones deben apuntar al **proceso** y no al **contenido** del discurso?

¿Cómo maneja la terapeuta su propia **apertura** y **movimientos vivenciales** que surgen durante el encuentro?

Y por último, cabe agregar el interrogante de Yalom (1984): “Si la tarea primordial del terapeuta es relacionarse profunda e íntegramente con el paciente, ¿forma el terapeuta una relación yo-tú con cada paciente? ¿Le <<ama>>? ¿Existe alguna diferencia entre un terapeuta y un verdadero amigo?”

HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE

Identificación del paciente

Nombres y Apellidos: M.C.

Género: Femenino

Fecha de nacimiento: 26 de diciembre de 2002

Edad: 13 años

Motivo de consulta

Alma acude a consulta acompañada de la madre, quien refiere: *“hace algunos días mi esposo y yo descubrimos que la niña se corta... bueno, en realidad fue nuestra hija mayor la que se dio cuenta que tenía unos cortes en los antebrazos y como ella ya ha escuchado de eso porque una amiga suya también lo hacía, vino corriendo a contarnos”*.

La madre comenta que ellos nunca lo sospecharon. Ni siquiera porque Alma empezó a vestir solo blusas manga larga desde hace algunos meses, o porque usa varias pulseras cuando debe usar camisas con manga corta.

Creo que eso es lo que más les afecta, o al menos a la madre. Lloro al frente mío con una mezcla de dolor, incredulidad y sobre todo reproche hacia ella misma: *“¿Qué he hecho mal? ¿Será que no paso suficiente tiempo en casa con mis hijas? ¿Cuántas cosas más ignoraré?”* –se cuestiona.

Ella nos contempla callada, llorando inexpresiva. Únicamente asiente cuando se le pregunta si quiere asistir a terapia, y si va a comprometerse con el proceso.

Descripción sintomática

Presenta lesiones autoinfligidas (cortes regulares y poco profundos) en los antebrazos, llora con facilidad y se evidencia estado de ánimo depresivo. Se muestra tímida y poco comunicativa; establece mínimo contacto visual.

Historia personal

Alma es la primera de su clase. Más aún: es la primera del grado. No puedo evitar notar una casi imperceptible mueca de desdén que recorre fugazmente su cara cuando su madre me comenta esto: *“Entonces, doctora, ¿cómo iba yo a imaginarme todo esto si acaba de regresar de Bogotá de unas Olimpiadas de matemáticas en representación del colegio? Todos la reconocen por eso, hasta le dicen “la matemática”, me dice inconsolable.*

En otras palabras, siempre ha sido vista y reconocida como una ‘niña ejemplar’: obtiene buenas calificaciones, es respetuosa, manejable, nunca se ha metido en problemas y obedece ciegamente normas e instrucciones de todos aquellos que representen autoridad, es decir, padres, profesores y adultos en general.

Historia familiar

Alma es la menor de dos hermanas. Vive con ella –quien es diez años mayor-, sus padres y su sobrina de cuatro años. La madre me comenta que anteriormente sus relaciones familiares eran muy diferentes: *“Se relacionaba mucho más con todos, hablaba mucho y se la pasaba pegada a su hermana... era una niña muy alegre”*. Sin embargo, en su opinión, *“todo cambió a raíz de que empezó a leer mucho... empezó a volverse introvertida, se aislaba”*.

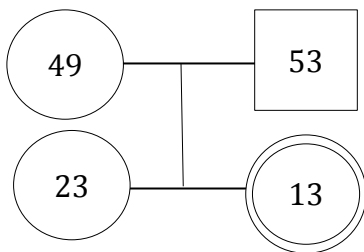
Alma, por su parte, me cuenta que si bien es cierto que antes tenía una relación mucho más estrecha con su hermana, a medida que crecieron y ella se ennovió y luego tuvo a su hija, se fueron distanciando hasta llegar al punto en el que están ahora: *“solo nos damos los buenos*

días”. En sus ojos que se humedecen cuando me dice esto, puedo notar tristeza, nostalgia, incluso decepción.

En relación a su padre, lo describe como una persona “muy callada”: *“él se guarda todo, por eso a veces me preocupa, pero siento que le puedo hablar de cualquier cosa que se me ocurra y él siempre me escucha, no me quiere imponer su opinión, deja que yo hable y ya, aunque nunca me dice nada”*.

En cuanto a su madre, comenta que: *“ella es muy impulsiva, nunca sé cómo va a reaccionar con cualquier cosa que le diga, por eso prefiero no decir nada... no estamos de acuerdo en casi nada, pero no puedo decirle eso porque terminaría peleando conmigo y luego inevitablemente toda la familia terminaría afectada, mi papá se pone muy triste cuando estamos peleadas, lo sé así no me lo diga”*.

Genograma



Proceso de evaluación

El proceso terapéutico fue llevado a cabo mediante entrevistas clínicas individuales cimentadas en el marco de la Psicoterapia con enfoque Humanista Existencial.

Conceptualización diagnóstica

No presenta los criterios para el diagnóstico de un trastorno clínico formal; se observan conductas autolesivas y estado de ánimo depresivo.

Cinco historias con Alma

A mis pacientes, que me pagan por enseñarme.
D. Winnicott

PRÓLOGO

Aún recuerdo la primera vez que vi a Alma. Más que eso, recuerdo detalles aparentemente insignificantes de esa noche. Usualmente atiendo los sábados por la tarde, pero su madre llamó a reprogramar la sesión y a pedir que por favor fuera esa misma semana, a cualquier hora. Yo solo podía ir después de finalizar mi jornada laboral, por lo que la secretaria me programó la última cita del día. Lunes, 19 de octubre de 5:30 a 6:15 p.m.

Llegué de prisa, detesto la impuntualidad. Pero además de eso, llegué malhumorada. Había tenido un día agitado y me sentía agotada y me venía quejando en la mente por tener que atender a esa hora. El día estaba oscuro, nublado, y el trancón estaba insoportable. Definitivamente no tenía buena disposición.

Mi paciente nueva, Alma, no había llegado. Dios mío, que no me deje esperando, pensé. Pregunté cuál era el consultorio que se me había asignado, entré y me senté. Recordé lo que le escuché a un profesor que hacía antes de atender: “no pienso en nada, trato de dejar mi mente en blanco”. ¿Cómo carajos se hace eso? Yo solo me estaba quejando y deseando que el trancón disminuyera cuando saliera.

En eso tocan la puerta. Adelante, dije. Entró una señora con una niña. No. No una niña: una adolescente. No la vi bien hasta que se sentó, y ahí sí mi mente quedó en blanco. Nunca había visto una tristeza así, porque ella no era una persona triste: ella era toda tristeza. Las lágrimas se le escurrían por toda la cara, copiosamente, y ella no hacía nada por secárselas, o por contenerlas. De pronto no podía, no sé. Pero lo que más me llamó la atención fue su expresión inmutable. Parecía que sus ojos trabajaran de forma independiente inundando su rostro, su camisa. El resto de su cara estaba en paro. Ningún gesto de dolor, ninguna mueca, nada de cejas fruncidas, nada. Impávida.

Como dije, nunca había visto una tristeza así. De repente ya no sentí cansancio, malhumor, ganas de quejarme, ya no pensé en cómo iba a irme para mi casa con semejante trancón, a qué hora iba a llegar, qué iba a comer. Solo estaba ahí. Ah, con que esto es estar presente.

Me invadió el deseo de ayudarla.

Alma está nublada

Alma vino vestida con una blusa azul turquí estampada con decenas de pequeños paraguas blancos. Mi blusa también es azul turquí, aunque con delgadas líneas blancas. La saludo sonriente: hace más de un mes que no nos vemos, las vacaciones de fin de año interrumpieron nuestras citas semanales. Le pregunto cómo está y le deseo un Feliz Año Nuevo.

Estoy alegre, me gusta atenderla. Ella, como de costumbre, no me dice nada. Sonríe a media luna y agacha la cabeza. Me mira muy poco a los ojos.

La invito a seguir, ella se sienta en el sofá y yo en una silla frente a ella. Alma busca el rincón del sofá más alejado de mí, se inclina hacia adelante, con la mirada en el piso, las manos agarradas y muy cerca a la puerta, como si estuviera lista para salir en cualquier momento.

Le pregunto cómo está. Ella me responde con un débil *bien*, aun con la cabeza gacha. No es suficiente para mí. Espero un momento y repito la pregunta con más énfasis:

– Alma, ¿cómo estás?

Espero.

Ella guarda silencio un rato, como cogiendo fuerzas. Cuando decide que las tiene, alza la mirada y me repite *bien*, con una sonrisa que contrasta con sus ojos encharcados.

Vuelve a bajar la mirada. Espero, otra vez.

– Asumo que las cosas están bien porque todos están bien –me responde por fin–. Mis papás se ven más tranquilos, dicen que he cambiado y les gusta. En el colegio todos actúan normal, como cuando todo está bien, normal.

– ¿Y tú?

– Yo estoy bien.

– Pero yo no siento hasta acá ese *bien* que me dices, Alma.

– No sé –aclara–, puede ser porque las cosas nunca están del todo bien. Siempre hay algo que puede mejorar.

–¿Y qué puede mejorar? –pregunto.

Me preparo para su silencio. Sé que su respuesta llegará, así tarde un tiempo. Ella me ha enseñado a quedarme callada y esperar con paciencia, a su ritmo. Al principio me costaba mucho, muchísimo. El silencio era para mí lo más temible. Era interminable, eterno.

Ya no. Ahora la conozco: sé varias cosas acerca de ella. Sé, por ejemplo, que su silencio tiene varios significados. Uno de ellos es que no le gusta hablar por hablar, decir cualquier cosa. Alma se toma su tiempo para organizar sus ideas y darles coherencia. Reconozco este silencio porque fija la mirada en alguna parte del consultorio y no se mueve para nada. Esta es su forma de silencio más breve.

Otro de sus silencios significa que aún no ha dado palabras a lo que siente, sobre todo a la tristeza. No es que no quiera decirme: no sabe cómo hacerlo. Lo identifico porque empina su pie izquierdo y empieza a moverlo rápidamente mientras se frota las manos con fuerza. Ella busca y busca las palabras, y de vez en cuando me mira, me sonrío con una risa nerviosa y se agarra la cabeza con las dos manos, como pidiéndome disculpas. Yo le sonrío de vuelta y sigo esperando con aparente serenidad y digo aparente porque en más de una ocasión me he descubierto agarrándome fuerte las manos, como ella, queriendo encontrar las palabras que ella necesita. Finalmente es ella quien las termina encontrando, me las dice y casi puedo notar como suspiramos aliviadas por un momento.

El último silencio que le conozco es de rabia. Aquí no es que le avergüence mirarme: es que no quiere hacerlo. Tiene mucha rabia conmigo, me odia por hacerle recordar ciertas cosas y por hacerle pensar otras. Sus lágrimas son un torrente que ella intenta secar con sus manos, sus orejas y su cuello se enrojecen haciendo que yo imagine humo saliendo de ahí, como en las caricaturas, y que casi pueda sentir el calor que expide.

Su silencio de rabia fue el que sintió luego de mi última pregunta.

No contestó nada.

– Tienes rabia conmigo –le digo. Alma guarda silencio.

– Sí, tengo rabia. Me da rabia tener que recordar esto otra vez.

Pero no puedo evitar notar que a pesar de su rabia y su silencio, continúa:

– El domingo pasado fuimos a ver a mi papá jugar fútbol, como siempre. Yo estaba aburrida porque no le encuentro la gracia pero ajá, es uno de esos momentos que compartimos todos en familia o eso quieren creer ellos, que somos una familia unida que nunca tiene problemas. Íbamos en la camioneta cuando el novio de mi hermana la llamó por celular y ella se quedó un buen rato hablando con él. Yo enseguida supe que apenas colgara se iba a formar un problema por eso y así fue, mi papá le hizo un comentario acerca de su novio bueno para nada y de repente ya todos estaban gritando, mi mamá, mi papá y mi hermana. Mi sobrinita lloraba y lloraba. Siempre es lo mismo, siempre, no sé cómo no se dan cuenta de eso y lo superan o hacen algo para solucionarlo o lo que sea, no entiendo, y después se preguntan por qué siempre quiero estar sola, encerrada en mi cuarto, pues porque me aburre aparentar que todo está bien cuando es una mentira.

Se detiene una vez más y luego agrega:

– Antes pensaba mucho en las cosas, en las personas, en por qué pasa lo que pasa.

Escribía, hacía teorías, hipótesis, ideas. Ya no. ¿Para qué? Eso no va a cambiar nada.

– Dices que no va a cambiar nada –le contesto–, pero parece que quieres hacerlo.

– Pues era una forma de escapar, de desahogarme. Ahora no la tengo.

– ¿Cómo es ahora?

– Ya no le doy tanta mente a las cosas. Ahora me desvío y termino pensando en otra cosa. Las ignoro esperando que pase el tiempo y las olvide, y ya.

– ¿Te sientes mejor así?

–Pues... todos somos ignorantes en algo, no podemos saberlo todo. Antes quería entender lo que pasaba. Ahora, a pesar de que aún no me gusta sentirme ignorante, entiendo que no podemos saberlo todo. Es como si lo barrierá, y ya.

– Debajo de la alfombra –completo su imagen–. Lo dejás de ver pero ahí está.

Alma me lanza una última mirada asesina antes de bajar la cabeza, cubrirse la cara con ambas manos y llorar mientras sale humo por sus orejas. Y ni su blusa con decenas de paraguas pueden protegerla del aguacero que se avecina.

Alma y sus ojos de lluvia

Alma entra al consultorio con su habitual timidez. Se sienta en el borde del sofá como si viniera a darme una razón, dirige su mirada al suelo y sonrío. Se comporta como siempre, pero yo siento que algo le pasa hoy. ¿Qué es lo que percibo diferente? No sé. No consigo verlo, mucho menos explicarlo. *Deben ser ideas mías*, pienso. Trato de ignorar esa sensación de extrañeza, pero no se va.

– Han pasado varios días desde que nos vimos, Alma. ¿Cómo estás? –la saludo devolviéndole la sonrisa.

– He estado bien –me responde sin dejar de sonreír. Su sonrisa es amplia y la siento sincera.

¿Será que hoy está feliz? ¿Es eso lo que percibo diferente? Se lo digo.

– Te siento feliz, Alma.

– Lo estoy –afirma mientras sus mejillas comienzan a sonrojarse–. En el colegio todo va bien, me inscribí en un grupo de debate, me encantan los debates, lo había dejado a pesar de que me iba bien en eso y ahora volví a postularme, hice la prueba y solo queda esperar a ver si me eligieron.

– Se nota que te gusta, te brillan los ojos cuando hablas.

– Me gusta mucho –continúa sin dejar de ruborizarse–, me gusta que debamos dar nuestras opiniones con argumentos, como por ejemplo sobre la eutanasia. Está bien que algunos estemos de acuerdo y otros no, pero lo importante es tener fundamento para decir por qué estamos de acuerdo o no. Al final de la prueba me encontré con una niña que está dos grados arriba de mí y me dijo que me había ido muy bien. Ojalá sea una de las evaluadoras.

Me alegra verla tan emocionada y orgullosa. Creo que lo reflejo, pero no digo nada.

Después de intercambiar sonrisas conmigo, me dice que en su casa todo está muy bien también, no han vuelto las discusiones con sus papás, *aunque mi hermana está molesta conmigo*

pero si ella quiere estarlo yo no puedo hacer nada, concluye. De repente, su expresión es sombría.

– ¿Qué pasó con tu hermana? –pregunto.

– Leyó en mi celular una conversación que estaba teniendo con un amigo y me pidió que le explicara de qué estábamos hablando. Yo le dije que no tenía por qué explicarle nada, que ella también vivía a su manera y no le daba explicaciones a nadie y menos a mí, pero ella siguió insistiendo.

El sol de su alegría se ocultó por completo, como si una nube negra se hubiese cubierto a Alma. Ahora frunce el ceño con rabia y el rojo de sus mejillas se ha mudado a sus orejas.

– Aún estás molesta por eso.

– ¡Sí! –responde con un grito ahogado. Las lágrimas comienzan a caer por sus mejillas– . Es que... es que... que... que...

He perdido la cuenta de todos sus *qué*. Permanezco en silencio, inmóvil, no quiero llamar su atención, que se sienta presionada. Siento que lo que viene es grande y debo permanecer así mientras ella se prepara. Está muy concentrada en sus pensamientos como si se tratasen de miles de caminos que no tienen regreso. Pasan varios minutos. La miro y me muestro tranquila, aunque por dentro siento palpitaciones por la ansiedad de querer saber ya qué va a decir. Alma ha clavado su mirada en el piso.

De vez en cuando, sobre todo cuando a ella le cuesta hablar sobre algo, pienso en que le diré después de que me haya contado, cómo agradeceré su confianza y recompensaré su apertura. Una vez reconozco que estoy haciendo eso me detengo y obligo a mi mente a volver al consultorio donde estoy con ella, a reconocernos en nuestro encuentro presente.

Una vez que Alma ha procesado su rabia, me mira. Suelta una risita apenada, como disculpándose. Sin embargo, no tiene nada que decirme. Eso no me frustra ni me decepciona, solo agranda mi deseo por comprenderla.

– ¿Qué pasa contigo, Alma, cuando te quedas así? ¿Puedes intentar describirlo?

– No sé. No sé cómo decirte lo que te quiero decir.

Percibo temor en sus palabras. Me aventuro a preguntar:

– ¿Es miedo lo que sientes?

Me mira fijamente unos segundos y asiente con la cabeza.

– Sí –responde–, tengo miedo a tu reacción. Le tengo miedo a la reacción de los demás.

– ¿Cómo si yo fuera a reaccionar mal? ¿Cómo si fuera a desaprobarte?

– Sí. Es que...

Su conflicto interno se reactiva y parece que va a derrotarla. Alma sacude la cabeza con fuerza y arruga la nariz. Como desaprobándose a sí misma.

Continúo sin pronunciar palabra. Siento un calambre en los dedos que me avisa que los he estado apretando quién sabe por cuánto tiempo. También percibo la angustia de Alma. ¿O quizá es la mía? ¿O la de ambas?

– Es que creo que... tal vez...

Me llega un pensamiento fugaz que bien podría llamarse intuición. Una corazonada sobre Alma, sus silencios y sus dudas. Creo que sé qué va a decirme. Aún así evito extraviarme en mis presentimientos: no puedo dejar de estar aquí y ahora con ella.

– Es que... –concluye por fin– creo que... tal vez... siento atracción por las niñas... y también por los niños.

Eso era. Alza su mirada lentamente, como una niña asustada esperando un castigo severo. Lo que me dice no me sorprende y creo que ella lo nota. La miro con naturalidad. *¿Eso es todo?*, intento decirle con la expresión de mi cara, restándole importancia al peso que la doblega, suavizando la intensidad que eso tiene para ella. Parece que lo que hago lo toma como una invitación a seguir hablando, esta vez con más soltura.

– Ahora tengo miedo de que mi hermana se lo diga a mis papás y otra vez empiecen las discusiones y todo esté mal por mi culpa. Además, ya sé lo que pasaría: ellos no estarían de acuerdo conmigo, al contrario, harían un escándalo y yo entonces tendría que decir “sí, lo siento, debe ser que me confundí pero tienen razón”, aunque de verdad no lo crea ni lo sienta así. Tengo mucho miedo.

– Mira cómo a pesar del miedo que sentiste a mi reacción, a lo que yo pudiera decirte, te atreviste a contármelo.

– Sí –me dice ya más calmada.

– ¿Crees que podrías intentar hablarlo así con tu hermana? –Le pregunto por impulso, a sabiendas de que con eso no hago más que sacarla de su experiencia presente conmigo. Lo hago porque también siento miedo y es más cómodo para mí sacarla del aquí y ahora para mandarla al allá y entonces.

– No sé, no creo. Ella no me escucharía, nunca lo hace, pero no sé.

– Es igual que cuando te agredías a ti misma –interpreto– ¿Recuerdas? Fue ella quien notó eso y le contó a tus papás. Y esa vez tampoco hablaste con ella.

Alma enmudece, contenida. No me mira. Una pequeña vena comienza a palpar en su sien formando un relieve. Quiere explotar. Reaparece ese silencio rabioso que ella me ha enseñado a conocer, pero esta vez no sé si invitarla a descargarse. Puedo sentir su impotencia y su frustración. No sé qué hacer, qué decir, así que permanezco muda.

– Es igual –dice por fin–. Otra vez lo mismo.

El llanto que ha contenido durante la sesión se desborda. Yo respiro aliviada porque su rabia se ha disipado y su sien ya no es una bomba de tiempo, aunque dudo que ella sienta el mismo alivio. Alma, sin dejar de llorar, intenta secar una parte de sus lágrimas.

– Con mis papás es igual. Hace unos meses mi mamá me preguntó si una amiga mía se sentía atraída por las niñas y estuve a punto de confiar en ella, de decirle que sí, pero por miedo le dije que no y me dijo que menos mal, que esas personas eran malas y que me alejara de ellas.

– ¿Y qué pasaría si les dices que en tu caso tampoco es cierto, que estabas confundida?

– No me sentiría bien conmigo misma. Me sentiría como... no sé, como...

– Como traicionándote –termino su idea.

Siento que por mi ansiedad he estado presionándola y me pregunto si hice mal. Casi puedo escuchar a mi profesor, aquel que me ha enseñado lo que sé de la clínica, regañándome por hacer lo que hago, pero no estoy para darme latigazos ahora. Quiero escuchar a Alma, escucharla de verdad. Ya seguiré torturándome en casa.

– Exacto, como traicionándome, porque yo no creo eso, yo no creo que me esté pasando nada malo, yo no creo que lo que siento esté mal. Desde pequeños nos han enseñado a ser tolerantes, a respetar las diferencias, ¿entonces?

– Date cuenta que cuando opinas acerca de eso lo haces con mucha seguridad, defendiendo tu posición –le digo.

Alma asiente con la cabeza, asoma una sonrisa y se sonroja de nuevo. En ese gesto observo el mismo orgullo que noté cuando me habló de los grupos de debate. Se lo digo y me reprendo enseguida: *¿Otra vez Ornella? ¡Cállate! ¡Deja la prisa!* Ella continúa:

– Es que con mis papás es diferente. Puedo aceptar que los demás no estén de acuerdo conmigo, me cuesta pero puedo aceptarlo, pero no me gusta sentir que no puedo hablar de lo que siento con mis papás, que no puedo ser sincera, pero tampoco quiero hacerlos sentir mal, por eso mentiría.

– ¿Recuerdas que en sesiones anteriores me hablaste acerca de anteponer el bienestar de los demás al tuyo?

– Sí –responde–. La otra vez leí una frase que me gustó mucho, y es lo que yo quiero ser, decía algo como: *sé alguien que haga sentir a los demás que son alguien*. Pero días después vi que los protagonistas de mi serie preferida, Supernatural, hicieron una campaña donde el lema era: *ámate a ti mismo primero*. ¿Y entonces? No sé.

La confusión de Alma me hace recordar la mía a su edad. De niña leí una frase que se le atribuye a Einstein, pero creo que es apócrifa: *solo una vida vivida para los demás, merece la pena ser vivida*. Y decidí eso, vivir para los demás. ¿Por eso habré estudiado psicología? Me impresiona la cantidad de recuerdos, pensamientos y sensaciones que me surgen cuando converso con Alma.

– Siento –le sugiero desde mi experiencia de vida– que es como si temieras ser egoísta. ¿No crees que ambas posturas pueden tratar de equilibrarse? ¿No llevarlas al extremo?

– Sí –dice pensativa–, darlo todo a los demás también es ser egoísta, pero con uno mismo.

No puedo evitar sonreír satisfecha. Me doy cuenta de que ya se terminó la sesión, pero lo cierto es que podría seguir con ella mucho tiempo más. Le pregunto, a manera de cierre, qué se lleva de la sesión de hoy.

– Que debo tener claras mis opiniones, porque así como puedo influir en la opinión de los demás para cambiarlas, las opiniones de los demás también pueden influir en la mía, y yo también puedo cambiar.

Me sonrío una última vez, tranquila, con los ojos hinchados y un poco menos ruborizada. Me da las gracias, se levanta del sofá, liviana, abre la puerta y sale. Yo permanezco pesada en el sillón, exhausta, como si hubiera corrido una maratón con Alma en mis hombros.

Saco mi libreta y tomo notas: ahora soy yo quien empieza a descargarse.

Alma nos inunda

Siento que Alma no quiere estar aquí hoy. Que no quería venir, ni hablar. Jamás había sentido esto de su parte, a pesar de lo duro que ha sido el proceso para ambas. Hoy, Alma no quiere estar conmigo.

Le digo lo que siento luego de saludarla, y de que me mire con cara de *¿Qué hacemos?*

– No te siento acá, Alma. Es como si hubieras preferido no vernos hoy.

Me mira y se encoge de hombros.

– Supongo que sí –dice–, es que no tengo nada para contarte, no pasó nada nuevo esta semana, es lo mismo de siempre.

– Hablemos de eso –le sugiero–. Cuéntame de lo mismo de siempre.

– ¿Te cuento cómo es mi día?

– Lo que quieras.

– Pues... me despierto, me baño, desayuno, me lavo los dientes, me alisto y espero a que los demás lo estén. Salimos todos juntos, me llevan al colegio y estudio y cuando salgo me viene a buscar mi mamá con mi sobrinita, y me lleva para su trabajo hasta que sale y vamos para la casa.

– ¿Eso es lo de siempre?

– Pues, sí. Ya no me llevan a mi casa después del colegio, no sé por qué. Creo que porque piensan que voy a hacer algo malo.

– ¿Algo malo? –pregunto.

– Sí, ya sabes... como antes, que me cortaba y eso. Debe ser eso, no sé.

– No sabes, pero tampoco preguntas –interpreto.

– No...

Guardamos silencio. Dejo que piense en lo que acabamos de hablar. O eso creí, porque cuando sale de su ensimismamiento, me dice:

– Creo que hoy voy a cine con dos amigos.

Alma me deja desorientada por un momento. Me sorprende que evada así una conversación pues eso no es usual en ella. Así sepa que algo le ha dolido, le esté doliendo o le va a doler, Alma es valiente y mantiene la conversación hasta el final.

Me guardo estos pensamientos fugaces. Acepto que ella no quiere hablar ahora, o quizá no está preparada, pero algo me dice que se presentará otra vez la oportunidad. Evito decirle que está evadiendo y opto por ver a dónde nos lleva el asunto del cine.

– ¿Crees? ¿Aún no está confirmado?

Alma sonrío como agradeciéndome que le siga la corriente.

– No, aún no. Son dos amigos que no son del colegio, a uno de ellos lo conocí en un campamento cuando éramos pequeños y hace rato no lo veo. Le dije a mi mamá que iría a cine con ellos la semana pasada, pero no se lo recordé, entonces creo que ya se le olvidó así que no sé si me deje ir hoy.

– ¿Qué debes hacer entonces?

– Decirle otra vez, supongo.

– Eso. Debes decirle, preguntarle.

Me mira y asiente en silencio. *Sí, sí, ya sé*, parece decirme con sus muecas. Y yo sé que es lo que sabe, es lo suficientemente astuta para saber que no solo me estoy refiriendo a la salida a cine. Aprovecho este momento para preguntarle algo que ya hemos hablado en sesiones anteriores, y que también ha quedado inconcluso.

– ¿Y tus otros amigos? ¿Emilia? ¿Los del colegio?

Me mira estupefacta atravesada por una flecha que no vio venir. Sé que esta pregunta le duele por la forma en que frunce su frente, en su piel enrojecida y en sus ojos que se aguan.

– Mi mamá me pidió que me alejara de ellos –me explica–, pero no sé por qué. Creo que piensa que son mala influencia. Igual lo hice.

– No sabes por qué te lo pidió, pero tampoco preguntas.

Alma comienza a llorar. Su llanto, aunque tranquilo, viene acompañado de un torrente de lágrimas. Ambas guardamos silencio. Entiendo que ya no quiere evadir lo que siente.

– Pareciera que pensaras que las cosas te pasan y que no puedes hacer nada al respecto, entonces actúas como si te dieran igual.

Toma fuerzas y me responde, aún llorando:

– No es que me de igual, es que prefiero dejarlo así para no crear ningún conflicto.

– Afuera, pero... ¿y adentro?

Silencio de nuevo. Alma llora, pensativa, hasta revelarme por fin su visión de las cosas.

– Si suelto lo que tengo adentro de pronto otro se lo queda, y si los demás se sienten mal, así sea por mi culpa, yo no puedo hacer nada. En cambio, si yo estoy mal, yo puedo ver qué hago con eso.

– ¿Y qué estás haciendo con eso? –pregunto.

– Supongo que hablarlo. Aunque no sé, no me gusta, siento que los demás no están tan bien y tienen sus propios problemas como para yo ponerles los míos.

– Puede ser, sí –digo–, pero mira que los hablas. Los estás hablando conmigo.

– Eso es lo que estoy pensando, y no sé...

– ¿Qué no sabes?

– No sé por qué los hablo contigo. Tú también debes tener tus problemas...

Ahora soy yo quien se sorprende, no me esperaba eso. Guardo silencio unos segundos. Hasta hoy, Alma no se había referido a mí directamente. Pienso cómo aprovechar este aquí y este ahora, pero me siento bloqueada. Me tocó, sin duda, y no estaba preparada. *Tú también debes tener tus problemas*, repito en mi cabeza. Ahora yo soy la paciente.

¿Qué viene ahora? ¿Hablar de mí y de mis problemas? No. Lo que llega a mí es un insight: *Ornella, te sientes identificada con Alma en muchas cosas, incluyendo sus grandes*

cuestionamientos e inseguridades. Me recuerdo a mis 13 años y me veo sentada al lado de Alma. Tú también debes tener tus problemas, insiste mi cabeza, tú también debes tener tus problemas.

Regresa, Ornella. Tienes que decir algo.

– Sí, así es. Pero estoy aquí contigo y para ti, como tú estás para los demás cuando te necesitan. Pareciera que quisieras sentir que no lo mereces.

Y eso va para ella y para mí.

Alma serena

Alma aún no ha llegado. Aprovecho su retraso para salir unos minutos de mi consultorio. Cuando regreso ella está ahí: pasó sin anunciarse, abrió la puerta y se sentó en el sofá a pesar de que yo no estaba. Esa acción, aparentemente simple, me dice lo mucho que hemos avanzado juntas. Me alegra, y también me sorprende.

– ¡Alma! No sabía que ya estabas acá.

Sonríe desprevenida y baja la cabeza con timidez.

– ¡Hola! ¿Cómo estás? –le digo.

– Bien –responde aún sonriendo. Luego me mira fijamente por unos segundos– ¿Y tú?

Continúo sorprendida. Cuando se dirige a mí directamente me quedo en blanco: no sé hasta dónde debo hablar, qué debo callar, ¿y si me doy rienda suelta? No. Mejor me contengo. Ella nota mi fugaz aturdimiento. Sonríe sin contestarle hasta que caigo en cuenta de mi silencio. Me repongo enseguida.

– Bien, gracias. Estoy bien –le digo.

– ¿Hoy está de cumpleaños Adriana? –me pregunta. Se refiere a la secretaria.

– No –le respondo– hoy celebramos su día, el Día de la Secretaria.

– Con razón todos están así de felices.

– Ella es muy especial. Quisimos hacerle un detalle.

– Se ve muy feliz.

Alma no ha dejado de sonreír.

– ¿Cómo estás tú? –pregunto.

– Bien –responde sin pensárselo mucho–, no ha pasado nada diferente esta semana, solo ha estado bien.

Me mira y espera. Se encoge de hombros. *¿Y bueno?*, parece querer decir con ese gesto.

– Te siento feliz, como en la sesión pasada.

– Lo estoy –aclara.

– Cuéntame de eso.

– En realidad no tengo nada qué contar –me dice luego de un breve silencio–, solo que todo ha estado bien, normal.

Silencio, otra vez.

– Date cuenta que la sesión pasada nos pasó lo mismo –le digo–: te sentí feliz, pero no hablamos mucho al respecto. Es como si solo nos reuniéramos cada ocho días para hablar de cosas tristes, y a la felicidad le restáramos importancia.

– Hmm, sí –responde tras pensárselo un momento–, supongo que es porque la tristeza siempre viene acompañada. En cambio la felicidad...

Alma vuelve a tomarse unos segundos para completar su respuesta.

– Hoy –continúa–, cuando llegué y estaba en la sala de espera, sentí que todos estaban felices. Todo se sentía feliz, Adriana estaba muy feliz. Creo que eso me hizo sentir feliz a mí también.

– ¿Como si lo que sintieran los demás te contagiara? –pregunto.

– Sí. Bueno, claro que me pasa más con mi familia. En Alemania tienen una tradición: durante la última semana de clase, los estudiantes de grado doce van todos los días disfrazados. Nosotros, en el colegio, adoptamos esa tradición. Esta semana que pasó fue la última, los del grado doce fueron todos los días disfrazados y el viernes, el último día, llevaron disfraces de miedo. Estaban muy felices, riéndose, y en el colegio se sentía eso, felicidad. Todos reían. Pero a medida que se iba acercando la hora de salida, los de grado doce empezaron a ponerse muy tristes, a llorar. Claro, era su último día. De repente, los de otros grados también empezaron a llorar...

Alma interrumpe su historia. Me mira y sonrío con picardía.

– Yo no. Ver a los demás llorando no me da ganas de llorar. Me siento más triste cuando sé que están tristes y no lo demuestran –concluye, y cambia abruptamente de conversación–. Esta semana mi mamá me hizo romper una de las cosas que escribía.

Siento que Alma ha dado una vuelta enorme para traerme a ese punto. Casi me pierdo en el camino, en su historia alemana, en los disfraces de espanto, en el llanto de sus compañeros del colegio. Para mí es muy fácil perderme en el contenido, dejarme llevar por una historia, pues disfruto mucho escucharlas. Sin embargo, siento que lo realmente importante para ella, lo que quiere decirme entre líneas, es que su mamá la hizo romper una de las cosas que escribía. Le pido que me cuente más sobre eso.

– Yo tenía un cuaderno donde escribí varias cosas. Me quedé dormida en la cama, leyéndolo, entonces mi mamá lo tomó sin permiso y leyó una historia en la que había escrito algo como: *Había una vez un demonio amarillo que brillaba, y con el tiempo se volvió transparente, y se camuflaba entre la gente, pero de noche tenía uno que otro destello y la gente podía verlo, pero solo si le prestaban mucha atención.*

Y ahí voy yo, tentada a perderme en la historia del demonio amarillo. Quiero que me cuente las razones de su relato, que me explique qué es el demonio amarillo, quiero comprenderlo como ella lo hace. También me llegan recuerdos de mi niñez, llenando diario tras diario intentando ordenar el mundo. Justo antes de extraviarme del todo observo cómo la piel de Alma va tornándose roja, en especial en su cuello. Esa imagen me devuelve de golpe al consultorio.

– Tienes rabia, Alma, rabia por lo que hizo tu mamá.

– ¡Sí! –explota–, ¡Tengo rabia! Me hizo romper lo que había escrito, con lo mucho que me gustó escribir eso.

Creo que ni ella misma esperaba esa reacción de su parte. Hace algunos meses, Alma solo hubiera llorado por lo sucedido, incapaz de darle palabras a lo que sentía.

– Alma, ¿te das cuenta de cómo me estás hablando de lo que sientes, con más facilidad?

– Sí –asiente–, realmente estoy intentando cambiar, estoy tratando de no tragármelo todo. Es más: a mi mamá le dije que ella no podía tomar literalmente todo lo que yo escribía, que las cosas no eran así, que primero debía preguntarme.

Su respuesta me deja sorprendida: la Alma que conozco se queda sin voz delante de su mamá. *Alma no habla conmigo, se lo guarda todo, nunca sé lo que le pasa, ahora se está cortando en los brazos y no me dice por qué*, me dijo su mamá durante nuestra valoración inicial. Cuando discutían, ella no decía nada, no preguntaba, no reclamaba: simplemente salía corriendo y se encerraba en su cuarto a llorar y luego se cortaba con una cuchilla que tenía guardada. ¿Era esa su vieja forma de sacar lo que sentía?

Siento que debo reconocer su esfuerzo:

– Tu respuesta me hace pensar que te has comprometido mucho con esto –le digo para felicitarla–, has cambiado mucho desde que empezaste.

– No soy la misma que vino aquí por primera vez, estoy intentando darme un lugar. Antes, si alguien me pedía algo, yo lo hacía sin importar si eso era bueno o malo. Ahora no, ahora pienso si eso me puede perjudicar.

– Estás pensando en ti –le interpreto.

– Sí. Aún tengo cosas que mejorar, pero no tantas como cuando empecé. Estoy feliz.

Apenas termina de hablar sus ojos se humedecen. Sigue sonriente, y su cara es una mezcla de alegría y tristeza. Supongo que está recordando alguna cosa.

– Alma, ¿te diste cuenta de lo que pasó? Me decías que te sentías feliz, estabas sonriendo, pero cuando terminaste la frase tu ánimo cambió. ¿Qué pasó?

No puede seguir conteniendo sus lágrimas. Llora durante unos segundos, luego se seca la cara con sus manos y me habla una vez más.

– Es como si... hay cosas que extraño... y me dan nostalgia... pero han ocurrido muchas otras y estoy bien. Me gusta como están las cosas ahora. Todo está muy bien.

Y de nuevo mi impulso a agradecerle, felicitarla, que no he podido contener (¿estará mal que lo haga?):

-Yo quiero agradecerte una vez más tu valentía y tu confianza en mí. Sé que venir acá cada ocho días a hablar de cosas que duelen mucho no debe ser nada fácil, y tú siempre has tenido la fortaleza de hacerlo a pesar de lo mucho que te cuesta. Gracias Alma.

Alma es un arcoíris que asoma

Hoy, cuando veo a Alma entrar al consultorio, tengo la sensación de que ha crecido varios años desde la última vez que nos vimos. La veo mayor, tiene la actitud de alguien de más edad, y así siento que se expresa. Incluso, al sentarse en el sofá, lo hace de forma diferente: se inclina un poco hacia delante, como es costumbre, pero esta vez no lo hace con la intención de salir huyendo, sino para acercarse más a mí. ¿Cómo pasó esto?

Claro, me pregunto si todo esto no son más que ideas mías. La saludo y le pregunto cómo está.

– Bien –responde–, esta semana tuve varios eventos: estuvimos tocando en la Universidad Libre por aquello de la Semana de la Internacionalización, y tuvimos un foro sobre adicciones, internet y adolescencia. Yo expuse acerca del *cyberbullying* a mis compañeros.

Me dice esto con soltura y elocuencia. Su respiración es acompasada, su voz firme y su mirada busca a la mía. Una enorme sonrisa acompaña sus palabras.

– ¿Y qué tal todo eso? –pregunto otra vez, devolviéndole la sonrisa.

– Bien, me preparé mucho. Era delante del rector, que es mi profesor, y aunque me intimida un poco, me fue bien.

– Suenas segura de ti misma.

– Es que yo sabía de qué estaba hablando. Eso me hace sentir segura de lo que estoy diciendo.

– También me refiero a hoy, acá, mientras me cuentas –le aclaro.

Antes de decirle eso sentí un poco de temor. No quería intimidarla, como si el hecho de hacerle caer en cuenta de su soltura la llevara a cohibirse de nuevo. Alcancé a imaginar que, al decirlo, Alma se sonrojaría, sonreiría con timidez, bajaría la mirada y alzaría los hombros en señal de desconocimiento o desinterés. Y hasta ahí llegarían su elocuencia y su seguridad. Pero eso solo lo pensé, porque Alma se encargó de seguir sorprendiéndome.

– He estado pensando muchas cosas –dice luego de varios segundos en silencio–, en el colegio nos hablaron de autonomía y heteronomía... y me estoy leyendo un libro que desde hace rato quería leerme: *Orgullo y prejuicio*. Me llama la atención la diferencia entre las dos hermanas, la protagonista y la otra: ella es flexible, siempre ve solo el lado positivo de las personas, mientras que la protagonista es más crítica, sabe que todos tienen un lado bueno pero también un lado malo, y no se deja llevar por lo que piensen los demás.

– ¿Te estás identificando con alguna de las dos?

Alma abre los ojos y suelta una carcajada, como si hubiese sido descubierta. Esta vez sigue aquí conmigo, no se va a acurrucarse en su cascarón.

– Sí –responde–, de hecho creo que un poco con las dos. Creo que antes era muy ingenua, influenciable, a pesar de que siempre he tenido criterio propio, siempre me ha gustado argumentar, pero solo lo hacía para mí, no lo decía, no daba mis opiniones, solo me preocupaba por hacer sentir a los demás que eran alguien y yo me dejaba de última, y no quiero ser así, quiero ser como la protagonista, crítica.

– ¿Y te das cuenta de cómo estás siendo hoy aquí, conm...?

– ¡Sí! –me interrumpe con voz potente, sin necesidad de pensarlo mucho.

– Te estás haciendo cargo de ti, Alma.

En ese momento lo sentí. Sentí que se estaba acercando el final. Sentí orgullo, alegría y una punzada de tristeza. A ella, que tanto me ha enseñado, ya va siendo hora de dejarla ir. ¿Dejarla ir? Casi pude escuchar a mi profesor decir que me revisara eso.

Alma seguía mirándome fijamente, asintiendo. Ella también se sentía como yo. Después de unos segundos en los que creo que ambas asimilamos y aceptamos lo que esto significaba, me dijo:

– Antes hablaba mucho para evitar pensar. Ahora siento que estoy hablando y pensando al mismo tiempo.

– Lo reflejas –le digo–, lo estoy viendo. ¿Cómo te estás sintiendo con eso?

– Bien, me estoy sintiendo bien. Hablé con Emilia –agrega por sorpresa.

Sé lo que esto significa para ella. Alzo mis cejas, asombrada.

– ¡Cuéntame! –le pido con curiosidad y expectativa.

– Estábamos haciendo caligramas otra vez, en parejas, ella y yo teníamos compañeros diferentes. ¿Recuerdas que te dije la otra vez acerca de los poemas con formas? Bueno, eso. Ella tomó el mando y no dejó opinar a su compañero, lo hizo todo sola, como si necesitara hacerlo, y cuando leyó su caligrama era muy melancólico, como si se sintiera mal por algo, y a mí no me salen cosas así a menos que las esté sintiendo. Entonces me acerqué a Emilia al final de la clase y le pregunté cómo estaba, y me dijo que como siempre, y yo le dije pero cómo es como siempre, y me dijo que no sabía, y yo le dije cómo vas a saber si no lo piensas, solo lo ignoras y lo dejas ahí mientras pasa el tiempo, si lo piensas puedes hacer algo con eso, si no lo haces no termina.

Esa última frase me deja helada. Recuerdo que, hace tan solo unos meses, Alma me decía que “ya no le daba tanta mente a las cosas”. Me decía que “simplemente se desviaba, las ignoraba y terminaba pensando en otra cosa, esperando que pasara el tiempo y las olvidara”. Y ahora le enseñaba a su amiga lo que había aprendido a hacer consigo misma.

– Eso mismo estás haciendo contigo –le digo desde el corazón–. Te estás haciendo cargo de ti.

Esta vez no hubo necesidad de asentir. Nos miramos fijamente sabiendo lo que eso significaba. Nos estábamos empezando a despedir.

– Siempre trato de aplicar lo que aprendo aquí contigo –me dice.

– Lo estás haciendo, has tenido un buen proceso, Alma.

– Estuve pensando en eso... Y sí, siento que esto que hacemos las dos, puedo seguir haciéndolo sola.

Al terminar esta frase, Alma llora. Esta vez no seca sus lágrimas ni se cubre. Continúa mirándome. Yo siento que estas lágrimas son diferentes a todas las que le he visto: son lágrimas tranquilas, en paz, y quiero pensar que son lágrimas de felicidad. Como si ya conociera la respuesta a la última pregunta que voy a hacerle, me dice:

– Supongo que me da un poco de miedo, pero siento que puedo. Me siento bien.

Ahora soy yo la que llora por dentro.

MARCO CONCEPTUAL DE REFERENCIA

Todos queremos ser comprendidos, pero en quien busca ayuda psicológica esta expectativa es aún más fuerte. Y no buscan una comprensión estrictamente intelectual, como la que puede ofrecer cualquier profesional, esa que puede recetar un remedio y otras recomendaciones pero que no se acerca a la persona que sufre con el estado de espíritu adecuado al encuentro empático. Y, de acuerdo con Romero (2003), en esto reside la virtud de la verdadera comprensión: en la acogida y en la empatía. No en vano esta persona asocia el escuchar con el acompañar, y seguramente con el comprender. Después de todo, los tres van de la mano. En palabras del mismo autor: *“En todo acto de compromiso con otra persona estamos acompañándola en su marcha, en su búsqueda, en su desesperación. El que acompaña es presencia viva, solidaria y amiga; es el compañero que nos muestra con su conducta que no estamos solos, que podemos contar con su apoyo y buena voluntad”*.

Discrepando con esta postura, en el marco de la terapia individual hay una larga tradición de analistas que consiste en apuntar a la transferencia, es decir, utilizar el material de el-aquí-y-el-ahora para facilitar el recuerdo del paciente y comprender las relaciones formativas tempranas. En años recientes, nuevas escuelas analíticas han ampliado el enfoque a lo inverso, pero la meta sigue siendo la comprensión (explicativa), y la relación terapéutica es utilizada primordialmente como herramienta de investigación (Yalom, 2000). Este enfoque explicativo, de acuerdo con De Castro (1999), no se centra en las necesidades afectivas, potencialidades ni realización del individuo, y aunque puede que esta perspectiva no sea del todo negativa, sí es insuficiente.

La relación terapéutica desde la Psicoterapia Existencial

En la psicoterapia existencial, por su parte, el concepto de comprensión toma una perspectiva diferente. La teoría existencialista sostiene que los supuestos teóricos en los cuales

se basa la técnica, pese a su importancia, son secundarios a la comprensión, por lo que lo primordial aquí es comprender al otro como ser-en-el-mundo (May 1977). En otras palabras, desde este enfoque se insiste en que el principal foco de atención del terapeuta debe ser la comprensión del mundo interno de cada ser humano; es decir, la forma en que cada uno se crea y experiencia a sí mismo en su relación con el mundo concreto en que se encuentra (De Castro & García, 2011). En esta misma línea, May (1963) asevera que debemos tratar de comprender la forma en que cada ser humano ha estructurado su experiencia, lo cual debe subyacer a toda técnica. Entonces, según Yalom (1984), desde esta perspectiva la exploración profunda significa, más que una exploración de las relaciones tempranas: *“meditar más allá del tiempo, pensar en la relación existente entre nuestros pies y el suelo en que pisamos, entre nuestra propia conciencia y el espacio que nos rodea; no se trata de pensar en el proceso a través del cual llegamos a ser como somos, sino en cómo somos”*.

Esto, de acuerdo con Benjamin (1974), requiere que nos despojemos de todo menos de nuestro sentido de humanidad, y con solo éste tratar de comprender cómo la persona piensa, siente y ve el mundo que le rodea. Significa, según el mismo autor, librarnos de nuestro marco de referencia interno y adoptar el de ella. Más que estar o no estar de acuerdo con ella, el punto está en comprender qué se siente ser esa persona en particular.

Apoyando lo anterior, Yalom (1984) afirma que son muchas las pruebas que demuestran que **lo que cura es la relación real** -que es lo opuesto a la transferencial-, y que considerar la relación terapeuta-paciente como un medio para “transportar la mercancía curativa” (el análisis del pasado, las técnicas terapéuticas, la orientación teórica) es “confundir el recipiente con el contenido” puesto que la relación es dicha “mercancía curativa”, y pese a que resulta interesante excavar en el pasado y aventurarse en las profundidades, en realidad son distracciones que desenfocan la atención del verdadero agente del cambio que está germinando: la relación.

Cuando el terapeuta pretende separarse del mundo experiencial del paciente, buscando “neutralidad para entenderlo mejor”, no se permite captar la experiencia directa, inmediata y presente del paciente, limitando su visión en cuanto a su significado al concebirlo e interpretarlo únicamente a través de la teoría sin contextualizarse con respecto al sentido de dichas experiencias (May, 1990). De acuerdo con De Castro y García (2011), esto limitaría considerablemente el proceso terapéutico puesto que, el considerar la relación terapéutica como un encuentro, implica que el terapeuta no trata de distanciarse del mundo experiencial del paciente en nombre de una supuesta, utópica y ficticia objetividad, sino, al contrario, busca comprender sus experiencias desde la perspectiva de su propia existencia que se manifiesta en la relación inmediata.

Y es en esta relación, donde estos mismos autores aseveran que más que interpretar y confrontar teóricamente el comportamiento del paciente en aras de explicar sus causas, se debe centrar la atención en el proceso presente que éste está vivenciando, que no es otra cosa que trabajar en el aquí y el ahora.

Aquí y ahora

Ahora bien, en palabras de Yalom (2002), el ‘**aquí y ahora**’ hace referencia a los acontecimientos inmediatos de la sesión terapéutica, a lo que está sucediendo aquí –en este consultorio, en esta relación, en el espacio particular entre el paciente y el terapeuta- y ahora, en los minutos que están transcurriendo en esta sesión inmediata.

El principal motivo por el cual usar esta técnica, es que los pacientes tienden a recrear las mismas dificultades que presentan en sus vidas, en el escenario de la terapia (Yalom, 2000). Esto, debido a que los problemas de los seres humanos contemplan en gran medida las relaciones interpersonales, y el encuentro terapéutico es ante todo una relación, por lo que tarde o temprano terminarán manifestándose en ‘el aquí y ahora’ de la sesión terapéutica como “microcosmos social” (Yalom, 2002).

Interpretaciones existenciales

Tomando esto en cuenta, las **interpretaciones** realmente significativas desde la **perspectiva existencial** surgen a partir de la relación dialéctica y colaborativa entre paciente y terapeuta, tal como lo proponen De Castro y García (2011), y no desde sus presupuestos teóricos y análisis causales desvinculados de su vivencia y sentido particular, que si bien el paciente podría entender racionalmente, no sabría cómo aplicar en su experiencia cotidiana. Es por esto que, de acuerdo a los mismos autores, no tendría sentido confrontarlo o realizar alguna interpretación sin permitirle vivenciar qué le está ocurriendo y cómo lo está vivenciando aquí y ahora en el encuentro, para luego orientarse al para qué de la experiencia.

Presencia

Llegados a este punto, es importante mencionar un elemento que es primordial para el desarrollo de dicho encuentro, y la que es tal vez la herramienta más poderosa en la psicoterapia existencial: la **presencia**. De acuerdo con Schneider y Krug (2010), la presencia involucra aspectos de la conciencia, la aceptación, la disponibilidad y la expresividad tanto en el terapeuta como en el cliente, lo que implica que el encuentro es real. Para Buber (1970 citado en Schneider y Krug; 2010), esto significa que la persona que está delante de uno ha dejado de ser un "eso" y se ha convertido en un "tú"; es decir, que todos somos seres humanos que incluyen uno al otro en el reconocimiento del otro.

Presencia intrapersonal

Ésta, se divide a su vez en **presencia intrapersonal** y presencia interpersonal (Schneider y May, 1995; Schneider y Krug, 2010). La primera consiste en atender directamente a la experiencia presente, inmediata, afectiva, kinestésica y corporalmente sentida que acontece en el paciente en su relación consigo mismo y con el terapeuta. Así, éste podría examinar la forma como dicha experiencia que el paciente está relatando es reflejada, expresada o sentida en su propio cuerpo, con el fin de que con sus intervenciones o preguntas éste pueda sentirse

comprendido y en confianza para continuar indagando y retroalimentando al terapeuta con el sentido que le da a su experiencia (De Castro y García, 2011; De Castro, 2014).

Teniendo esto en cuenta, De Castro y García (2011) proponen que los interrogantes deben comenzar por clarificar la forma particular en que el terapeuta reverbera ante la experiencia del paciente. ¿Qué está expresando este paciente con su cuerpo? ¿Cómo es la experiencia del paciente ante esta situación, dados los gestos de su cara o su reacción corporal? Son ejemplos de algunas de las preguntas que el terapeuta podría cuestionarse a sí mismo.

Cabe resaltar la relevancia que cobra la presencia intrapersonal cuando el paciente se encuentra impedido, bloqueado o temeroso para tener acceso a su propia vivencia (De Castro, 2014).

Presencia interpersonal

Ahora bien, el segundo tipo de presencia es la denominada **presencia interpersonal**. Ésta implica, en palabras de De Castro (2014), la necesidad de una comprensión vivenciada/sentida de la forma de relacionarse consigo mismo como el creador de su propia experiencia en el tiempo presente. Lo anterior, al trabajar en el aquí y el ahora lo que está sintiendo el paciente en su forma de relacionarse consigo mismo y con el terapeuta. Basándose en esto, algunas preguntas importantes que surgen son: ¿Qué es lo que más te importa en este momento aquí mismo cuando estás comentando esta experiencia? ¿Podrías darme un ejemplo de tu vida diaria que ilustre esto que me estás comentando? ¿Dónde te encuentras emocionalmente hoy, una vez que ya has pasado por lo que consideras más difícil? ¿Cómo te sientes al afirmar eso aquí conmigo? A este respecto, puede ser también altamente beneficioso que el terapeuta comparta su propio sentir para favorecer la relación dialéctica, y así facilitar que el paciente se enfoque en la apertura ante el proceso experiencial. El terapeuta puede atender directamente tanto a lo que está aconteciendo afectivamente, como a lo que está reflejando el paciente corporalmente (De Castro y García, 2011). “Siento que esta experiencia

es muy dolorosa para ti”; “me da la impresión que, en este preciso momento, que deseas olvidarte de esta situación, estás muy tenso”; “noto que has empezado a mover muchísimo tus piernas ahora que estamos hablando de esta experiencia”, “noto que tu voz se ha entrecortado cuando has comentado esto último, ¿podría preguntarte que estás sintiendo?”, “¿a qué te refieres cuando dices que estás triste? ¿cómo es esa experiencia?, son ejemplos de algunas de las intervenciones que se pueden realizar dentro de este contexto.

En otras palabras, la presencia interpersonal implica realizar mayor énfasis en el proceso experiencial que está ocurriendo en la relación inmediata, en lugar de centrarse en el análisis del contenido de la experiencia del paciente.

Proceso vs contenido

Es en este punto donde Yalom (2002) plantea que la apertura es clave en la psicoterapia: *“Cuando un paciente se abre, deja expuesto un territorio nuevo y significativo, y revela algo hasta ese momento desconocido, algo particularmente difícil de hablar –algo potencialmente embarazoso, vergonzoso, o incriminatorio, jamás dejo de concentrarme tanto en el proceso del contenido, como en el contenido mismo”*. El **proceso**, como es bien sabido, hace referencia a la naturaleza de la relación entre las personas dentro de ésta –lo que este mismo autor denomina apertura horizontal. Por otro lado, la apertura vertical consiste en una apertura profunda acerca del **contenido** de la revelación como tal.

En esta misma línea, Schneider y May (1995) resaltan la importancia de estar muy presente como terapeuta en el momento en que el paciente ha atendido a su ansiedad u otra experiencia dolorosa, y de acompañarlo para que siga asumiendo dicha experiencia, puesto que el paciente necesita sentirse apoyado en esos momentos por la confianza y claridad del terapeuta para continuar manteniendo la seguridad en la transformación positiva y progresiva de su experiencia.

A este respecto, Yalom (2002) señala algunos interrogantes que favorecen la apertura horizontal: “¿Qué hizo posible hablar de eso hoy? ¿Cuán difícil fue para usted? ¿Quiso compartir esto antes en otras sesiones? ¿Qué lo detuvo? Dado que solo estamos usted y yo aquí, me imagino que debe de tener algo que ver con cómo supuso que yo respondería. ¿Cómo supuso que reaccionaría? ¿Qué respuesta vio hoy de parte mía? ¿Hay alguna pregunta acerca de mi respuesta que le gustaría hacerme? Asimismo, este autor comenta cómo usa su presencia ante el proceso en su práctica psicoterapéutica: *“En algún momento, a menudo después de una discusión total de contenido, me aseguro de enfocar mi atención al acto de apertura del paciente [...] Primero me tomo el cuidado de tratar tal acción con ternura y comentar lo que siento acerca de la buena voluntad del paciente de confiar en mí. Luego vuelvo mi atención a la decisión de compartir ese material conmigo en ese momento”*.

Saberes del terapeuta

Esto último ejemplifica cómo el proceso terapéutico depende en gran medida de la calidad de la relación que establecen terapeuta y paciente. Tal como Romero (2003) lo expresa, saber escuchar y crear empatía implica el acoger al otro; implica afabilidad junto con cierto calor humano para con el otro. Y afirma que la mejor forma de establecer una relación con otra persona, quien quiera que sea, es la naturalidad genuina, sin artificios.

Siguiendo con este lineamiento, este mismo autor propone que en aras de realizar adecuadamente una entrevista todo terapeuta debe desarrollar varios saberes, entre los que se encuentran saber acoger, saber estimular, saber crear empatía, saber observar, saber estar atento, saber escuchar.

Saber acoger

Saber acoger implica que el otro se sienta cómodo siendo él mismo en la presencia genuina del terapeuta, gracias a la invitación a la apertura y a la confianza que éste le extiende con las palabras, la mirada, los gestos (Romero, 2003).

Es por esta misma razón que Yalom (2000) plantea que la relación con el paciente es importante por derecho propio, y que en la terapia participan fuerzas más poderosas que la comprensión teórica. Es decir, que resulta curativo en sí mismo, el acto terapéutico de crear una relación auténtica y profundamente íntima con el otro puesto que “puede convertirse en un antídoto para la soledad” y es asumida por los pacientes como un punto de referencia interno al aprender que tal intimidad les gratifica y que son capaces de alcanzarla.

Así, percibiéndose acogido y aceptado, el otro también se acoge y se acepta a sí mismo para mostrarse en su modo más genuino pese a la desconfianza inicial que va aminorándose una vez siente como real la actitud del terapeuta (Romero, 2003).

Saber estimular

En este punto es relevante mencionar el **saber estimular** al paciente para afrontar las dificultades con valentía, mediante “la mirada cordial, el gesto tranquilo, el acompañamiento atento”, tal como sugiere Romero (2003), ya que la inseguridad para confiar en sí mismo forma parte de la problemática, por lo que el terapeuta debe orientarlo a la toma de conciencia de sus propias fuerzas y recursos.

Saber crear empatía

Por otro lado, **saber crear empatía** implica aprehender el mundo interior del otro y acompañarle en sus sentimientos (Staub, 1987). O, en palabras de Romero (2003), situarse en el lugar del otro con el propósito de captar el movimiento de su afecto. Sin esta capacidad, el terapeuta solo tendría una comprensión intelectual de la experiencia del paciente.

Tal como lo afirma este último autor, la comprensión empática mueve al terapeuta a “ver con los ojos del otro y sentir un poco con sus fibras anímicas”. En este sentido, su malestar lo tocará (al terapeuta) de alguna manera; así, los errores del paciente serán vistos con cierta benevolencia por lo que no se sentirá juzgado y se permitirá recibir sugerencias aunque

discrepen de su forma de actuar, ya que percibirá la intención de ayudarlo (en lo que seguramente no estará equivocado).

Cabe aclarar que esta postura no implica no confrontar al paciente, o estar de acuerdo con todo lo que manifiesta; implica comprenderlo encontrando en sí mismo lo que le está afectando, y luego de haberlo acompañado, poder confrontarlo desde el afecto (De Castro y García, 2011).

Soportando todo lo anteriormente manifestado, vale la pena resaltar las palabras textuales de Rogers (2010), al referirse a la empatía:

“Significa penetrar en el mundo de las percepciones de otra persona y sentirse totalmente a gusto en él. Requiere una sensibilidad constante hacia los cambios que se producen en esa persona con relación a los significados que percibe, al miedo, a la rabia, a la ternura, a la confusión o a lo que en ese momento constituya una vivencia para él o ella, sea la que sea. Significa vivir temporalmente su vida, moverse delicadamente dentro de ella sin emitir juicios, percibir los significados que él o ella casi no percibe, todo ello sin tratar de revelar sentimientos de los que la persona no tiene conciencia, pues esto podría representar una gran amenaza. Incluye la comunicación de tus vivencias de su mundo al apreciar con mirada fresca y no temerosa aquellos elementos de los cuales el individuo se muestra temeroso. Implica constatar frecuentemente con él o ella la exactitud de tus percepciones sentidas y la capacidad para ser guiado por las respuestas que recibes. Tú eres un compañero de camino de la persona en la búsqueda de su mundo más profundo, que inspira confianza”.

Ahora bien, pese a que inicialmente se puede sentir cierto temor a permitirse experimentar actitudes positivas hacia el paciente, y en consecuencia se trata de poner distancia y crear una relación “profesional” impersonal, la satisfacción real ocurre cuando se descubre que sentir y relacionarse con el otro como persona hacia la que se experimentan sentimientos positivos, no es de manera alguna perjudicial (Rogers, 1961).

No obstante, cabe señalar que de acuerdo con Romero (2003) en la relación terapéutica no sería tampoco deseable que el terapeuta se involucrara demasiado en afecto, ya que esto podría impedir “contemplar la experiencia con el mínimo de distancia que es necesaria para distinguir el ruido del sonido”.

Saber observar y estar atento

Teniendo esto en cuenta, podría comprenderse el planteamiento de este mismo autor al proponer el **saber observar y saber estar atento**, “tanto a lo visible como a lo invisible, a lo que se muestra disfrazándose y a lo que se disfraza para poder mostrarse”, no solo con respecto al otro en cuanto a su actitud, gestos, disposición para el contacto, insights; sino –sobre todo– en relación a nosotros mismos. Así, no captamos únicamente el movimiento vivencial del paciente; también el propio, que es inevitable al acudir al encuentro genuinamente. Afirmando aún más esta idea, Romero (2003) asegura que lo extraño sería que esto no aconteciera, es más, lo que le sucede al cliente puede afectar a tal punto al terapeuta que puede ser “invadido por una onda emocional indisfrazable”.

Entonces, según este mismo autor, pese a que es más ‘fácil’ percibir lo que está fuera, que reparar en el movimiento del propio espíritu, debido a la dificultad que reside en ser observadores y observados, no supone gran relevancia: la verdadera habilidad consiste en ‘desdoblarnos’ para lograr el autoconocimiento.

Saber escuchar

Saber escuchar, por su parte, implica estar ahí para el otro: atender a lo que es significativo sin dejarse distraer por los propios prejuicios y omitiendo la propia necesidad de expresión (De Castro y García, 2011). Esto último, es difícil en ocasiones debido al impulso que puede sentir el terapeuta de mostrarse, argumentar en pro o en contra, refutar, enseñar, en lugar de colocarse en una actitud de receptividad cordial que no interrumpa la libre fluencia de la otra persona (Romero, 2003).

Es en relación con esto, que Moustakas (1995 citado en De Castro y García, 2011) comenta que lo que hace que la receptividad sea una fuente poderosa para atender y comprender al otro, es que exige sintonizarse experiencialmente con los sentimientos, ideas, sensaciones y emociones de la persona. Y esto es posible manteniendo la mente en silencio, ya que, como asevera Romero (2003) “solo quien sabe permanecer en silencio llega a captar el valor esencial de la palabra; entonces deja de tararear”.

En suma, la asimilación de todos estos saberes propuestos que confluyen y se complementan entre sí, deja una premisa clara: un terapeuta que desee realmente conocer a la persona -más allá del ‘paciente’- que está al frente compartiendo su historia de vida que lo hace único e irrepetible, tiene que hacer mucho más que escuchar y “analizar”: tiene que vivir plenamente a esa persona, como bien lo expresa Yalom (1984).

En este orden de ideas, es un requisito completamente necesario que el terapeuta se abra también ante él, que se revele a sí mismo como persona. De acuerdo con De Castro y García (2011) no hay espacio para otra cosa que la honestidad, lo que implica que cada uno sentirá sinceramente lo que el otro está pensando. Así, la psicoterapia -desde un abordaje fenomenológico existencial- es un encuentro humano muy especial que implica apertura y entrega por parte de ambos, facilitando que se influyan recíprocamente y dando lugar, por consiguiente, a un mutuo aprendizaje y transformación. Entonces, no solo el paciente cambia, aprende y se transforma (Araya y Brito, 2016). Incluso, May (1990) lo lleva más allá al afirmar que si el terapeuta no está abierto a las posibilidades de cambio, tampoco lo estará el paciente, puesto que en un encuentro genuino las dos personas cambian. Como bien plantea Jung (1950), *“el encuentro de dos personalidades es como la mezcla de dos cuerpos químicos diferentes: si se produce una combinación ambos se transforman”*.

Siguiendo con este lineamiento, es inevitable que, como en toda relación de interacción íntima, se termine estableciendo un vínculo afectivo que sujeta la relación terapéutica (Romero,

2003). Esto, debido a que como Moustakas (1995) afirma, la receptividad hacia otro ser humano, quien se encuentra luchando por encontrar una forma de vivir, implica estar presente, abierto, escucharlo con amor.

Y es aquí donde cabe mencionar el *eros psicoterapéutico*, que lleva implícito un afecto genuino por la persona del paciente, como propone Sequin, quien aclara que no es un amor “humanitario” o “de médico a hombre enfermo”, es más bien un sentimiento auténtico de amor por la persona que está frente a él, “que es éste y no otro, que no es un enfermo sino un hombre”.

Dicho afecto significa preocupación por su desarrollo y por ‘hacerle entrar en la vida’ (Fromm, Maslow y Buber citados en Yalom, 1984), lo que el terapeuta consigue no siendo egoísta; esto es, dejando de lado sus necesidades personales. Este aspecto de las relaciones humanas, el de apreciación y amor, el de ser apreciado y amado, al modo de ver de Rogers (1975) estimula el desarrollo: “*Una persona amada por lo que en ella se aprecia y no para poseerla, florece y desarrolla su sí mismo*”. Así, el amor del terapeuta, de acuerdo con Yalom (1984) debe ser indestructible y no depender del amor recíproco del paciente.

No obstante, no es algo poco común que los pacientes ayuden a sus terapeutas. A este respecto, Jung proponía la eficacia del sanador herido, e iba más allá: afirmaba que la terapia funcionaba mejor cuando el paciente “traía el bálsamo perfecto para la herida del terapeuta”.

En esta línea, se recuerda lo planteado acerca de la empatía, y se comprende la sugerencia de Yalom (2002) cuando expresa que quizá la eficacia de los sanadores heridos se deba a que tienen una mayor capacidad (¿o disposición?) para empatizar más profundamente con las heridas del paciente, y participar más personalmente del proceso de curación.

Apoyando lo anterior, el mismo autor asevera que Harry Stack Sullivan describió en alguna ocasión la psicoterapia como “*una discusión de temas íntimos entre dos personas, una de ellas más ansiosa que la otra, y si el terapeuta es quien desarrolla mayor ansiedad entonces el paciente se vuelve terapeuta, y el terapeuta paciente*”.

ANÁLISIS DEL CASO

De acuerdo con Araya y Brito (2016), pese a que de alguna u otra forma todos los pacientes representan enseñanza para el terapeuta, algunos de ellos le enseñan más que otros. Esto se debe, según los mismos autores, a una situación inevitable: con algunos se comparten espontáneamente dificultades similares o momentos vitales que resuenan en el terapeuta con mayor reverberación.

Este planteamiento recuerda la historia de los dos curanderos que se salvan mutuamente recibiendo la ayuda del otro de diferentes formas: *“el curandero más joven, fue criado, atendido, enseñado, tutelado y prohijado. Por su parte, el curandero de mayor edad recibió ayuda sirviendo al otro, ganando un discípulo del que recibía un amor filial, respeto, y que le salvaba de su soledad”*.

Tomando esto como base, se analizan los movimientos vivenciales de la terapeuta que, como sanador herido, realiza un intento por comprender genuinamente la experiencia de su paciente de 13 años desde sus propias fibras anímicas. Esto, teniendo en cuenta que, tal como Yalom (2002) afirma, quizá la eficacia de los sanadores heridos se deba a que tienen una mayor capacidad (¿o disposición?) para empatizar más profundamente con las heridas del paciente, y participar más personalmente del proceso de curación.

Lo anterior, se ve claramente reflejado en la historia 2, cuando la paciente le comenta a la terapeuta acerca de sus sentimientos confusos:

*“La confusión de Alma me hace recordar la mía a su edad. De niña leí una frase que se le atribuye a Einstein, pero creo que es apócrifa: solo una vida vivida para los demás, merece la pena ser vivida. Y decidí eso, vivir para los demás. ¿Por eso habré estudiado psicología? Me impresiona la cantidad de recuerdos, pensamientos y sensaciones que me surgen cuando converso con Alma.
– Siento –le sugiero desde mi experiencia de vida– que es como si temieras ser egoísta. ¿No crees que ambas posturas pueden tratar de equilibrarse? ¿No llevarlas al extremo?”*

Asimismo, esto se evidencia en la historia 3 cuando la paciente se dirige directamente a la terapeuta:

“– No sé por qué los hablo contigo. Tú también debes tener tus problemas... Ahora soy yo quien se sorprende, no me esperaba eso. Guardo silencio unos segundos. Hasta hoy, Alma no se había referido a mí directamente. Pienso cómo aprovechar este aquí y este ahora, pero me siento bloqueada. Me tocó, sin duda, y no estaba preparada. Tú también debes tener tus problemas, repito en mi cabeza. Ahora yo soy la paciente.

¿Qué viene ahora? ¿Hablar de mí y de mis problemas? No. Lo que llega a mí es un insight: Ornella, te sientes identificada con Alma en muchas cosas, incluyendo sus grandes cuestionamientos e inseguridades. Me recuerdo a mis 13 años y me veo sentada al lado de Alma. Tú también debes tener tus problemas, insiste mi cabeza, tú también debes tener tus problemas.

Regresa, Ornella. Tienes que decir algo.

– Sí, así es. Pero estoy aquí contigo y para ti, como tú estás para los demás cuando te necesitan. Y pareciera que quisieras sentir que no lo mereces. Y eso va para ella y para mí”.

Harry Stack Sullivan² explica lo acontecido al describir en alguna ocasión la psicoterapia como una discusión de temas íntimos entre dos personas, una de ellas más ansiosa que la otra, y si el terapeuta es quien desarrolla mayor ansiedad entonces el paciente se vuelve terapeuta, y el terapeuta, paciente.

Esto podría argumentarse de acuerdo con Yalom (2000), quien plantea que al escoger entrar plenamente en la vida de cada paciente, el terapeuta no sólo está expuesto a los mismos problemas existenciales que les afectan a ellos, sino que también debe estar preparado para examinarlos con las mismas reglas de indagación.

Sin embargo, pese a que en términos generales empatizar con el paciente constituye un elemento fundamental y beneficioso para la construcción de una relación auténtica, existen ciertas objeciones para que el terapeuta se revele a sí mismo en una apertura profunda.

En la historia 4 ocurre una situación que lo ejemplifica:

² Citado en Yalom (2002).

*“– Bien –responde aún sonriendo. Luego me mira fijamente por unos segundos– ¿Y tú? Continúo sorprendida. Cuando se dirige a mí directamente me quedo en blanco: no sé hasta dónde debo hablar, qué debo callar, ¿y si me doy rienda suelta? No. Mejor me contengo. Ella nota mi fugaz aturdimiento. Sonríe sin contestarle hasta que caigo en cuenta de mi silencio. Me repongo enseguida.
– Bien, gracias. Estoy bien –le digo”.*

En palabras de Yalom (1984), algunos terapeutas temen que los pacientes se extralimiten queriendo conocer cada vez más sus particularidades íntimas. No obstante, el mismo autor nos comenta que de acuerdo a su experiencia personal, este temor se halla infundado: afirma que es sumamente importante poder revelar al paciente sus sentimientos **aquí y ahora**, sin necesidad de ahondar en detalles de su pasado o vida presente, por ejemplo.

En esta medida, está bien visto que la terapeuta se contenga de hablar ampliamente de sí misma, pues lo único que debe ser manifiesto es aquello que resulte significativo para comprender la vivencia del paciente en su relación inmediata.

En últimas, lo que éste busca, más que ‘desnudar’ al terapeuta, es que se relacione con él de forma auténtica y que se halle **presente** en los encuentros inmediatos.

A este respecto, es relevante mencionar que la **presencia** involucra aspectos de la conciencia, la aceptación, la disponibilidad y la expresividad [...], lo que para Buber (1970)³ significa que la persona que está delante de uno ha dejado de ser un "eso" y se ha convertido en un "tú".

En el prólogo, se observa como la terapeuta asume esta condición afectiva:

“De repente ya no sentí cansancio, malhumor, ganas de quejarme, ya no pensé en cómo iba a irme para mi casa con semejante trancón, a qué hora iba a llegar, qué iba a comer. Solo estaba ahí. Ah, con que esto es estar presente. Me invadió el deseo de ayudarla”.

Dicho afecto, de acuerdo con Fromm, Maslow y Buber⁴ significa preocupación por su desarrollo y por “hacerle entrar en la vida”, lo que el terapeuta consigue no siendo egoísta; esto es, dejando de lado sus necesidades personales.

³ Citado en Schneider y Krug, 2010.

⁴ Citados en Yalom, 1984.

Ahora bien, siguiendo con el lineamiento acerca de lo altamente beneficioso que resulta que éste comparta su propio sentir para favorecer la relación dialéctica, lo que se denomina **presencia interpersonal**, se pueden observar los siguientes ejemplos que ilustran la correcta utilización de esta técnica por parte de la terapeuta en la historia 1:

*“Le pregunto cómo está. Ella me responde con un débil bien, aun con la cabeza gacha. No es suficiente para mí. Espero un momento y repito la pregunta con más énfasis:
– Alma, ¿cómo estás?
Espero.
Ella guarda silencio un rato, como cogiendo fuerzas. Cuando decide que las tiene, alza la mirada y me repite bien, con una sonrisa que contrasta con sus ojos encharcados.
Vuelve a bajar la mirada. Espero, otra vez.
– Asumo que las cosas están bien porque todos están bien –me responde por fin–. Mis papás se ven más tranquilos, dicen que he cambiado y les gusta. En el colegio todos actúan normal, como cuando todo está bien, normal.
– ¿Y tú?
– Yo estoy bien.
– Pero yo no siento hasta acá ese bien que me dices, Alma”.*

De igual forma, en la historia 2:

*“Alma entra al consultorio con su habitual timidez. Se sienta en el borde del sofá como si viniera a darme una razón, dirige su mirada al suelo y sonríe. Se comporta como siempre, pero yo siento que algo le pasa hoy. ¿Qué es lo que percibo diferente? No sé. No consigo verlo, mucho menos explicarlo. Deben ser ideas mías, pienso. Trato de ignorar esa sensación de extrañeza, pero no se va.
– Han pasado varios días desde que no vimos, Alma. ¿Cómo estás? –la saludo devolviéndole la sonrisa.
– He estado bien –me responde sin dejar de sonreír. Su sonrisa es amplia y la siento sincera.
¿Será que hoy está feliz? ¿Es eso lo que percibo diferente? Se lo digo.
– Te siento feliz, Alma.
– Lo estoy –afirma mientras sus mejillas comienzan a sonrojarse–”.*

Y finalmente en la historia 3:

*“Siento que Alma no quiere estar aquí hoy. Que no quería venir, ni hablar. Jamás había sentido esto de su parte, a pesar de lo duro que ha sido el proceso para ambas.
Hoy, Alma no quiere estar conmigo.
Le digo lo que siento luego de saludarla, y de que me mire con cara de ¿Qué hacemos?
– No te siento acá, Alma. Es como si hubieras preferido no vernos hoy.
Me mira y se encoge de hombros.
– Supongo que sí –dice–, es que no tengo nada para contarte, no pasó nada nuevo esta semana, es lo mismo de siempre...”.*

En estas tres sesiones se puede observar en la misma medida, cómo la terapeuta atiende directamente tanto a lo que está aconteciendo a nivel afectivo, como a lo que está reflejando la paciente corporalmente, tal como sugieren De Castro y García (2011) que implica la **presencia intrapersonal**. Esta técnica permite dirigir el foco de atención hacia la comprensión del mundo interno de cada ser humano, es decir, la forma en que cada uno crea y se experimenta a sí mismo en su relación con el mundo concreto en que se encuentra.

La historia 1 ejemplifica este uso:

“Ahora la conozco: sé varias cosas acerca de ella. Sé, por ejemplo, que su silencio tiene varios significados. Uno de ellos es que no le gusta hablar por hablar, decir cualquier cosa. Alma se toma su tiempo para organizar sus ideas y darles coherencia. Reconozco este silencio porque fija la mirada en alguna parte del consultorio y no se mueve para nada. Esta es su forma de silencio más breve.

Otro de sus silencios significa que aún no ha dado palabras a lo que siente, sobre todo a la tristeza. No es que no quiera decirme: no sabe cómo hacerlo. Lo identifico porque empina su pie izquierdo y empieza a moverlo rápidamente mientras se frota las manos con fuerza. Ella busca y busca las palabras, y de vez en cuando me mira, me sonrío con una risa nerviosa y se agarra la cabeza con las dos manos, como pidiéndome disculpas. Yo le sonrío de vuelta y sigo esperando con aparente serenidad y digo aparente porque en más de una ocasión me he descubierto agarrándome fuerte las manos, como ella, queriendo encontrar las palabras que ella necesita. Finalmente es ella quien las termina encontrando, me las dice y casi puedo notar como suspiramos aliviadas por un momento.

El último silencio que le conozco es de rabia. Aquí no es que le avergüence mirarme: es que no quiere hacerlo. Tiene mucha rabia conmigo, me odia por hacerle recordar ciertas cosas y por hacerle pensar otras. Sus lágrimas son un torrente que ella intenta secar con sus manos, sus orejas y su cuello se enrojecen haciendo que yo imagine humo saliendo de ahí, como en las caricaturas, y que casi pueda sentir el calor que expide”.

Como se puede observar, esta comprensión del mundo del otro no se realiza desde una perspectiva racional, intelectual; por el contrario, es una comprensión **empática** que, en palabras de Romero (2003), mueve al terapeuta a “ver con los ojos del otro y sentir un poco con sus fibras anímicas” y en este sentido su malestar lo toca inevitablemente de alguna manera.

Entonces, según el mismo autor, **saber crear empatía** implica el acoger al otro; implica afabilidad junto con cierto calor humano. Y asevera que la mejor forma de establecer una relación con otra persona, quien quiera que sea, es la naturalidad genuina, sin artificios.

La terapeuta refleja esta actitud en la historia 1:

*“La saludo sonriente: hace más de un mes que no nos vemos, las vacaciones de fin de año interrumpieron nuestras citas semanales. Le pregunto cómo está y le deseo un Feliz Año Nuevo.
Estoy alegre, me gusta atenderla”.*

En la historia 2 se observa en dos ocasiones:

“Me alegra verla tan emocionada y orgullosa. Creo que lo reflejo, pero no digo nada”.

“La miro y me muestro tranquila, aunque por dentro siento palpitaciones por la ansiedad de querer saber ya qué va a decir”.

Por último, en la historia 5:

*“– Bien, me estoy sintiendo bien. Hablé con Emilia –agrega por sorpresa. Sé lo que esto significa para ella. Alzo mis cejas, asombrada.
– ¡Cuéntame! –le pido con curiosidad y expectativa”.*

Empero, en este punto cabe señalar que de acuerdo con Romero (2003) en la relación terapéutica no sería tampoco deseable que el terapeuta se involucrara demasiado en afecto, ya que esto podría impedir contemplar la experiencia del otro con el “mínimo de distancia que es necesaria para distinguir el ruido del sonido”, como por ejemplo, se ilustra en la sesión 2:

“Continúo sin pronunciar palabra. Siento un calambre en los dedos que me avisa que los he estado apretando quién sabe por cuánto tiempo. También percibo la angustia de Alma. ¿O quizá es la mía? ¿O la de ambas?”

Aquí, se evidencia la dificultad de la terapeuta para reconocer y/o distinguir su angustia de la de ella, a diferencia de lo que acontece en la sesión 3 donde interpreta lo vivenciado por la paciente con mayor claridad:

“Me mira estupefacta atravesada por una flecha que no vio venir. Sé que esta pregunta le duele por la forma en que frunce su frente, en su piel enrojecida y en sus ojos que se aguan”.

Esto podría explicarse atendiendo a Romero, quien asegura que es más fácil percibir lo que está afuera que “reparar en el movimiento del propio espíritu”, debido a la dificultad que reside en ser observadores y observados.

Es en esta línea donde es significativo mencionar el **saber observar y estar atento** no solo con respecto a la actitud, gestos, disposición e insights del otro; sino –sobre todo- en relación a nosotros mismos. De esta forma, no se capta únicamente el movimiento vivencial del paciente: también el propio, que es inevitable al acudir al encuentro genuinamente.

Ahondando en esta idea, Romero asevera que lo extraño sería que esto no aconteciera, incluso, plantea que lo que le sucede al paciente puede afectar a tal punto al terapeuta que puede ser ‘invadido por una onda emocional indisfranzable’.

Teniendo esto en cuenta, es evidente cómo en algunas intervenciones la terapeuta, al tratar de evadir su propia ansiedad manifestada en la relación inmediata, ‘saca’ a la paciente de su experiencia realizando confrontaciones o **interpretaciones** racionales que no le permiten a la paciente vivenciar qué le está ocurriendo y cómo lo está vivenciando **aquí y ahora**, al mostrar nula **empatía, acogimiento, presencia**.

En la historia 2, se ve reflejado cuando la paciente le comparte a la terapeuta sus sensaciones de temor:

- “Ahora tengo miedo de que mi hermana se lo diga a mis papás y otra vez empiecen las discusiones y todo esté mal por mi culpa. Además, ya sé lo que pasaría: ellos no estarían de acuerdo conmigo, al contrario, harían un escándalo y yo entonces tendría que decir “sí, lo siento, debe ser que me confundí pero tienen razón”, aunque de verdad no lo crea ni lo sienta así. Tengo mucho miedo.*
- Mira cómo a pesar del miedo que sentiste a mi reacción, a lo que yo pudiera decirte, te atreviste a contármelo.*
- Sí –me dice ya más calmada.*
- ¿Crees que podrías intentar hablarlo así con tu hermana? –Le pregunto por impulso, a sabiendas de que con eso no hago más que sacarla de su experiencia presente conmigo. Lo hago porque también siento miedo y es más cómodo para mí sacarla del aquí y ahora para mandarla al allá y entonces.*
- No sé, no creo. Ella no me escucharía, nunca lo hace, pero no sé.*
- Es igual que cuando te agredías a ti misma –interpreto– ¿Recuerdas? Fue ella quien notó eso y les contó a tus papás. Y esa vez tampoco hablaste con ella”.*

Más adelante, en esa misma historia, refiriéndose a sus padres:

*“– ¿Y qué pasaría si les dices que en tu caso tampoco es cierto, que estabas confundida?
– No me sentiría bien conmigo misma. Me sentiría como... no sé, como...
– Como traicionándote –termino su idea.
Siento que por mi ansiedad he estado presionándola y me pregunto si hice mal. Casi puedo escuchar a mi profesor, aquel que me ha enseñado lo que sé de la clínica, regañándome por hacer lo que hago, pero no estoy para darme latigazos ahora. Quiero escuchar a Alma, escucharla de verdad. Ya seguiré torturándome en casa”.*

Luego, en la historia 3:

*“– No, aún no. Son dos amigos que no son del colegio, a uno de ellos lo conocí en un campamento cuando éramos pequeños y hace rato no lo veo. Le dije a mi mamá que iría a cine con ellos la semana pasada, pero no se lo recordé, entonces creo que ya se le olvidó así que no sé si me deje ir hoy.
– ¿Qué debes hacer entonces?
– Decirle otra vez, supongo.
– Eso. Debes decirle, preguntarle.
Me mira y asiente en silencio. Sí, sí, ya sé, parece decirme con sus muecas. Y yo sé que es lo que sabe, es lo suficientemente astuta para saber que no solo me estoy refiriendo a la salida a cine”.*

En dichos fragmentos se puede observar cómo la terapeuta obtiene respuestas racionales de su paciente, al confrontarla desde el intelecto. En contraste con esto, De Castro y García (2011) plantean que las **interpretaciones** realmente significativas desde la **perspectiva existencial**, surgen a partir de la relación dialéctica y colaborativa entre paciente y terapeuta, y no desde sus presupuestos teóricos o análisis causales desvinculados de su vivencia y sentido particular, que si bien la paciente podría entender racionalmente, no sabría cómo aplicar en su experiencia cotidiana.

Tomando esto como referencia, la siguiente intervención podría sugerir mayor **acogimiento, empatía** y orientación hacia el **aquí y ahora** de su vivencia:

*“– Mi mamá me pidió que me alejara de ellos –me explica–, pero no sé por qué. Creo que piensa que son mala influencia. Igual lo hice.
– No sabes por qué te lo pidió, pero tampoco preguntas.
Alma comienza a llorar. Su llanto, aunque tranquilo, viene acompañado de un torrente de lágrimas. Ambas guardamos silencio. Entiendo que ya no quiere evadir lo que siente.*

– Pareciera que sintieras que las cosas te pasan y que no puedes hacer nada al respecto, entonces actúas como si te dieran igual.
 Toma fuerzas y me responde, aún llorando:
 – No es que me de igual, es que prefiero dejarlo así para no crear ningún conflicto.
 – Afuera, pero... ¿y adentro?
 Silencio de nuevo. Alma llora, pensativa, hasta revelarme por fin su visión de las cosas.
 – Si suelto lo que tengo adentro de pronto otro se lo queda, y si los demás se sienten mal, así sea por mi culpa, yo no puedo hacer nada. En cambio, si yo estoy mal, yo puedo ver qué hago con eso.
 – ¿Y qué estás haciendo con eso? –pregunto”

En suma, las **interpretaciones existenciales** son guiadas por la atención que prestan paciente y terapeuta a los movimientos y cambios afectivos que se presentan en la experiencia del paciente en el **aquí y el ahora** al tratar un determinado tema (De Castro y García, 2011).

Ahora bien, en palabras de Yalom (2002), el **aquí y ahora** hace referencia a los acontecimientos inmediatos de la sesión terapéutica, a lo que está sucediendo aquí –en este consultorio, en esta relación, en el espacio particular entre el paciente y el terapeuta- y ahora, en los minutos que están transcurriendo en esta sesión inmediata.

Reconociendo la trascendencia de este tiempo inmediato para la construcción de una relación íntima, auténtica y genuina con la paciente, la terapeuta demuestra su intención de contextualizar el **aquí y ahora** en todos los encuentros:

En la historia 1:

“Su silencio de rabia fue el que sintió luego de mi última pregunta.
 No contestó nada.
 – Tienes rabia conmigo –le digo. Alma guarda silencio.
 – Sí, tengo rabia. Me da rabia tener que recordar esto otra vez.
 Pero no puedo evitar notar que a pesar de su rabia y su silencio, continúa”.

Por otra parte, en la historia 2 se presenta en tres ocasiones:

“El sol de su alegría se ocultó por completo, como si una nube negra se hubiese cubierto a Alma. Ahora frunce el ceño con rabia y el rojo de sus mejillas se ha mudado a sus orejas.
 – Aún estás molesta por eso.
 – ¡Sí! –responde con un grito ahogado. Las lágrimas comienzan a caer por sus mejillas–. Es que... es que... que... que...”.

“-Tengo mucho miedo.

– Mira cómo a pesar del miedo que sentiste a mi reacción, a lo que yo pudiera decirte, te atreviste a contármelo.

– Sí –me dice ya más calmada”.

“–Date cuenta que cuando opinas acerca de eso lo haces con mucha seguridad, defendiendo tu posición –le digo”.

En la historia 3:

“-Si suelto lo que tengo adentro de pronto otro se lo queda, y si los demás se sienten mal, así sea por mi culpa, yo no puedo hacer nada. En cambio, si yo estoy mal, yo puedo ver qué hago con eso.

– ¿Y qué estás haciendo con eso? –pregunto.

– Supongo que hablarlo. Aunque no sé, no me gusta, siento que los demás no están tan bien y tienen sus propios problemas como para yo ponerles los míos.

– Puede ser, sí –digo–, pero mira que los hablas. Los estás hablando conmigo”.

En la historia 4, se evidencia en tres intervenciones:

“– Se ve muy feliz.

Alma no ha dejado de sonreír.

– ¿Cómo estás tú? –pregunto”.

“– ¡Sí! –explota–, ¡Tengo rabia! Me hizo romper lo que había escrito, con lo mucho que me gustó escribir eso.

Creo que ni ella misma esperaba esa reacción de su parte. Hace algunos meses, Alma solo hubiera llorado por lo sucedido, incapaz de darle palabras a lo que sentía.

– Alma, ¿te das cuenta de cómo me estás hablando de lo que sientes, con más facilidad?

– Sí –asiente–, realmente estoy intentando cambiar, estoy tratando de no tragármelo todo. Es más: a mi mamá le dije que ella no podía tomar literalmente todo lo que yo escribía, que las cosas no eran así, que primero debía preguntarme. Su respuesta me deja sorprendida: la Alma que conozco se queda sin voz delante de su mamá”.

“– Sí. Aún tengo cosas que mejorar, pero no tantas como cuando empecé. Estoy feliz. Apenas termina de hablar sus ojos se humedecen. Sigue sonriente, y su cara es una mezcla de alegría y tristeza. Supongo que está recordando alguna cosa.

– Alma, ¿te diste cuenta de lo que pasó? Me decías que te sentías feliz, estabas sonriendo, pero cuando terminaste la frase tu ánimo cambió. ¿Qué pasó?

No puede seguir conteniendo sus lágrimas. Llora durante unos segundos, luego se seca la cara con sus manos y me habla una vez más.

– Es como si... hay cosas que extraño... y me dan nostalgia... pero han ocurrido muchas otras y estoy bien. Me gusta como están las cosas ahora. Todo está muy bien”.

Finalmente, en la historia 5 se observa en cuatro momentos:

“– Bien, me preparé mucho. Era delante del rector, que es mi profesor, y aunque me intimida un poco, me fue bien.

– *Suenas segura de ti misma.*
– *Es que yo sabía de qué estaba hablando. Eso me hace sentir segura de lo que estoy diciendo.*
– *También me refiero a hoy, acá, mientras me cuentas –le aclaro”.*

“– *Sí –responde–, de hecho creo que un poco con las dos. Creo que antes era muy ingenua, influenciable, a pesar de que siempre he tenido criterio propio, siempre me ha gustado argumentar, pero solo lo hacía para mí, no lo decía, no daba mis opiniones, solo me preocupaba por hacer sentir a los demás que eran alguien y yo me dejaba de última, y no quiero ser así, quiero ser como la protagonista, crítica.*
– *¿Y te das cuenta de cómo estás siendo hoy aquí, conm...?*
– *¡Sí! –me interrumpe con voz potente, sin necesidad de pensarlo mucho.*
– *Te estás haciendo cargo de ti, Alma”.*

“– *Antes hablaba mucho para evitar pensar. Ahora siento que estoy hablando y pensando al mismo tiempo.*
– *Lo reflejas –le digo–, lo estoy viendo. ¿Cómo te estás sintiendo con eso?”.*

“*Entonces me acerqué a Emilia al final de la clase y le pregunté cómo estaba, y me dijo que como siempre, y yo le dije pero cómo es como siempre, y me dijo que no sabía, y yo le dije cómo vas a saber si no lo piensas, solo lo ignoras y lo dejas ahí mientras pasa el tiempo, si lo piensas puedes hacer algo con eso, si no lo haces no termina.*

Esa última frase me deja helada. Recuerdo que, hace tan solo unos meses, Alma me decía que “ya no le daba tanta mente a las cosas”. Me decía que “simplemente se desviaba, las ignoraba y terminaba pensando en otra cosa, esperando que pasara el tiempo y las olvidara”. Y ahora le enseñaba a su amiga lo que había aprendido a hacer consigo misma.

– *Eso mismo estás haciendo contigo –le digo desde el corazón–. Te estás haciendo cargo de ti”.*

Sin embargo, en contraste con lo anterior, en la sesión 3 se evidencia una situación en la que la terapeuta decide no mostrarle a la paciente la forma como evade el tema en el encuentro inmediato:

– *“Creo que hoy voy a cine con dos amigos.*
Alma me deja desorientada por un momento. Me sorprende que evada así una conversación pues eso no es usual en ella. Así sepa que algo le ha dolido, le está doliendo o le va a doler, Alma es valiente y mantiene la conversación hasta el final. Me guardo estos pensamientos fugaces. Acepto que ella no quiere hablar ahora, o quizá no está preparada, pero algo me dice que se presentará otra vez la oportunidad. Evito decirle que está evadiendo y opto por ver a dónde nos lleva el asunto del cine.
– *¿Crees? ¿Aún no está confirmado?*
Alma sonríe como agradeciéndome que le siga la corriente”.

En otras palabras, en lugar de apuntar al **proceso**, la terapeuta decide ahondar en el **contenido**, lo que no debería ser el propósito del proceso terapéutico desde la perspectiva existencial, puesto que no resulta clarificador para comprender la experiencia del paciente.

En palabras de Yalom (2002), el **proceso** hace referencia a la naturaleza de la relación entre las personas dentro de ésta –lo que este mismo autor denomina apertura horizontal. Por otro lado, la apertura vertical consiste en una apertura profunda acerca del **contenido** de la revelación como tal.

A continuación, fragmentos de las sesiones donde sí se señala el **proceso**, pese a que en la historia 4 la terapeuta reconoce su facilidad para ‘perdersé’ en el **contenido** del discurso:

En la historia 2:

“-Una vez que Alma ha procesado su rabia, me mira. Suelta una risita apenada, como disculpándose. Sin embargo, no tiene nada que decirme. Eso no me frustra ni me decepciona, solo agranda mi deseo por comprenderla.

– ¿Qué pasa contigo, Alma, cuando te quedas así? ¿Puedes intentar describirlo?

– No sé. No sé cómo decirte lo que te quiero decir.

Percibo temor en sus palabras. Me aventuro a preguntar:

– ¿Es miedo lo que sientes?

Me mira fijamente unos segundos y asiente con la cabeza.

– Sí –responde–, tengo miedo a tu reacción. Le tengo miedo a la reacción de los demás.

– ¿Cómo si yo fuera a reaccionar mal? ¿Cómo si fuera a desaprobarte?”

En la historia 4:

“– Yo no. Ver a los demás llorando no me da ganas de llorar. Me siento más triste cuando sé que están tristes y no lo demuestran –concluye, y cambia abruptamente de conversación–. Esta semana mi mamá me hizo romper una de las cosas que escribía. Siento que Alma ha dado una vuelta enorme para traerme a ese punto. Casi me pierdo en el camino, en su historia alemana, en los disfraces de espanto, en el llanto de sus compañeros del colegio. Para mí es muy fácil perderme en el contenido, dejarme llevar por una historia, pues disfruto mucho escucharlas. Sin embargo, siento que lo realmente importante para ella, lo que quiere decirme entre líneas, es que su mamá la hizo romper una de las cosas que escribía. Le pido que me cuente más sobre eso.

– Yo tenía un cuaderno donde escribí varias cosas. Me quedé dormida en la cama, leyéndolo, entonces mi mamá lo tomó sin permiso y leyó una historia en la que había escrito algo como: Había una vez un demonio amarillo que brillaba, y con el tiempo se volvió transparente, y se camuflaba entre la gente, pero de noche tenía uno que otro destello y la gente podía verlo, pero solo si le prestaban mucha atención.

Y ahí voy yo, tentada a perderme en la historia del demonio amarillo. Quiero que me cuente las razones de su relato, que me explique qué es el demonio amarillo, quiero

comprenderlo como ella lo hace. También me llegan recuerdos de mi niñez, llenando diario tras diario intentando ordenar el mundo. Justo antes de extraviarme del todo observo cómo la piel de Alma va tornándose roja, en especial en su cuello. Esa imagen me devuelve de golpe al consultorio.

– Tienes rabia, Alma, rabia por lo que hizo tu mamá.

– ¡Sí! –explota–, ¡Tengo rabia! Me hizo romper lo que había escrito, con lo mucho que me gustó escribir eso”.

A este respecto, la habilidad para mantener la mente en silencio en aras de captar el valor esencial de la palabra, y dejar de “tararear”, hace parte del **saber escuchar**. Este saber, sin duda, le permite al terapeuta atender al discurso del paciente y reconocer en qué momento es de vital importancia señalar el **proceso**.

Durante las sesiones, se observa la dificultad de la terapeuta para mantener en silencio su mente. Incluso en la historia 2 reconoce que:

“De vez en cuando, sobre todo cuando a ella le cuesta hablar sobre algo, pienso en que le diré después de que me haya contado, cómo agradeceré su confianza y recompensaré su apertura. Una vez reconozco que estoy haciendo eso me detengo y obligo a mi mente a volver al consultorio donde estoy con ella, a reconocernos en nuestro encuentro presente”.

Esta es una falta de la terapeuta, ya que, tal como lo resaltan Schneider y May (1995), es de vital importancia estar muy presente en el momento en que el paciente ha atendido a su ansiedad u otra experiencia dolorosa, y acompañarlo para que siga asumiendo dicha experiencia puesto que necesita sentirse apoyado en esos momentos por la confianza y claridad del terapeuta para continuar manteniendo la seguridad en la transformación positiva y progresiva de su vivencia. En otras palabras, es de vital importancia **saber acoger**.

Este saber implica, según Romero (2003), que el otro se sienta cómodo siendo él mismo en la presencia genuina del terapeuta, gracias a la invitación a la apertura y a la confianza que éste le extiende con las palabras, la mirada, los gestos, su silencio.

Esta actitud se ve adecuadamente reflejada en la terapeuta en la historia 2, al cuidarse de no presionar a la paciente, y de respetar su ritmo en la revelación de algo muy importante para ella:

“Permanezco en silencio, inmóvil, no quiero llamar su atención, que se sienta presionada. Siento que lo que viene es grande y debo permanecer así mientras ella se prepara”.

“Me llega un pensamiento fugaz que bien podría llamarse intuición. Una corazonada sobre Alma, sus silencios y sus dudas. Creo que sé qué va a decirme. Aún así evito extraviarme en mis presentimientos: no puedo dejar de estar aquí y ahora con ella. – Es que... –concluye por fin– creo que... tal vez... siento atracción por las niñas... y también por los niños.

Eso era. Alza su mirada lentamente, como una niña asustada esperando un castigo severo. Lo que me dice no me sorprende y creo que ella lo nota. La miro con naturalidad. ¿Eso es todo?, intento decirle con la expresión de mi cara, restándole importancia al peso que la doblega, suavizando la intensidad que eso tiene para ella. Parece que lo que hago lo toma como una invitación a seguir hablando, esta vez con más soltura”.

Así, en palabras de Moustakas (1995), la receptividad hacia otro ser humano, quien se encuentra luchando por encontrar una forma de vivir, implica estar presente, abierto, escucharlo con amor.

En cuanto al otro, el hecho de poder contarle a un individuo los secretos más sombríos que tiene, sus pensamientos ilícitos, sus vanidades, sus penas, sus pasiones, y que, a pesar de todo, esa persona lo acepte a uno, constituye un acontecimiento extraordinariamente positivo (Yalom, 1984).

Y es en este punto, donde se comprende la relevancia de **saber estimular** al paciente por afrontar las dificultades con valentía, mediante “la mirada cordial, el gesto tranquilo, el acompañamiento atento”, tal como sugiere Romero (2003), ya que la inseguridad para confiar en sí mismo forma parte de la problemática, por lo que el terapeuta debe orientarlo a la toma de conciencia de sus propias fuerzas y recursos.

La aplicación de este saber, se evidencia en la historia 4:

*“Siento que debo estimularla, reconocer su esfuerzo:
– Tu respuesta me hace pensar que te has comprometido mucho con esto –le digo para felicitarla–, has cambiado mucho desde que empezaste.
– No soy la misma que vino aquí por primera vez, estoy intentando darme un lugar. Antes, si alguien me pedía algo, yo lo hacía sin importar si eso era bueno o malo. Ahora no, ahora pienso si eso me puede perjudicar.
– Estás pensando en ti –le interpreto.
– Sí. Aún tengo cosas que mejorar, pero no tantas como cuando empecé. Estoy feliz”.*

“Y de nuevo mi impulso a agradecerle, felicitarla, que no he podido contener (¿estará mal que lo haga?):

-Yo quiero agradecerte una vez más tu valentía y tu confianza en mí. Sé que venir acá cada ocho días a hablar de cosas que duelen mucho no debe ser nada fácil, y tú siempre has tenido la fortaleza de hacerlo a pesar de lo mucho que te cuesta. Gracias Alma”.

Pese a que la terapeuta duda acerca de la conveniencia de esta acción, Yalom (2002) la apoya desde su experiencia al revelar que: *“En algún momento, a menudo después de una discusión total de contenido, me aseguro de enfocar mi atención al acto de apertura del paciente [...] Primero me tomo el cuidado de tratar tal acción con ternura y comentar lo que siento acerca de la buena voluntad del paciente de confiar en mí. Luego vuelvo mi atención a la decisión de compartir ese material conmigo en ese momento”.*

Para finalizar, cabe enfatizar que la psicoterapia -desde un abordaje fenomenológico existencial- es un encuentro humano muy especial que implica apertura y entrega por parte de ambos, terapeuta y paciente, facilitando que se influyan recíprocamente y dando lugar, por consiguiente, a un mutuo aprendizaje y transformación. Entonces, no solo el paciente cambia, aprende y se transforma (Araya y Brito, 2016).

En la historia 1 se puede evidenciar parte de ese aprendizaje:

“Me preparo para su silencio. Sé que su respuesta llegará, así tarde un tiempo. Ella me ha enseñado a quedarme callada y esperar con paciencia, a su ritmo. Al principio me costaba mucho, muchísimo. El silencio era para mí lo más temible. Era interminable, eterno”.

De igual forma, este fragmento sustenta que la psicoterapia, al ser un encuentro humano en el que ambos aprenden, también implica que en varias ocasiones el terapeuta siente incertidumbre. Situación que se ilustra en la historia 2:

“Alma enmudece, contenida. No me mira. Una pequeña vena comienza a palpar en su sien formando un relieve. Quiere explotar. Reaparece ese silencio rabioso que ella me ha enseñado a conocer, pero esta vez no sé si invitarla a descargarse. Puedo sentir su impotencia y su frustración. No sé qué hacer, qué decir, así que permanezco muda”.

Y esto no debe ser motivo de vergüenza. De hecho, Yalom (2000) afirma que la capacidad para tolerar la incertidumbre es un requisito previo para la profesión. Y agrega que aun cuando las personas pueden imaginar que los terapeutas guían a sus pacientes de forma sistemática y “con mano segura” a través de estadios predecibles, hasta llegar a una meta conocida de antemano, raramente se da este caso: en su lugar, los terapeutas frecuentemente “vacilan, improvisan y buscan a tientas la dirección a seguir”. Sin embargo, la creencia de alcanzar la certidumbre adoptando un hermético sistema terapéutico es traicionera, en la medida en que puede bloquear el encuentro genuino y espontáneo que es necesario para una terapia eficaz.

CONCLUSIONES

“La psicoterapia es cuestión de piel, cuestión de poros y de olfato.

Si no ponemos a disposición del paciente nuestro pellejo,

nuestros afectos, nuestra energía, más vale no intentarlo.

Tal vez esto sea para algunos algo exagerado; para otros, no tan necesario; pero para ellos, los pacientes, es algo primordial”.

Loreta Cornejo⁵

Un encuentro genuino se produce cuando dos personas trascienden la dimensión de los roles y pueden reconocerse como seres humanos con una historia y vivencias particulares. Así, en el curso de una terapia eficaz, el terapeuta se acerca al paciente de una manera humana y profundamente personal (Yalom, 1984).

En este sentido, los terapeutas tienen un doble papel: observar y participar en la vida de los pacientes, resultando inevitablemente afectados y –ojalá- transformados por el encuentro.

Sin embargo, no es un secreto que el proceso de transformación del paciente cuenta con una gran riqueza en la literatura, pero muy raramente son descritos y atendidos los aprendizajes del terapeuta (Araya y Brito, 2016).

Con el propósito de contribuir a despertar el interés y la atención en el proceso de transformación del terapeuta, este estudio de caso clínico intentó revelar, lo más profunda y fielmente posible, el movimiento vivencial de una aprendiz de terapeuta en su relación con una adolescente de trece años de edad que presentaba conductas autolesivas. Y esta revelación echa sus raíces en las palabras de Jung: “Conozca todas las teorías. Domine todas las técnicas. Pero al tocar un alma humana, sea apenas otra alma humana”.

⁵ Cornejo, L. (2000). Cartas a Pedro: Guía para un psicoterapeuta que empieza. Editorial Desclée de Brouwer, S.A.

Tomando esto como referencia, en el análisis del caso se observa la intención de la terapeuta por construir una relación genuina, íntima y auténtica con su paciente. Si bien es cierto que en ocasiones es evidente su dificultad para participar empáticamente en la experiencia, y al mismo tiempo ser una observadora del encuentro, no se percibe como una falencia que resulta dañina para la relación terapéutica.

Esto podría entenderse en palabras de Rogers (1961), quien plantea que pese a que inicialmente el terapeuta puede sentir cierto temor a permitirse experimentar actitudes positivas hacia el paciente, tratando incluso de poner distancia y crear una relación “profesional” impersonal, la satisfacción real ocurre al descubrir que sentir y relacionarse con el otro, en tanto persona con la que se experimentan sentimientos positivos, no es de manera alguna perjudicial. Por el contrario, el terapeuta debe ser capaz de estar consigo mismo y con el paciente, para, a través del afecto, entrar en el mundo de este y vivirlo de la misma forma que él lo vive.

En este punto es clave resaltar la importancia del autoconocimiento por parte del terapeuta, en especial cuando ocurre la situación planteada en el caso; en ese momento se observa que la terapeuta se siente identificada en muchos aspectos vitales con su paciente. Sin embargo, aunque esto podría verse como un obstáculo, este caso aportó una perspectiva positiva: la de visualizar la relación terapéutica a través del lente de los dos curanderos que, sin saberlo, se sanan mutuamente.

Así las cosas, los roles de terapeuta y paciente podrían considerarse arbitrarios. En su lugar primaría la idea de dos seres humanos que quieren estar ahí, en un proceso recíproco de enseñanza y aprendizaje, pese a que en varias ocasiones sientan incertidumbre sobre qué camino tomar. En este sentido, Yalom (1998) propone que aunque hay algo tranquilizador en un terapeuta omnisciente que siempre está en control de la situación, puede haber algo muy atractivo en un terapeuta que busca a tientas, un terapeuta dispuesto a hundirse con el paciente hasta que ambos, juntos, tropiezan con un descubrimiento.

Y esta terapeuta siempre estuvo dispuesta a hundirse con la paciente, confirmando esa lección tan importante que tiene que aprender: que lo que cura es la relación, y que eso, en este caso, ocurrió por fortuna en ambas direcciones.

BIBLIOGRAFÍA

- Araya, C. & Brito, R. (2016). Lo que Nuestros Pacientes nos Enseñan. *Rev GPU* 12; 1: 24-34.
- Benjamin, A. (1974). *Instructivo del Entrevistador*. México: Editorial Diana, p.67.
- Cornejo, L. (2000). *Cartas a Pedro: Guía para un Psicoterapeuta que Empieza*. Editorial Desclée de Brouwer, S.A.
- De Castro, A. (1999). Salud, Enfermedad y Psicoterapia en la Psicología de Rollo May. *Psicología desde el Caribe*. Universidad del Norte. No. 4: 63-81.
- De Castro, A. (2014). Proceso Experiencial en Psicoterapia Existencial. *Relación Terapéutica: Enfoque Fenomenológico-existencial*. En: Perú *ISBN: 978-612-4050-68-8 ed: Fondo editorial Universidad Inca Garcilaso de la Vega*.
- De Castro, A., & García, G. (2011). *Psicología Clínica: Fundamentos existenciales*. Editorial Universidad del Norte.
- Hesse, H. (1943). *El juego de los abalorios*. Henry Holt and Company.
- Jung, C. (1950). Los Problemas de la Psicoterapia Moderna. En Araya, C. & Brito, R. (2016). *Lo que nuestros pacientes nos enseñan*. *Rev GPU* 12; 1: 24-34.
- Madrid, J. (2014). *Manual de Relación de Ayuda Integrativa*. Punto Rojo Libros.
- May, R. (1963). *Bases Existenciales de la Psicoterapia*. Rollo May (Ed). *Psicología existencial*. Buenos Aires: Paidós.
- May, R. (1977). *Existencia: Una Nueva Dimensión en Psiquiatría y Psicología*. Madrid: Gredos, p. 105.
- May, R. (1990). *La Psicología y el Dilema del Hombre*. México: Gedisa.
- May, R. (1990). On the Phenomenological Bases of Therapy. *Review of Existential Psychology and Psychiatry*. Vol. 20, N°1-3.
- Moustakas, C. (1995). *Being-in, being-for, being-with*. Northvale, US: Jason Aronso.

- Rogers, C. (1961). El Proceso de Convertirse en Persona. *Mi Técnica Terapéutica*. Buenos Aires: Paidós, pp. 56-57.
- Rogers, C. (1975). Libertad y Creatividad en la Educación. Buenos Aires: Paidós, p. 175.
- Rogers, C. (2010). Empathic: An Unappreciated Way of Being. *The Counseling Psychologist*, Vol. 5, No. 2-10.
- Romero, E. (2003). Neogénesis: El Desarrollo Personal Mediante la Psicoterapia. Santiago, Chile: Nort- Sur.
- Schneider, K. y May, R. (1995). *The Psychology of Existente*. New York: McGraw Hill.
- Schneider, K. y Krug, O. (2010). *Existential-Humanistic Therapy*. Washington, DC: American Psychological Association Press.
- Sequin, C. (1965). *Love and Psychotherapy*. Libra, Nueva York.
- Staub, E. (1987). Comentario Sobre la Primera Parte de la Empatía y su Desarrollo, en: Madrid, J. (2014). *Manual de Relación de Ayuda Integrativa*. Punto Rojo Libros.
- Yalom, I. (1984). *Psicoterapia Existencial*. Barcelona: Ed. Herder.
- Yalom, I. (1998). *El verdugo del amor*. Ed Emecé.
- Yalom, I. (2000). *Psicología y Literatura: El Viaje de la Psicoterapia a la Ficción*. Paidós Ibérica.
- Yalom, I. (2002). *El Don de la Terapia*. Barcelona: Emecé.