

El terapeuta en acción

Antonio Ferrara

Publicato in: Teoria y Tecnica – AETG – Ediciones La Llava DH – Vitoria (Spagna) 2007 – n.27/2007.

“Estoy en cambio muy curioso por saber sobre usted”, le dije. “Sobre todo de qué ha hecho de su alma”.

En un reciente congreso se debatía sobre el rol del terapeuta en el grupo. Tomé de inmediato la palabra para contestar al mismo título de la mesa redonda. El terapeuta no es un rol sino una persona, dije. Desde ese momento se abrió un diálogo encendido. Propuse una visión del hombre como aspecto sustancial de la función de quien pretende favorecer los procesos de cambio en individuos o grupos más o menos grandes, hasta los contextos sociales en los que el terapeuta puede influir directa o indirectamente. Nada de lo que decía era aceptado por los colegas que estaban presentes en la mesa redonda a la que yo estaba invitado. Me parecía que cuanto iba diciendo era totalmente obvio, es parte del trabajo terapéutico tener en cuenta hasta qué punto condiciona el contexto social al que pertenece el paciente y cuánto pueda ello verse influenciado por los cambios de quien, saliéndose para aprender de sí, vuelve con nuevas perspectivas. Un rol está definido por esquemas rígidos de escuela que no responden a la riqueza y a la variedad de los fenómenos que se producen en una relación terapéutica. El terapeuta propone una visión del hombre y de manera implícita o explícita la transmite a sus pacientes. Una visión del hombre comprende dar sentido a la propia existencia, responder a las preguntas acerca del quién soy. Tengo bien presente que el aspecto primario de la intervención sobre el paciente es ocuparse de su inmediato sufrimiento, lo que se llama tratar el síntoma. Tengo asimismo presente que el malestar es un aspecto de superficie que manifiesta no sólo la estructura más profunda de la personalidad, el Guión de vida, sino también el conjunto de las angustias existenciales que desde siempre afectan al hombre que busca conscientemente o no, el sentido de su destino. Hay pocas respuestas en lo cotidiano, la fe religiosa no siempre consigue satisfacerlas. A menudo se convierte en un aprendizaje introyectado, carente de experiencia efectiva que se utiliza para cubrir miedos que se prefieren remover refugiándose en algo en que creer pero de hecho desconocido. Tenemos necesidad de experiencia. La Gestalt de F. Perls propuso un patrimonio de conocimiento y un modo de existir. Por ello, se convierte en un fenómeno cultural que va más allá de la terapia entendida en sentido estricto. El hombre ontológico de Perls sí. está en contacto, pero va más allá del contacto concebido como mero conjunto de fases que permiten la satisfacción y el retiro. La Gestalt no

propone solamente técnicas terapéuticas, a veces espectaculares y fuertemente dramáticas. Ofrece una visión del hombre y de su existencia, aventurándose en la búsqueda de una sabiduría natural, patrimonio de todo individuo, que comprende la aceptación del dolor como estado de la condición humana, que sólo si es considerado como componente ineludible de nuestra vida, se hace tolerable y en fin incluso se puede transformar. Sugiere para el crecimiento y el desarrollo la experiencia del vacío, centro de la existencia, cuyo fruto es una cotidianidad creativa. Del vacío nace y en el vacío se extingue toda experiencia. Si bien dicho vacío es la naturaleza misma del ser. C. Naranjo profundiza en este sentido la intuición de F. Perls y su Gestalt se hace un complejo teórico experiencial impregnado de una visión espiritual.

El llevar a la luz. el mundo de las represiones fue la gran aportación de Freud. pero en su psicoanálisis no está suficientemente puesto en claro qué mas se esconde detrás de la remoción. "Has perdido el alma", es hoy mi provocación más repetida a los pacientes que ciegamente se devanan los sesos en la búsqueda fútil de necesidades no identificables y a veces inexistentes. Es el vacío del alma lo que esconden. Se habla a menudo de terapias fenomenológicas olvidando que el fenómeno no es solamente lo que se manifiesta, lo obviamente visible, lo perceptible, sino también la esencia que penetra y constituye lo existente. En largos procesos terapéuticos aprendemos a satisfacer necesidades, a convertir nuestra vida en más vivible. pero no cesa la angustia que por el contrario, con el tiempo, llega a ser más aguda. ¿Por qué? La anciana señora de 78 años, viuda desde hace tiempo, que recientemente ha llegado a mi consulta, inteligente, culta y vital cuando no cae en su periódica depresión, convencida de haber vivido sus años lo mejor de sí misma, con rigor intelectual, con prestigio profesional, admirada por sus estudiantes. íntegra al valorar su aprendizaje y no sé que otras cosas, hoy, es como una rama seca, desilusionada y sin esperanza. Qué terapia le puedo proponer, teniendo en cuenta entre otras cosas que ha recurrido a mi convencida de que nada le hubiera podido ofrecer. Lo ha hecho justamente para contentar a los suyos queridos. Escéptica sobre toda forma de ayuda: "Probemos" me dijo, "pero ya se que tallará". Sin embargo, helenista, conocedora del mito y de todos los habitantes del Olimpo, experta en la tragedia griega, hubiera tenido todas las cartas en regla para dedicarse a un más provechoso conocimiento de sí. Obviamente cita a Sócrates. ¿Pero qué cosa ha entendido de él? Le digo provocando. No pude resistir el desafiar a la vieja señora y reír abiertamente de todos los conocimientos de los que alardeaba ante mi. Le dije de inmediato que no me importaba nada toda su cultura, que podía leerla en los libros. "Estoy en cambio muy curioso por saber sobre usted", le dije. "Sobre todo de qué ha hecho de su alma". Opuse a su lenguaje culto un manera de hablar un poco napolitana Comencé a bloquear su parrafeo con frivolidad. No podía creer a sus ojos. Y

mientras me divertía tomándole el pelo, me observaba y lo hacía reprimiendo su enojo, pero también con interés. Le repelí que había perdido el alma y que era una ilusión creer de encontrar sentido en su rol de profesora y en su cultura. Al final del encuentro, le pregunté si deseaba volver. "Sí", me dijo rápidamente "vuelvo". Un poco con desafío y un poco con curiosidad. La siguiente vez inició con cumplidos hacia mí: Había dado en el clavo, me dijo, pero no obstante a su edad era demasiado tarde. Y volvió a parrafear de nuevo haciendo efusión de conocimiento. Giré el discurso y a quemarropa le pregunté si tenía un amante. Trató de soslayar la pregunta impertinente, pero yo insistí. "¿No tiene deseos sexuales?" "Cierto. respondió. pero a mi edad..." " O sea me esta diciendo que le gustaría follar pero no lo hace?". "Que cosas le ocurren..." "¿Ningún hombre se le acerca con deseo?". "Pero qué dice!". "Simplemente le pregunto porqué no folla". "En realidad hay un hombre que frecuento, pero vive lejos y además es mucho más joven..." "Bien tendrá más vigor". Seguí provocándola y desorientándola. "Pero qué dice"... "Lo que he dicho". "En efecto, le he enviado algún mensaje.... él también me deja entender que hay algo". "Bien ¿entonces?". "Últimamente le he mandado un mensaje con el móvil". "Y ¿qué le ha escrito?" Me refirió una incomprensible serie de versos en francés. "Yo no entiendo lo que usted quiere decir y me imagino que a él le pasará igual." Al final de nuestro diálogo estaba convencida que tenía que actuar más directamente e invitarle a su casa. Fue más allá, un poco sorprendida y como distraída, me dijo que quizás su depresión estaba conectada a la historia con aquel hombre. Se marchó diciéndome que por segunda vez había dado en el clavo. "Comienzo a pensar que él. Antonio, tenga algo para darme...".

La alianza estaba constituida.

“mi experiencia con distintas mujeres abusadas me dice que es útil, quizás necesario, favorecer una expresión libre, natural, de cada detalle de la experiencia traumática. Ayuda en estos casos trabajar al límite del pudor, mantener una actitud no ambigua, que no deje dudas sobre posibles y morbosos intereses sexuales.”

Lo que había funcionado puedo comprenderlo sólo a posteriori. Ciertamente me guió la intuición, pero también el valor de arriesgar llevando el diálogo al límite de su posible tolerancia. Sin duda había establecido contacto con niveles que la señora no había propuesto y ni había imaginado poder explorar. Leí intuitivamente aquello que le faltaba a la paciente. Y yo se lo planteé.

No es tan importante lo que es evidente como lo que falta. En este caso mi visión se convierte en un fragmento de experiencia, mía por completo, que se la paso a ella, despertando áreas adormecidas de su conciencia. Si di en el clavo, quiere decir que la intuición y mi manera de ser con ella dieron sus frutos. No considero dogmática la hipótesis gestaltica de que el darse cuenta,

entendido en un amplio sentido, deba emerger del paciente y que la tarea del terapeuta sea sobre todo la de crear un territorio favorable para su auto-exploración. Hay algo más. El darse cuenta puede nacer también mediante un modelo planteado desde el exterior, inducido por quien parte de una posición de autoridad, siempre y cuando no sea un plagio.

La señora mayor me produjo curiosidad. Quise saber de ella, asomarme a su alma y a sus secretos. Es la curiosidad del niño que quiere explorar lo desconocido, lo que Beme denomina el Pequeño profesor, el pequeño Adulto creativo e intuitivo que quiere aprender y experimentar. El terapeuta puede ejercitar esta curiosidad creativa si por encima de todo quiere saber sobre sí mismo, entonces el mundo del paciente se convierte en el gimnasio en el que él mismo se ejercita para su propio crecimiento. Se requiere entusiasmo. Después vendrá la compasión, la forma amorosa de quien se ocupa sinceramente del bienestar del otro.

Pasando a otro asunto, mi experiencia con distintas mujeres abusadas me dice que es útil, quizás necesario, favorecer una expresión libre, natural, de cada detalle de la experiencia traumática. Ayuda en estos casos trabajar al límite del pudor, mantener una actitud no ambigua, que no deje dudas sobre posibles y morbosos intereses sexuales. Hay que hacerlo con seguridad y sin tapujos, sin términos medios y sin giros palabras que tienden a decir y a no decir De otro mundo. aumenta la inhibición y cuando el terapeuta mismo tiene dificultades para asumir la experiencia, la confianza cae Licia, que sufrió abusos por parte de su maestro de escuela, recordó la escena. Los detalles relatados se planteaban de una manera vaga, confusa. Le pregunté muchas cosas, no sólo sobre lo que había sucedido.

le pregunté sobre particulares íntimos. emociones y sensaciones físicas experimentadas. La invité a que las volviera a sentir en el presente para descubrir su calidad al día de hoy. contactando con sus genitales y con todo su cuerpo. Las emociones y sensaciones estaban mezcladas de rabia. condena, placer y culpa. Pudo comprender finalmente, sin dañarse por ello, que en el fondo aquella relación con su profesor también la había querido. Pudo enternecerse y comprender a la niña que con aquella experiencia había cubierto una necesidad de interés y de afecto que le había sido negada en su familia, sobretodo por su padre comprometido principalmente con su hermana. Redescubrió el placer que había vivido en aquellos momentos y lo importante que se había sentido pura la persona que la abusaba. Naturalmente había también culpa. Pensaba que la experiencia le hubiese condicionado su relación con los hombres. Hoy en día puede entender que el origen de su malestar había sido determinado, mucho más profundamente que por el abuso, por todo lo que le había faltado en términos afectivos de su padre, aunque había más. Sentía por él un amor desgarrador que aumentaba con el rechazo que creía recibir. A continuación separó el corazón del sexo, por lo

que a sus compañeros o les amaba y el sexo era insatisfactorio, o bien le resultaban emotivamente indiferentes pero envolventes en el placer. El trabajo con ella fue construyéndose a base de unir el corazón y los genitales, estableciendo una única línea que uniera los dos niveles, el afectivo y el sexual.

Al final experimentó con asombro, pudor y un poco de turbación una cálida afectividad y placer, todo a la vez. Una sensación que invadió todo su cuerpo mientras con una mano sobre el pecho y otra sobre el vientre sentía fluir la energía de un polo a otro y su rostro se ruborizaba, inocente y sensual a la vez. Aquella noche tuvo la menstruación que desde hacía tiempo le había desaparecido. Se sintió plenamente mujer y agradecida por su recuperada feminidad. Me dijo a continuación que había sido con ella atento y delicado. Que jamás se había sentido abandonada a sí misma. Era yo. Antonio, en la figura de un padre benévolo, afectuoso y al mismo tiempo seguro, que procede sin perderse en los momentos más difíciles. Le había impresionado el hecho de que podía escucharla sin turbación, como le había sucedido en otras ocasiones terapéuticas, y esto le había quitado toda inhibición y le había permitido confiarse y abrirse.

"Estuve presente con mi conmoción, mi afecto y la comprensión que sentía por la niña que vivía todavía en la mujer madura del presente. Pero sobre todo con el deseo sincero de que encontrase su camino hacia el amor, integrando cuanto había separado."

Me pidió que la abrazara y se estrechó contra mi como una hija, mujer, en los brazos de su padre. Tenía finalmente el permiso de ser mujer. Durante años había pensado que debía comportarse como un hombre, el hijo que fallaba en la familia. Ciertamente yo había sido terapeuta con ella, pero no en un rol. Estuve presente con mi conmoción, mi afecto y la comprensión que sentía por la niña que vivía todavía en la mujer madura del presente. Pero sobre todo con el deseo sincero de que encontrase su camino hacia el amor, integrando cuanto había separado. Había estado persona, vivo con sus sentimientos y atento a lo que pudiera ayudarla. Utilicé por tanto mis competencias y al mismo tiempo reaccioné como un hombre real. Esto supone una gran diferencia respecto con el estar en el rol. Es una forma sutil de transparencia, no invasiva, donde el Yo va al fondo y al otro le llega su presencia activa. Incluso las situaciones más complejas tratadas con naturalidad se pueden revelar. Entonces se hacen simples. Son pedazos de vida y no necesitan especiales interpretaciones o un lenguaje profesional que no hace sino establecer distancias. Me dijo que se había sentido amada y aceptada, había sido como encontrarse en casa con papá. Analizando en frío la sesión puedo sintetizarla y decir que hice un trabajo de reparentalización, que he dado permisos, que la he reasegurado, que traté el abuso como consecuencia de mandatos arcaicos que habían favorecido la fijación de Gestalt cerradas cognitivamente. frente a la

insatisfacción de necesidades primarias. Que los cierres cognitivos habían sido creencias asumidas por la niña, desarrolladas en torno a ideas del tipo "no existo para él", referidas al padre, con emociones parásitas asociadas de humillación. Que aquella niña había tomado también decisiones existenciales consecuentes del tipo: "Seduciré a los hombres pero jamás me entregaré verdaderamente al amor". La pérdida sería demasiado dolorosa. "Me contentaré con la conquista". Son todos esquemas interiorizados que en el presente se manifiestan en la conducta y en el estilo de vida de Licia.

Puedo añadir también que fui empático, aunque también simpático en sentido gestáltico. Todo esto es así. pero no dará cuenta nunca de lo que pasó entre nosotros en una sola sesión y en algún breve comentario en los días posteriores. por cuanto pueda ser fiel y pormenorizado el relato. Son fragmentos de vida. Una terapia no es repetible ni científicamente validable. sino para verificar la aplicación de algunos principios de escuela. Una sesión terapéutica es una historia que pasa entre dos personas, en un momento dado, y que no volverá más. Por supuesto, la competencia y el conocimiento de teorías, técnicas y metodologías ayudan mucho a realizar un buen trabajo. Pero siempre y cuando permanezcan en el trasfondo, como sostén, y no en primer plano durante lo que a veces llega a ser una danza creativa que nace de una relación específica entre la persona paciente y la persona terapeuta.

El terapeuta experto establece más fácilmente vínculos y con un mayor número de tipologías de pacientes. Considero que el ingrediente principal para establecer buenas y eficaces relaciones terapéuticas es el crecimiento personal. No es la técnica gestáltica la que hace una buena terapia. Gritar y golpear cojines a menudo sólo sirve para hacer ruido. La verdadera rabia surge de lo profundo y no necesita gritos para expresarse. En muchos casos es mejor sentirla, dentro, más adelante transformarla en asertividad. Se puede hacer una óptima Gestalt únicamente dialogando y habiendo asimilado algunos principios guía. Dejar al paciente en el vacío, sin sostén, activa su valor a la hora de acometer lo nuevo y sus potencialidades creativas. Es necesario movilizar lo que se ha estancado y para lograrlo sirve gozar de la confianza del paciente. Este quiere estar seguro de la capacidad de protección del terapeuta. Después el darse cuenta se auto-alimenta. A veces no se necesitan más que unos pocos toques para favorecerla y abrir la vía al cambio.

Cada proceso cognitivo sigue una lógica natural y lineal que posee una consecuencia interna. Si el paciente la pierde es porque los nexos se han interrumpido por algún sistema defensivo. Hay que volver a la consecuencialidad y acompañarla. Espontáneamente se asociarán emociones reprimidas y se activarán resonancias en el cuerpo. La lógica y la racionalidad son potenciales que crecen con la experiencia y la terapia es un catalizador de experiencias que se re-asocian. El

pequeño adulto intuitivo del niño madura y crece adquiriendo las comprensiones necesarias para estar en el mundo. Estas, no obstante, van acompañadas de irrationalidades defensivas organizadas bajo el efecto de miedos, a través de los cuales se filtran los estímulos ambientales considerados como negativos, a veces efectivamente peligrosos, otras veces falsamente considerados como tales.

“El terapeuta plantea valorar la experiencia con una visión actualizada, estimula a observar la realidad por lo que es, confronta las incongruencias entre lo que imagina el paciente que debiera vivir y lo que efectivamente puede experimentar y al así hacerlo crea una relación y alianza, cuando lo que plantea es sensato.”

Luego, los sistemas defensivos se estabilizan y no se adaptan a las realidades que la vida plantea efectivamente, ni se utilizan las nuevas potencialidades alcanzadas para mirar el mundo de un 'modo propio'. El terapeuta plantea valorar la experiencia con una visión actualizada, estimula a observar la realidad por lo que es. confronta las incongruencias entre lo que imagina el paciente que debiera vivir y lo que efectivamente puede experimentar y al así hacerlo crea una relación y alianza, cuando lo que plantea es sensato. Si es convincente se hace fiable. Cuanto más simple es lo que propone y conectado con la cotidianidad, más comprensible y practicable será.

Existen caracteres que tienen fracturas en el pensamiento particularmente evidentes, pierden el hilo y se deslizan de un tema a otro. Esto se manifiesta también en el comportamiento fluctuante y sin objetivos concretos. Otros, por el contrario, siguen demasiado estrictamente lógicas construidas. Tienen necesidad de fuertes referencias para proporcionarse una identidad estable y no dejan espacio a los matices, a las variables. Profesan una lógica pero la naturaleza de dicha lógica es demasiado defensiva y corre sobre carriles siempre iguales, preconstituidos. Ahí se sienten seguros pero la experiencia es pobre, la vida se vuelve plana y aburrida. Otros en cambio no construyen una visión propia de la realidad, sino que los modos de pensar y de vivir se adaptan a las circunstancias. No existe su verdad, no tienen fe en sí mismos. por consiguiente, cada propuesta que llega desde el exterior se convierte en aceptable. Lo importante es garantizarse la supervivencia. Se sentirían en riesgo si tomasen posiciones distintas de las que plantean los demás. Pero al así hacerlo pierden el alma. Cada una de estas hipótesis preve intervenciones terapéuticas distintas, en direcciones diferentes, en algunos casos incluso pilares. El conocimiento del comportamiento humano permite al terapeuta discernir las necesidades, incluso diagnosticando. Luego precisa de su creatividad y su experiencia para encontrar las maneras de facilitar el cambio. Los procedimientos de tratamiento breve tienen un recorrido limitado en el tiempo, pero también efectos poco duraderos. Un recorrido terapéutico que se ocupe de la reestructuración profunda de

la personalidad es largo y en éste el factor persona se hace todavía mas relevante. Es una cualidad que no es catalogable. La misma modalidad técnica utilizada por personas diferentes tiene efectos mas o menos incisivos. Aquí entra el arte del terapeuta, fruto de factores que tienen que ver con su historia, su cultura, su crecimiento, su sensibilidad. Un tono de voz, el ritmo, las palabras utilizadas, su misma postura, la energía que pone, el sonreír o el estar serio, son todos ellos elementos que forman parte de una comunicación ulterior que nace momento a momento en la relación. Esta es la razón por la que es oportuno que cada terapeuta se especialice en su propio estilo.

El paciente quiere que le comprendan. Es cierto, aquí entra la empatía del terapeuta, si la entendemos como la capacidad de entrar en el mundo del otro manteniendo, una distancia que le permita no identificarse con dicho mundo, del mismo modo que hace una madre con su hijo cuando éste no sabe cómo expresar sus necesidades. Pero además favorecemos la simpatía, si la entendemos como la capacidad de vivir y compartir lo que el paciente experimenta, manteniendo una integridad de presencia que impide perderse con él. Como hace un padre cuando se pone de igual a igual en un juego, implicándose con sus hijos. El terapeuta tiene la posibilidad de utilizar las dos manos, la de la ternura acogedora y la de la guía firme que marca la dirección. Cuando el paciente se pierde en sus Estados del Yo Niño, es útil que el terapeuta adquiera más poder y se muestre como progenitor.

Hay pacientes que tienen una especial propensión a no sentirse nunca comprendidos. Su problema es "especial", nadie lo puede entender realmente. Su sensibilidad es distinta, dicen. Lo que ellos sufren no lo pueden entender los demás. "¿Eres especial?" "¿No perteneces a la especie humana?". Tendemos a desorganizar sus paralizantes convicciones. El terapeuta puede sentirse un tanto imbécil a base de tanta interrogación. O bien puede decidir usar la mano dura y comenzar a frustrar la "especialidad". No resulta útil un acogimiento indiferenciado. Depende del terapeuta, obviamente, la elección del instrumento a utilizar. Se puede crear una alianza de varias maneras, incluso siendo antipáticos sin necesidad de recurrir a falsas ideas transferenciales del tipo: "está proyectando a su padre en mí". Puedo ser antipático y duro y muchas veces ser eficaz siendo como soy, y no escondiéndome tras fantasías de transferencia. Esto forma parte del ser del terapeuta, persona, y el paciente puede respetarlo aunque le duela. Por supuesto, no se hace con intención malévolos o hiriente, y hay que ser coherente. La coherencia del terapeuta es sin duda uno de los factores más importantes para la eficacia de su trabajo. Es importante que crea en lo que hace o dice.

A la mujer desesperada que sufre la pérdida del hijo que no nace, experiencia vivida en más de una

ocasión, le digo a bocajarro: "Tú no quieres un hijo" "No. estoy desesperada porque no puedo tenerlo". "No. tú no quieres un hijo, insisto". A partir de ahí empezó nuestro tratadajo. Surgió, efectivamente, que tenía miedo de tomarse tanta responsabilidad. Que había muchas cosas que no había hecho en la vida y a las que no quería renunciar y que además no se sentía capaz de hacerse cargo de las necesidades de un ser tan pequeño e indefenso. "Necesitas antes aprender a gozar de la vida, tú no vives el placer, sigues ideales, modelos sobre cómo deberías ser, todo está fuera de la norma para ti. De este modo nunca tendrás un hijo. Disfruta antes de la vida". "Pero ya tengo muchos años". "Sí, es verdad, así te harás vieja sin tener hijo alguno. Aprende a vivir primero". Durante la larga exploración que hicimos juntos surgieron varias experiencias del pasado que confirmaban lo que le iba diciendo, y a medida que tomaba conciencia de lo exigente que era consigo misma y lo convencida que estaba de que el esfuerzo debía resolver todos sus problemas, el rostro tomaba color y la expresión se hacía más relajada. Pensaba haber estado siempre equivocada e incomprendida, mal interpretada. Cualquier cosa que hiciese tenía para el mundo un significado distinto al suyo. Creía que los demás veían en ella una maldad que no se reconocía. Se sentía incomprendida, una especie de extraterrestre. Lo que buscaba era comprensión y contención, pero lo pedía con rabia y lo que recibía era rechazo. Incluso el hijo que no ha llegado a nacer le ha rechazado, según dice. Ideas locas que ha cultivado durante largo tiempo y que todavía hoy han hecho que se sintiera incomprendida por cuantos, terapeutas y no. que intentaron encaminarla. "No sé si tendrás alguna vez un hijo, pero lo que importa es que puedes vivir todavía muchos años y de esta manera te estás estropeando la existencia ¿quieres seguir así? De acuerdo, siempre que sepas lo que estás haciendo." Llegados a este punto estaba desbordada.

“Existen formas de interacción que tienden a distraer al terapeuta de lo que es relevante y que el paciente oculta a su propia conciencia, quizás a través de inteligentes y agudos modos de exponer su propia problemática, a veces riéndose de sí mismo, mostrándose divertido, haciendo bromas, ironizando, a veces con sarcasmo. En definitiva, todas las modalidades que puedan fascinar al interlocutor y desviarle en realidad de lo que importa.”

Había perdido toda la gana, entendía su responsabilidad y el daño» que se estaba causando. "Haz un funeral y di adiós a todos los niños que no han nacido". No intentes por el momento tener otro hijo, siéntete libre, tienes puntos de vista demasiado rígidos, no tienes la verdad". La invité con firmeza a salir de sus ideas fijas que le condicionaban la vida. El tener un hijo lo vivía como una prueba y, por tanto, como una obligación para demostrar su valor.

Además, el tener un hijo era un reto que le hacía perder de vista el contexto más amplio de un modo de vivir extremadamente exigente. El tener un hijo se había convertido en un compromiso

utilizado una vez más para obstaculizarse el vivir con una mayor flexibilidad y aceptación. De este modo, desviaba el problema real y alimentaba la maldición interna basada en la idea: "A mi no se me permite", convicción que comprendía al mismo tiempo una acusación al mundo y una desvaloración de sí misma. Le hablé a sus necesidades más profundas, más antiguas, considerando el deseo de tener un hijo como un síntoma. Lo hice con seriedad, activando sobre líneas distintas de las suyas el sentido de la responsabilidad. Fui en su dirección pero llevándola a consecuencias diferentes. En aquella sesión se sintió comprendida, más allá de los juicios, y aceptada por aquello que ella, culpabilizándose, consideraba una incapacidad suya. "En lugar de esforzarte por ser capaz, vive, busca la serenidad".

Este fue el permiso que recibió. "Descubre lo que puedes hacer saliendo de tu obsesión y deja de crearte obstáculos". Como he dicho anteriormente mucha de la terapia se puede desarrollar de manera dialogada. Incluso en los modos de comunicar del paciente se pueden revelar aspectos profundos de la personalidad. Existen formas de interacción que tienden a distraer al terapeuta de lo que es relevante y que el paciente oculta a su propia conciencia. quizás a través de inteligentes y agudos modos de exponer su propia problemática, a veces riéndose de sí mismo, mostrándose divertido, haciendo bromas, ironizando, a veces con sarcasmo. En definitiva, todas las modalidades que puedan fascinar al interlocutor y desviarle en realidad de lo que importa. El terapeuta que se deja enganchar y entra en este tipo de comunicación, pierde poder. Hay que frustrar al "Niño juguetón" aunque el terapeuta corra el riesgo de mostrarse demasiado serio o hasta intolerante respecto a la ligereza y simpatía del paciente. La pregunta: "¿Qué escondes tras tanta diversión?" o ¿Qué quieres demostrar con tu habilidad humorística?". O la afirmación "No me interesa divertirme contigo", permiten, confrontando al paciente, dirigirlo a otras posiciones para que contacte más responsablemente con realidades quizás duras de afrontar pero ciertamente más útiles para un cambio efectivo. En muchos casos caracteres de este tipo esconden frialdad emocional y escasa tendencia a implicarse en los aspectos dolorosos, mostrándose con imágenes falseadas de si mismos que tienden a querer decir "Yo estoy bien", lo que implica un desalío incongruente a la misma persona a la que se lian dirigido para recibir ayuda. "Entonces. tú vienes aquí para decirme que estás bien. Ahorra tu dinero". O bien "Quizás estás tratando de alimentar una convicción por la que después de un tiempo me dirás "¿Ves? ¡Tú también eres incapaz, de ayudarme!". "No me interesa tu seducción sino más bien las motivaciones por las que me llevas a tu terreno y me retas. ¿Qué tratas de evitar en realidad?" De este modo la relación se replantea sobre vías mas auténticas y realistas. Diferente es el comportamiento de Simón. La expresión constantemente triste y la exigencia de ayuda aunque no plantee nada específico, excepto que está

mal. son un gancho constante para el terapeuta que puede sentir impotencia e incapacidad frente a tanta demanda y con nada concreto sobre lo que poder actuar. Las confrontaciones no tienen efecto, es más alimentan la acritud en el paciente que se siente maltratado y no entendido. "Tú no quieres ayudarme". El único momento auténtico y de sufrimiento lo experimentó cuando durante un taller de "Teatro transformador", después de haber presentado sin ninguna participación emotiva una canción melancólica y desgarradora, acompañándose de un tambor, le invité a actuar, improvisando el monólogo de un condenado a muerte que al cabo de pocos minutos abandonaría la vida definitivamente. Le llevó tiempo entrar en el personaje. Dijo que no podía hacerlo porque no le parecía verosímil que pudiera morir. Después de algunas inducciones destinadas a hacerle tomar conciencia de que realmente se podía morir en pocos minutos y que había malgastado toda su vida tras sus inútiles lloriqueos, entró en el papel finalmente y se dio cuenta de lo inútil de su existencia y desesperado gritó que quería vivir, que era absurda pasividad, que le quedaban todavía tantas cosas por hacer. Había desperdiciado su vida. La muerte inminente, a pesar de imaginaria. le quitaba toda esperanza. Ahora sollozaba, con un llanto verdadero y cuando por fin murió como personaje condenado, renació a una nueva esperanza, con el compromiso de dar un cambio de dirección a su vida, con proyectos claros. Una vez caído el "telón" pudo expresarme, llorando a lágrima viva, su gratitud. Es importante que el paciente sienta gratitud por su terapeuta. El truco del teatro lo había despertado. La relación terapéutica se juega en muchos niveles y, ciertamente, muchas de las categorías catalogadas por investigadores, maestros y escuelas son de indudable valor. Quedan sin embargo, e insisto, factores que dependen de cómo y cuán creativamente y siendo persona actúa individualmente el terapeuta cuando lleva al trabajo su experiencia, su formación y su crecimiento personal, algo difícilmente definible que se revela en el momento del encuentro con el paciente y que se puede formular, de manera un tanto reduccionista, como su estilo.