

INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE

Reconocimiento de validez oficial de estudios de nivel superior según acuerdo secretarial número 15018
publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 1976



Desarrollo de Estudio de Caso

Pro-grado

Que para obtener el grado de maestro en:

Psicoterapia

PRESENTA:

Lic. Juan Antonio González Ríos

ASESORÓ:

Mtra. Eugenia Catalina Casillas Arista

Tlaquepaque, Jal., 16 de septiembre de 2015

Índice

Introducción.....	pág. 3
Presentación del caso.....	pág. 5
Vivencias y significados del consultante.....	pág.17
Interacciones e intervenciones del psicoterapeuta.....	pág. 40
Vivencia del psicoterapeuta y proceso de supervisión.....	pág. 75
Conclusiones.....	pág. 80
Referencias	pág. 85

Introducción

El presente documento que se realiza como TOG (Trabajo de Obtención de Grado) de la Maestría en Psicoterapia del ITESO (Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente), tiene entre sus finalidades realizar la descripción, análisis, sistematización y reflexión de un caso de psicoterapia que fue supervisado dentro de la asignatura “Supervisión del Trabajo Psicoterapéutico I”.

Para lograr dicho objetivo, fue necesario revisar archivos que desde el 2009 no habían sido consultados de nuevo, recordar episodios, anécdotas, sensaciones e interacciones relacionadas con la consultante y escuchar grabaciones de sesiones que en mucho tiempo no habían sido reproducidas.

Al principio generó ansiedad en mí por la lejanía temporal que esto implicaba; sin embargo una vez encontrado el material, se re- despertó un interés por exponer de manera crítica mis propias intervenciones y sistematizar la manera en la cual se llevó a cabo este proceso.

La forma en cómo está organizado el documento es la siguiente:

- 1) Presentación del caso:

Se menciona un panorama general de la consultante, su contexto, la forma por la cual llegó al proceso de psicoterapia, los motivos de consulta, la evolución del proceso así como algunos resultados identificados.

- 2) Vivencias y contexto de la consultante:

En todo el documento se transcriben viñetas de las sesiones que han sido significativas para exponer las vivencias de la consultante desde su construcción

de realidad; esto articulado con teoría desde distintas disciplinas tales como la Literatura, el Psicoanálisis, la Educación, etc. Lo anterior con la finalidad de sistematizar la experiencia y tratar de entender de manera más óptima a la consultante.

3) Interacciones e Intervenciones:

En este apartado selecciono algunas viñetas que permiten explicitar las interacciones que hubo entre la consultante y el psicoterapeuta así como las intervenciones realizadas, para encontrar un ¿Por qué? Y un ¿Para qué? de las mismas.

En este trabajo hablo de mi consultante “Brenda” y de mi vivencia en el proceso de supervisión. Algunos de los insumos que se utilizaron para la construcción de este trabajo fueron las audio grabaciones de las sesiones con Brenda, los Documentos Eje que describen, sistematizan, reflexionan y teorizan el caso (para la clase de Supervisión del Trabajo Psicoterapéutico) y distintas lecturas revisadas, tanto en el tiempo donde estudié las asignaturas, como las consultadas más recientemente. Posteriormente reflexiono sobre mi vivencia como psicoterapeuta en las sesiones con la consultante y en el proceso de supervisión llevado en la maestría, y por último, señalo las referencias consultadas para la elaboración de este documento.

4) Vivencias del Psicoterapeuta

Donde menciono las sensaciones, sentimientos y pensamientos que venían a mi mente a la hora de estar trabajando en psicoterapia con Brenda.

5) Conclusiones

En este apartado presento de manera breve, los aprendizajes alcanzados a nivel profesional y personal, con la realización de este análisis.

Presentación del caso.

a) Antecedentes del proceso

El proceso que se expondrá en este documento tiene como antecedente que fue parte de las actividades de la primera asignatura de Supervisión del trabajo psicoterapéutico de la maestría en Psicoterapia, donde era requisito atender en psicoterapia al menos a un consultante, y que éste proceso fuera asesorado y retroalimentado, por parte del docente de la asignatura y de los compañeros presentes en dicha clase.

Para ello, el aquel entonces Departamento de Salud, Psicología y Comunidad (DSPC) del ITESO, por medio de la Coordinación de la Maestría en Psicoterapia, abrió un programa de ayuda a la comunidad externa al campus llamado “Proyecto Presencia”, que tenía como objetivo brindar acompañamiento psicoterapéutico individual a personas que lo solicitaran, prioritariamente personas de bajos recursos económicos. De esta manera, el ITESO respondía con este proyecto al compromiso social, que es uno de los pilares fundamentales de su Filosofía y a la vez, permitía que los psicoterapeutas en formación tuviéramos una práctica profesional, siendo supervisada por profesores y compañeros de grupo.

Esta fue la forma en que la consultante contactó a la universidad para recibir atención psicoterapéutica, la cual inicialmente pretendía que fuera en pareja, ya que tenía la intención de asistir con su esposo. Se le informó que el “Proyecto Presencia” se centraba en el trabajo terapéutico individual y, por lo tanto se le brindó a ella un espacio para iniciar su proceso y a su cónyuge otro con distintos terapeutas y horarios.

El lugar destinado por la Coordinación de la Maestría para llevar a cabo las intervenciones psicoterapéuticas fue llamado “Sala de psicoterapia”, la cual se ubicaba en el primer piso del edificio “M” en el ITESO y era un espacio de aproximadamente 20 metros cuadrados con dos sillones individuales, una lámpara y una ventana con persianas.

La cita se acordó daría inicio a las 9:00 am y yo estaba ahí preparado para la cita con 15 minutos de anticipación.

b) Antecedentes de la consultante

Por motivos de confidencialidad, al referirnos a la consultante se usará el pseudónimo de “Brenda”, quien en ese momento era una mujer mexicana de 42 años, casada desde hacía 20 años atrás, católica, Licenciada en Administración de Empresas y locutora de un programa de radio semanal. Ella se describía como ama de casa de tiempo “casi completo”.

c) Número de sesiones trabajadas

La primera sesión se llevó a cabo el día 30 de enero de 2009 y la última el día 17 de abril de 2009. Se tuvo una inasistencia por parte de ella el 27 de marzo de 2009. El total de sesiones trabajadas fueron 7 que se llevaron a cabo y una inasistencia.

d) Proceso de Derivación

Brenda había llamado al ITESO interesada porque decía que había visitado varios psicoterapeutas, Homeópatas, asesores familiares, sin los resultados que ella esperaba. Al conocer este servicio que se brindaba en el ITESO (Proyecto Presencia), comentó que le dio más confianza asistir, porque se trataba de una buena escuela y por lo tanto los alumnos estarían muy capacitados.

Brenda pretendía que tanto ella y su cónyuge fueran en pareja a las sesiones, pero al no ser el propósito del Proyecto Presencia, se le atendió a ella y a su esposo individualmente en diferentes horarios y con distintos psicoterapeutas.

e) Descripción de consultante

Brenda es una mujer de estatura promedio (1.65), de tez blanca, maquillada de su rostro, de cabello largo y lacio con tonos rubios. Utilizaba ornamentos corporales tales como aretes, pulseras, anillos, collares. Su risa era muy fuerte en tono, de tal forma que fácilmente se podía escuchar.

f) Motivo de Consulta

Ella dijo en la primera sesión, que el tema de consulta era que su hija pequeña no se defendía ante los ataques de sus hermanos y eso le provocaba mucho coraje e impotencia. Sin embargo, en los primeros minutos y al preguntar sobre su situación familiar, ella habló de las inconformidades que veía en su matrimonio. Después de eso comentó que no se sentía esposa de su marido, que él tenía otras prioridades en la vida y que en ocasiones pensaba que para éste le era más importante su madre (la madre del esposo) que ella. Además comentó que su esposo en muchos momentos las llegaba a comparar.

Podría entonces decirse que sus motivos iniciales de consulta fueron:

- La impotencia y coraje que le provoca a Brenda, la pasividad de su hija ante los ataques de sus hermanos.
- Su matrimonio: El no sentirse esposa y percibir que su suegra tenía un lugar más importante en la vida familiar que ella.

g) Situación de la persona

Comenta ella que no trabaja en “algo fijo”, pero que era conductora en un programa de radio sobre temas de Arte y Cultura una vez a la semana. Su esposo era empresario y dueño de una compañía que fabricaba productos de limpieza. En

varias ocasiones ella mencionaba que a su esposo “le iba bien”, refiriéndose a la parte de ingresos económicos.

Al momento de llegar a consulta, ella reportó que era “una ama de casa de tiempo casi completo” (porque laboraba un día a la semana en un programa radiofónico y eso le impedía ser ama de casa de tiempo completo), mencionaba que vivía en casa desde hacía 20 años con su esposo de 45 años de edad, y sus tres hijos; dos hombres de 19 y 17 años y una mujer de 15 años de edad.

En las viñetas que se utilizarán para ejemplificar las interacciones que se dieron entre psicoterapeuta y consultante, se utilizará la letra C para hablar de la consultante y las letras Ps para señalar al psicoterapeuta.

Al hablar sobre su matrimonio, ella reportaba que se encuentra en el último intento como pareja:

C: Te pones a pensar y dices... bueno yo también me voy a morir este ¿Estoy haciendo lo correcto? O mejor corto y ¿busco otra cosa?

Ps. A ver ¿cómo?

C: si o sea ¿estoy haciendo lo correcto en mi vida? O mejor corto y busco otra cosa.

Ps: y ¿tú crees que estás haciendo lo correcto?

C: si estoy haciendo lo correcto pero estoy en esa etapa del último intento o sea si funciona ok y si no funciona pues cada quien por su lado ¿no?

- Familia de Origen

Brenda es la menor de 12 hijos. Al inicio del proceso de psicoterapia sus padres ya habían fallecido y decidieron encargarle a ella la repartición de su herencia, por lo tanto, ella era la albacea de los bienes económicos de su familia de origen. En

sesiones posteriores ella refiere la presión tan fuerte que siente de encargarse de esto.

Expresa también la necesidad que ella misma tiene de contacto físico:

Esta es la etapa en que “Sí necesito abrazo, si necesito de abrázame tócame” y de los duelos que ella estaba viviendo si porque mira falleció, primero mi hermano mayor, luego a los dos meses mi papá y pasaron cuatro años y falleció mi mamá, entonces pues este periodo de mi vida ha sido bastante pesado.

La queja aparente de su hija (que no se defendía de sus hermanos) cambió al tema de su esposo, donde ella mencionaba constantemente: no siento que soy esposa y él quiere más a su mamá que a mí, le da un lugar más importante.

Por lo anterior consideré necesario trabajar los duelos que ella tenía en su historia.

- Relación Conyugal

La consultante señalaba que la relación con su esposo era fría porque ellos no tenían convivencia, él trabajaba todo el día y cuando llegaba por la noche ella frecuentemente está dormida.

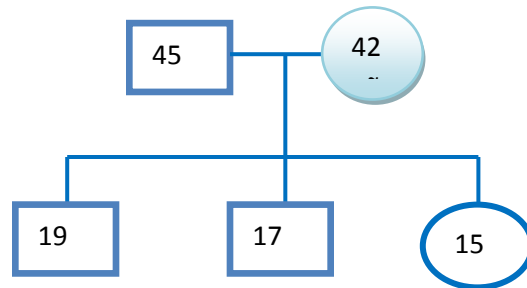
Comenta que se ha tratado de divorciar 10 veces, pero mencionaba: siempre es nos contentamos, regresamos y ya.

Decía respecto a su vida sexual, que no era como ella quisiera, ya que su esposo tiene problemas de erección, que él asumía era por la edad (45 años) y ella comentaba que se debía a la falta de interés en ella como mujer: yo tengo detalles con él como sorpresas, momentos eróticos y él no puede porque siempre llega cansado, o tal vez ya no quiere estar conmigo de ese modo.

- Familia Nuclear

Su familia nuclear la conformaba su esposo y sus tres hijos. Ella reportaba que su hijo mayor no tenía contacto con ella: no sé nada de su vida, ya no me platica nada y a veces ni lo veo. Mientras que sus dos hijos más pequeños (17 y 15) tenían más comunicación con ella: sobre todo la niña que se llama igual que yo, platicamos de muchas cosas y ella me comparte todo lo que hace.

Figura 1. Familiograma (Familia Nuclear).



h) Objetivos terapéuticos construidos durante el proceso

Durante las sesiones, el motivo de consulta se modificó y se construyeron otros objetivos terapéuticos, como clarificar ¿qué pasaba con su relación de matrimonio? ¿Por qué se había intentado resolver y ella sentía que no se había logrado? Brenda se describía cansada, pues decía que su marido solo cumplía con las funciones y obligaciones, con lo que dicta un papel (refiriéndose al acta de matrimonio) y ya.

En la siguiente sesión pregunté sobre su familia de origen y me comentó sobre la muerte de sus padres y de uno de sus hermanos y el planteamiento que ella misma se hacía: Bueno yo también me voy a morir y te pones a pensar ¿estoy

haciendo lo correcto o mejor corto y busco otra cosa? Esto refiriéndose a su matrimonio, al que ella describía en una etapa decisiva, en sus palabras era: estamos intentándolo por última vez. Aquí surgió un objetivo terapéutico relacionado con los duelos de sus seres queridos y lo que ella llama necesitar cercanía, calorcito: ese calorcito porque ahora si es una necesidad para mí.

Al quedar de albacea de su familia, ella comentó que existían muchos problemas por el manejo que ella hacía del dinero que sus padres le encomendaron administrar, mientras se resolvía el juicio testamentario, pero mencionaba también una desunión en su familia de origen que la hacía sentirse sola: me siento sola aunque esté ahorita con mi marido y mis hijos. En el funeral de mi mamá yo quería tomar una foto porque no sabía cuándo volveríamos a estar juntos.

Resumen Descriptivo del proceso (Evolución)

Llegó al edificio M con 5 minutos de retraso y de inmediato se le llevó al consultorio (sala de psicoterapia), inició la interacción de manera cordial y ella explicitó al principio de la sesión, que estaba harta de psicólogos que sólo la escuchaban, que ella buscaba algo más directivo (lo tomé como una demanda al proceso que llevaríamos, pero no le dije nada).

Inició diciendo que el tema de consulta era que su hija pequeña no se defendía ante los ataques de sus hermanos y, al momento de indagar más en la historia familiar se descartó ese tema y se habló de su relación de pareja, de la relación entre su esposo y su suegra, y el no sentirse “la esposa”.

También comentó que esta terapia era la última oportunidad que se daban su esposo y ella y, que por lo tanto ella estaba dispuesta a cooperar con el proceso: quiero echarle ganas y tener resultados positivos.

Al principio comenzó a hablar de cierta necesidad de afecto pero más en la línea de contacto físico y, posteriormente mencionó a su familia de origen, donde ella

era la menor. Mencionó: soy la más chica de los doce hijos y la albacea elegida por mis padres, porque los hombres son unas gallinas cobardes.

Se comentó también sobre las pérdidas recientes de sus padres y de un hermano. Así como la sensación/sentimiento que ella tenía de sentirse sola y rechazada por su esposo en el aspecto sexual y de convivencia.

En sesiones posteriores se centró el tema en la queja que la consultante tenía de muchas actitudes que su esposo hacía y ella misma argumentaba: pero nada va cambiar, él no quiere cambiar.

Después se dieron cambios en el encuadre porque cancelaba con poco tiempo de anticipación (el mismo día por la mañana), en una sesión llegó 45 minutos tarde, en otra ocasión no llegó y tampoco avisó sobre la cancelación de la cita y, posterior a esto se dio la última sesión donde ella pedía cambiar el horario de la sesión (petición que resultaba imposible, porque la sala de psicoterapia estaba ocupada a la hora que ella proponía).

En la sesión 8 (tomando como sesión 7 la ocasión que no asistió y no avisó) , me comentó respecto al proceso, que sentía que la psicoterapia: era un guara, guara y que ella no solo necesitaba hablar y ser escuchada. Me pidió los datos de un psiquiatra porque consideraba que lo suyo era algo más fuerte y que probablemente necesitaría medicamentos. Yo no le proporcioné los datos. Al final me comentó que buscaría un médico y que ella volvería a buscar el proceso de psicoterapia conmigo, de manera posterior.

i) Proceso de Interacción Generado

Cuando ella comenzó a hablar en la primera sesión me sorprendió que dijera en sus primeros minutos de la primera consulta, que estaba harta de los psicólogos que solo escuchan y que ella pretendía asistir a un proceso donde se le diera un seguimiento más directivo.

Al momento de preguntar ¿qué es directivo para ti? Ella respondía que necesitaba que yo le dijera las cosas como van y no sólo estuviera escuchándola sin decir nada, porque ella tenía mucha experiencia con psicólogos.

Recuerdo que con ella me sentía presionado porque manejaba cierto grado de control en sus relaciones y por supuesto en terapia trataba de hacer lo mismo.

Existen varios momentos durante el proceso donde yo me sentía presionado por “lograr resultados” y, considero que tenía que ver con la petición que en la primera sesión hizo sobre estar harta de ir con psicólogos que solo escuchaban. Durante la clase de Supervisión varias veces comenté que sentía en ocasiones impotencia, porque ella mostraba sus sentimientos de una manera poco vivida, y con esto me refiero a que ante cada reflejo; que dicho por Cormier & Cormier (1994) es hacer notar el sentimiento que la consultante misma refiere, no había una respuesta de su parte en donde manifestara alguna emoción (también recuerdo que mi supervisora de casos hacía mucho énfasis en reflejarle las emociones). Sin embargo, era común que se presentaran diálogos como el que se menciona a continuación:

Ps: ¿Cómo te sientes ahorita?

C: ¿Cómo QUE?

Ps: ¿Cómo te sientes ahorita?

C: ¿Cómo me siento?, bien, ¿por qué?

Ps: noto como que te cuesta mucho trabajo contactar con tus sentimientos, o sea veo que cada que algo te causa como cierta emoción cambias de tema... y se vale, digo está bien como tú lo veas pero ¿te habías dado cuenta de eso?

C: mmm haber no te entiendo la pregunta.

Era complicado (recuerdo), vivir la sensación de no entiendo lo que tratas de decirme, tal vez era una resistencia de su parte, pero con Brenda llegó a ser frecuente.

A manera de evolución del caso, puedo decir que Brenda llegó con la queja que se menciona anteriormente (su hija no se defendía de los ataques de sus hermanos), pero esto fue cambiando hacia el tema de su esposo y de su familia de origen.

A partir de la segunda sesión conmigo, su esposo inició un proceso de psicoterapia con otro de mis compañeros del posgrado y ella menciona este proceso, como la última oportunidad que se dan como pareja.

Posterior a esta sesión, Brenda llegó 45 minutos tarde a la consulta sin haber avisado (contaba con los teléfonos del DSPC y mi celular) y mi gran interrogante fue ¿Qué se hace en estos casos? Sin embargo la sesión duro 55 minutos; como si hubiera llegado a tiempo.

La sesión la viví muy estresado porque llegó 45 minutos tarde y no había avisado nada, le pregunté a una de las docentes de la maestría en Psicoterapia ¿Qué podría hacer en este caso? Y ella me respondió que tenía que darle el tiempo de sesión que le quedaba para no dañar el encuadre, ya que si no se tomaba en cuenta todo esto, la consultante lo repetiría seguramente.

Cabe mencionar que la consultante mencionó al principio de esta sesión: ojalá haya valido la pena venir de tan lejos. Situación que me llevó a tener la sesión completa con ella a pesar del tiempo de retraso con el que había llegado.

Hubo otro momento donde sentí que ella era muy controladora conmigo (y con el tiempo de la sesión), porque cuando llegó me pidió le trajera un café (del mismo edificio M), y yo accedí. Mi supervisora mencionó que desde su perspectiva Brenda era muy demandante conmigo y reconozco que yo no me había dado cuenta de su demanda, sin embargo, le obedecía en todo.

Reflexionando sobre esta interacción, he llegado a la conclusión de que yo quería ser caballeroso con ella, eso es parte de mi educación familiar, además de que trataba de ser aprobado por ella.

Posteriormente habló de su vida sexual, donde ella culpaba a su marido de no tener la vida sexual que ella quería. Mi vivencia en esa sesión fue la siguiente:

- Durante la sesión me sentí un poco tenso porque no logré de nuevo que la persona se centrara en sí misma; se platicó de la vida sexual y del reclamo que hacía por no ser como ella quería, culpabilizando casi totalmente a su marido de la situación. Comúnmente en estos casos yo cito a la pareja y platicamos sobre la sexualidad, y en dado caso, les dejo tareas muy específicas a realizar, pero ¿Podría yo hacerlo? ¿la maestría tendría que ver con una terapia sexual?
- En realidad me sentí un poco limitado por la manera en la cual ella hablaba de su problema y las herramientas que podía yo utilizar en el contexto de esta maestría (donde los procesos sólo son de psicoterapia individual, no de pareja).

j) Cierre del proceso

Al principio de la sesión 8 que sería la última, me sentía totalmente desconcertado por las faltas constantes que la consultante tuvo y por los pretextos que manejaba, tales como las vacaciones y otras actividades que le surgían de imprevisto (ante estas situaciones sí me avisaba pero casi al momento de la sesión y una vez me dejó esperándola en la sala de terapia sin avisar).

Al momento de querer cambiar el encuadre, y por lo tanto de horario, creí que estaba jugando con las reglas y por lo tanto retando al proceso, y me sentí demasiado demandado y enojado. Creo que no estuve cómodo en la sesión, y por lo tanto, no existió un ambiente de empatía, en la que fue su última sesión.

En esta última sesión, ella pretendía cambiar el horario y el día de la sesión, justo a la hora en la que yo estaba en clases de maestría. Por lo que le dije que en ese momento, a esa hora era imposible para mí, pero que podríamos acordar otro espacio. Sus palabras textuales fueron: déjame buscar al médico psiquiatra y yo te busco entonces. Guárdame el lugar que todavía no me voy. Esta última sesión se llevó a cabo el día 17 de abril de 2009.

Vivencias, Significados y contexto del consultante

Durante las sesiones de psicoterapia; el consultante y el psicoterapeuta conversan, platican sobre las construcciones que el consultante ha hecho de la realidad; esto le otorga a la psicoterapia un carácter etnográfico, donde el objeto general es la descripción de los sucesos en la historia del entrevistado/consultante, sus formas de interpretarlo desde su propio contexto y vida social (Cáceres, 1998).

A continuación se abordarán las vivencias, los significados y el contexto de la consultante.

¿Por qué hablar de ello en este documento?

Es importante identificar que la cultura y la mente son inseparables, ya que se constituyen mutuamente y para poder entender las características particulares de alguna persona, tanto su forma de ver la vida como sus aspiraciones, sueños y significados, tenemos que conocer su contexto en el que directa o indirectamente participa, se desenvuelve y crece. Esto no solo involucra el momento histórico donde se desarrolla, el país o ciudad donde surge, su historia o la familia de origen y costumbres, sino el mismo lenguaje, las palabras, los modos y los significados que para la persona puedan tener. Lo comenta Moreira (2009), al describir al lenguaje “Como un sistema específico de vocabulario que revela la unión de la persona con el estar-en-el-mundo y por lo tanto expone la condición del ser como hombre en situación” (p.3).

Guitart comenta al referirse al contexto, que lo entiende como el lugar, espacio, momento donde se desenvuelve la persona y para comprender la cultura donde se desenvuelve, tenemos que recorrer los sentidos y significados que los hombres y mujeres construyen. No hay modo más preciso de estudiar la mente humana que analizar el nicho ecológico que la envuelve, es decir, la construcción social de

significados y la elaboración personal de sentidos, alrededor de la apropiación de distintos artefactos culturales como el lenguaje oral, escrito, etc. (Guitart, 2008).

Por otra parte, al hablar de “Vivencia” muchos autores han expresado sus conceptos o definiciones, pero en el presente documento se entenderá la vivencia, desde la perspectiva de Moreira, es decir, como la construcción que la persona hace consigo misma y con los otros, a partir de la interrelación y las experiencias reflexivas. Como un flujo autónomo de producción de sentido por quien las vive, por esta razón no hay verdades absolutas. (Moreira, 2009).

Guitart señala que es sincero entender que la experiencia personal, la construcción de lo que vivimos y como lo significamos, se ve influenciado por nuestro contexto y, una forma de entender el contexto y los significados de la persona es conociendo sus vivencias, ya que en el momento de “experimentar algo” (vivencia), se interpreta y dota de sentido y significado eso que se experimenta en la realidad de la persona y explicita a la vez sus conocimientos previos, experiencias, características psicológicas y características de su entorno, que podría entenderse como los rasgos del medio o situación donde se desenvuelve (2008).

Se podría decir por lo tanto, que la experiencia es la unidad básica del desarrollo, ya que nada psicológico pasa sin ella. En palabras de Nelson: “La experiencia es la transacción de la persona con aspectos del mundo” (Nelson, 2007. p.8).

Vogotzky amplía la idea de vivencia, al referirse a ella como “El modo de experimentar, interpretar, valorar y juzgar la realidad, constituye la unidad de análisis de la conciencia, porque deja claras las características propias de la persona y de su contexto”, (1996, p. 383).

Tratando de comprender lo que Brenda vivía, considero lo que me dijo en la primera sesión, al decirme que se encontraba en la última oportunidad que se daba a ella misma en su matrimonio. Considero que se encontraba confundida en si está o no haciendo lo correcto en su vida. Como perdida, enojada con su esposo pero también sin saber qué hacer.

A continuación son transcritas algunas viñetas que narran las vivencias que ella compartía en ese momento de su vida:

C: si o sea ¿Estoy haciendo lo correcto en mi vida? ¿O mejor corto y busco otra cosa?

Ps: y ¿tú crees que estás haciendo lo correcto?

C: Sí estoy haciendo lo correcto, pero estoy en esa etapa del último intento o sea si funciona ok y si no funciona pues cada quien por su lado ¿no?

Para Brenda, el haberse casado fue una equivocación, algo que ella afirmaba de la siguiente manera: pensé bastante pero estaba muy chica y mis conocimientos, mi forma de ver la vida en ese entonces pues... sí me equivoqué bastante. (Sesión 1).

Comentó que cuando ella y su esposo eran novios, había ciertas cosas que a ella no le gustaban de su cónyuge y mencionó que sí las vio pero “no las significó bien”, es decir, no les dio importancia en ese momento.

Para ella, el contexto de los dos (su esposo y ella), influía en la forma en la que su relación se había construido en estos 20 años de matrimonio, porque ella venía de una familia de 12 hijos donde ella era la más chica y en la familia de su esposo fueron 2 hijos, ella interpretaba que por esa razón (por haber sido 2 hijos), la madre de su esposo era tan posesiva con él.

Este es otro de los problemas que durante las sesiones Brenda expresaba, que su esposo no le daba a ella un lugar de cónyuge (hablando de toma de decisiones familiares y el reconocimiento ante las cosas que realizaba bien) y en muchas ocasiones sentía que él la comparaba con su madre. Aunque puede inferirse que ella misma se comparaba también:

La mamá es muy posesiva, es una persona muy exitosa en cuanto a su carrera y eso lo vi, sí lo percibí y era algo que me llamaba mucho la atención pero dije bueno, la tengo que ver como su mamá sin que tenga nada que ver conmigo. Quise separar eso pero siento que él me ve como mira todas las cosas que hizo mi mamá y viene y me las echa en cara a mí.

Al decir que su suegra era una persona muy posesiva, parecía indicar también que su esposo era una persona que permitía que su madre se involucrara en temas y decisiones de la familia nuclear.

Brenda hablaba también que lo que decía su suegra tenía mucho impacto en su familia y mencionaba que lo que hacía la madre de su esposo era como un boomerang, ella decía: es un boomerang porque todo lo que hace viene para acá.

Mencionaba que esta rivalidad con su suegra inició porque la suegra era muy talentosa en lo que había hecho, laboralmente hablando, pero señala que en su vida personal no había logrado una armonía, entre otras cosas decía, por la unión enfermiza que tiene con su hijo:

Es una mujer muy exitosa pero sólo en el trabajo, no en su familia ni en su vida personal. De hecho creo que su vida personal es un verdadero desastre y con esa pegazón con el hijo, imagínate lo mal que está.

Brenda se sentía celosa de la relación que su esposo tenía con su madre y compara el constante reconocimiento que él mostraba ante los logros de su madre y, la poca importancia que daba a las actividades que Brenda realizaba.

Comentó que el éxito de la suegra inició porque la empresa que actualmente el esposo de Brenda dirige, fue creada por ella y por esa razón Brenda no sentía que la pareja hubiera iniciado algo, sino que ella se casó con su esposo cuando él ya tenía algo con su madre (refiriéndose a la empresa familiar). De ahí que ella percibía el que no tener un lugar de esposa. Ya que para ella las cosas se inician en pareja:

No puedo pedirle cosas a mi esposo porque finalmente soy como una empleada, o sea la empresa no es mía, yo ni me paro ¿para qué? ¿Para pasar humillaciones? La verdad no. Entonces pues así mejor de lejecitos con la señora y pues ni modo con él también.

Brenda hablaba constantemente sobre su impresión de no ser tratada como esposa y esta situación era vivida por Brenda como algo “no normal”.

Ella no se sentía amada. En varios momentos comentó que para ella, lo que vivía con su esposo no era amor, porque si fuera amor a él le gustaría hacer cosas por ella.

Esto que tengo no es amor con mi esposo, él no me ama por así decirlo porque si me amara la verdad es que haría cosas por mí y no hace nada.

Sternberg (1989), entiende el amor como un triángulo en el que cada vértice representa: intimidad (sentimiento de acercamiento), pasión (expresión de deseo y necesidad de autoestima) y compromiso (decisión de mantener el amor). Para Branda, estos elementos que conforman el amor, no estaban presentes en su matrimonio:

Yo no soy una persona perfecta pero hay otras parejas que se la llevan muchísimo mejor, donde sí son esposas de ellos y, sé que no deben de ser

modelos a seguir, pero sí debe de haber un poquito de armonía dentro de la pareja.

Parecía que Brenda había dejado de vivir una relación romántica con su esposo, que generalmente agrupa un conjunto de ideas propias del estereotipo del romanticismo; pensamientos intrusivos, idealización, creencia en algo mágico en la relación e identificación de la propia pareja con el ideal romántico y la creencia muchas veces común que el amor “todo lo puede” y que lleva inexorablemente a la felicidad (García, 1997).

Se deja entrever que para Brenda; la relación no debe de abandonar el componente romántico; pero a la vez se sentía en una encrucijada al ver que desde su punto de vista, su esposo no hace algo para que ella se sienta amada.

Citando al poeta Manuel Acuña (1873) en su famoso Nocturno:

A veces pienso en darte mi eterna despedida,
Borrarte de mis recuerdos y hundirte en mi
pasión;
Mas si en vano todo y el alma no te olvida,
¿Qué quieres tú que yo haga, pedazo de mi
vida?
¿Que quieres tú que yo haga con este corazón?

Brenda se encontraba en una constante encrucijada, donde se cuestionaba a sí misma si abandonar la relación sería lo mejor; o continuar intentando.

El contexto donde Brenda se relaciona particularmente en el grupo de amigos de la pareja, era de un nivel socioeconómico medio alto, ya que la mayoría de ellos tenía alguna empresa que dirigían y se reunían periódicamente a hablar de sus vidas y sus problemáticas. Ella comentaba que asistía a cafés con las señoras que forman parte de este grupo y sentía mucha diferencia, porque ellas narraban viajes en pareja o en familia, regalos por parte de sus esposos, detalles por alguna

fecha especial y Brenda no recibía esto por parte de su marido, lo cual la hacía sentir como no importante para él. Para ella esto era muy doloroso porque se compara con ellas en cuanto a las historias contadas y, ella comprobaba cada que escucha esto, que su relación de matrimonio no se encontraba en un estado “normal”.

O sea, las escucho y digo; pues entonces yo no estoy viviendo de manera normal con mi esposo.

Brenda solía compararse con otras mujeres y esto lo hacía desde pequeña. En su familia de origen, ella era “la más chica” y sentía que sus hermanas eran adultas mientras ella seguía siendo niña. Eso la hacía sentirse menos importante en relación a ellas. Cuando ella todavía era pequeña; su hermana mayor ya era “una señora casada” (dicho por ella). La relación con su madre era distante; mencionaba que ésta no tuvo mucha atención para ella porque tenía muchos hijos y aunque fuera la más pequeña, por lo regular estaba al cuidado de sus hermanos. Para Brenda por lo tanto, era muy importante mencionar que “a pesar de ser la más chica” sus padres decidieron nombrarla albacea de los bienes familiares. Esto la hacía sentirse importante respecto al resto de sus hermanos y de alguna forma, especial para sus padres.

Pareciera que para Brenda, el ser la más pequeña en su familia de origen se trataba de un defecto o una debilidad. Por eso, el que la nombraran albacea, le daba un lugar especial. Ella, en varios momentos de la sesión habla de ello, como si tratara de decir: mira, a pesar de mi edad, yo soy la que se quedó con este título de poder.

No indagué mucho durante las sesiones con Brenda, en relación a sus hermanos, la convivencia en la infancia e historias familiares. Por lo que ahora identifico que no tengo mucha información respecto a la dinámica familiar que vivió durante su niñez. Considero que en ese momento no me percaté de la importancia del tema y por eso no indagué más en ello.

Volviendo a su relación de pareja, a su matrimonio; ella realiza una analogía con una empresa en la cual, ella se vive como la empleada que trata de cubrir una imagen social:

Ps: ¿Cómo crees que te ve él, como la esposa, como la amante?

C: Mi forma de cómo lo ve él lo podría ver como la empleada.

Ps: ¿Como la mujer que él quiere?

C: Yo creo que en ese punto sí porque es como lo que yo quiero (refiriéndose a un diálogo dicho por el esposo), pero tiene que hacer lo que yo diga, dentro de los requerimientos que yo necesito para mi imagen.

Brenda hablaba de la forma en la que consideraba era visto su rol como esposa. Ella lo definía como “la empleada” que cubre todos los requerimientos que la sociedad está pidiendo. Particularmente se refiere a que están juntos, frecuentan las reuniones familiares, ella conserva un físico cuidado y ha sabido educar a los hijos. Sin embargo, esto le provocaba mucho coraje, al pensar que cubría un rol de empleada que hacía bien sus actividades en la vida de pareja con su esposo.

Como se ha mencionado; el contexto social donde se desenvolvían las relaciones de amistad que la pareja Brenda – Esposo frecuentan (de forma ocasional), se refiere a un grupo de personas con poder adquisitivo superior a la media poblacional, dueños de empresas, socios de las mismas o directivos y, eso despliega una serie de variables que Brenda identificaba y manejaba bien; tales como vestirse adecuadamente para la ocasión, saber comportarse, hacer quedar bien al marido, referido esto a afirmar los comentarios que él realizaba o acudir a las reuniones como una “pareja modelo”. Justo esto ocasiona coraje en ella, porque se veía a sí misma como la empleada de su esposo que cumplía con la imagen que él quería dar al grupo social donde se desenvolvían. Esto la hacía sentir tristeza y de frustración.

Por otra parte, ella colaboraba en un programa de radio semanal y decía sentir mucho orgullo por ello, sin embargo no obtenía reconocimiento de su esposo en lo

que ella hacía, ya que su esposo no escuchaba la emisión semanal y por lo tanto no podía platicar con él sobre ello.

Él ni sabe lo que yo hago ni le importa, seguramente ni me escucha porque le pregunto a veces y no me sabe decir nada.

Brenda vivía una situación de desprotección, dice necesitar abrazo, contacto físico, y calorcito desde que murió su padre. Pero al momento de hablar de la muerte de su progenitor, expresó todas las pérdidas de seres queridos que había tenido en esa temporada, porque primero fallece su hermano mayor, posterior a esto, a los dos meses fallece su padre y cuatro años después fallece su madre. Expresa que había sido un tiempo bastante difícil.

Sus padres decidieron dejarla como albacea de la herencia familiar, ella lo menciona de la siguiente forma: A pesar de ser la más chica me dejaron este cargo.

Es de llamar la atención que en la vivencia de Brenda, ella no se sentía importante para su esposo, ni formaba parte de las decisiones de la empresa ni de la familia, pero en su familia de origen fue nombrada albacea y menciona que todo mundo está encima de ella para que se haga buena labor en la repartición de la herencia. Es como decir: Aquí si soy importante y para mi esposo no.

Cuando Brenda habla del no sentirse importante, su tono de voz cambia; de manera general habla con una voz y un tono fuerte y alto en volumen. De hecho, ella en alguna sesión comentó perdóname si grito pero así hablo yo, no es que esté enojada o que te esté agrediendo. Pero cuando habla sobre los temas que le repiten a sí misma que no es importante para su esposo; su voz disminuye de volumen, inclina la cabeza y en varias ocasiones sus ojos se llenan de lágrimas.

Ella vivía esta sensación de tristeza, pero al momento de expresarle lo que yo percibiría de ella como señales de tristeza (como los mencionados, su cabeza inclinada, la disminución de su tono de voz, sus ojos llenos de lágrimas), ella mencionaba no estarlo: no estoy triste, pues son cosas que pasan y ¿qué? De

¿qué me sirve llorar o decir ay pobre de mí? Pues de nada. Cabe mencionar que cuando ella hablaba de no estar triste; su tono de voz vuelve a ser fuerte, alto y podría ser considerado por muchos incluso como agresivo.

Ella sentía que sus padres confiaban en ella más que en sus hermanos mayores, al mencionar que si les dejaba a los mayores el cargo de albacea, a nadie les tocaría nada, porque se hubieran aprovechado de los bienes haciendo cuentas chuecas (refiriéndose a robar o alterar la voluntad de los padres de ellos) y sus padres sabían que ella sí haría lo correcto.

Hablaba de su rol en su familia de origen como la cuidadora, la salvadora, la que dice sus verdades a pesar de ser el “pilón” en su familia (la última hija).

Respecto a no sentirse apoyada por su pareja, ella refería que quisiera sentir el apoyo de su esposo ante los problemas que se presentan en la repartición de la herencia de sus padres, porque constantemente recibía llamadas de parte de sus hermanos, donde le exigían resultados de los procesos legales que involucran los bienes de sus padres; también comentaba que necesitaba platicarle sobre la planeación y difusión de su programa de radio semanal, pero decía sentirse sola: me siento sin apoyo y sin que nadie me escuche. Como si estuviera acompañada pero sola.

Brenda considera que su esposo la ve como a su madre, sin embargo es contradictorio, porque esto lo mencionaba en el sentido en el que con su suegra no se podía estar bien. Ella mencionaba: con mi suegra no se puede quedar bien, nunca es suficiente y conmigo sí. Ella se percibía a sí misma, como muy clara en sus peticiones, a diferencia de su suegra a quien ella consideraba problemática.

Yo no soy tu mamá, yo te digo las cosas tal cual las pienso, si yo te digo quiero el sillón azul es porque yo lo quiero así y ya vi el entorno en el que va a combinar y eso es lo que quiero que él capte, porque él piensa que no queda bien y no se siente a gusto, ni la otra persona a gusto con lo que él hizo. Él siente que conmigo nunca queda bien como con su mamá, pero yo no soy así.

En este párrafo se puede identificar la interpretación que ella le da a la insatisfacción que el esposo vive al no dar gusto a las personas. Sin embargo Brenda hablaba que esto le pasaba a su suegra, es decir; que la suegra no se sentía bien con lo que su hijo hacía por ella, pero Brenda no se da cuenta que ella tampoco se siente bien con lo que su esposo hacía por ella, para ella tampoco es suficiente lo que el esposo hace. Esta situación no era identificada por la consultante, ya que Brenda se asumía como muy clara en sus palabras, como si dijera: yo sí te digo las cosas claras, tanto lo que quiero como lo que necesito.

Comparte que incluso en las frases dichas por su esposo, ella lo corregía en muchas ocasiones: A ver espérate, eso no está bien dicho, está mal elaborada la idea.

Cuando ella corregía a su esposo, tanto en la forma de hablar, como muchas veces en sus acciones (tales como comer, regañar a los hijos o administrar el dinero), ella se sentía muy enojada y se lo decía con tono fuerte:

Si me da coraje eso porque estamos hablando de algo serio y me sale con cosas que no tendría que decir y yo le digo a ver, ordena tus ideas y habla porque parece que no puedes hacerlo.

Brenda se encontraba en una situación en la que pide ser importante para su esposo, ser reconocida y validada, pero al mismo tiempo ella no reconoce a su esposo, y anula constantemente las ideas que él expresa. Pareciera que haga lo que haga él, no sería suficiente para ella:

A ver ubícate, estamos viendo tele y ahorita no vamos a hablar de otras cosas.

Brenda piensa que su esposo necesitaba tomar algún medicamento para la memoria o la depresión (así lo menciona ella) y sentía mucha frustración y hastío cuando ellos llegan a acuerdos, compromisos sociales o alguna situación convencional que él olvida:

C: Como que no puedo llegar a un acuerdo con él, o sea como que yo no sé, creo que se le olvidan las cosas o las entiende mal o yo no sé qué onda porque como te digo, puedo tener una hojita con las cosas específicas que vamos a hacer y él es de ¡ay se me olvido!, inclusive le regalé una agenda y le dije pues aquí anota porque yo pensaba que era porque no lo anotaba pero se la regalé y no la ha usado, no le ha anotado nada.

Ps: y a ti te desespera esa actitud.

C: Si y yo le digo oye o te tomas algo para la depresión o te tomas algo para la memoria.

Expresa que contrariamente a su marido, ella sí tenía cuidados hacia ella misma y le desagrada que él no fuera disciplinado en las cosas que inicia, la psicoterapia es una de ellas. Durante estas sesiones, comentó varias veces la predicción personal de que su esposo dejaría el tratamiento psicoterapéutico porque él no termina nada y aunque las sesiones eran por separado; es decir cada quien asistía a su espacio y con su terapeuta; Brenda parecía tener la necesidad de ver resultados en él rápidamente. Es como si asumiera que ella está actuando bien en la relación y que no tenía que mejorar en nada; mientras que su marido necesitaba hacer cambios urgentes debido a conductas y actitudes (como el descuido a su persona y a su esposa, el no darle un lugar de esposa, el no tener un contacto sexual como ella lo espera), que a ella le provocan malestar.

Yo no soy perfecta y sé que tengo muchas cosas pero la verdad es que le he echado muchas ganas y él no se mueve, no avanza ni con estas terapias que le están dando y yo me voy a cansar.

Ella no asumía su parte de responsabilidad del proyecto pareja y lo vive como la que no recibe, la que no es reconocida, la ignorada sin tomar un rol activo en su propia problemática. Hago consciente también que mis intervenciones se centraron la mayoría de las veces en cuestiones de la relación de pareja y no en el posicionamiento de Brenda respecto a ello y a otras dimensiones de su vida.

Estamos en terapia con ustedes (en el ITESO) y mi esposo está también yendo con otra psicóloga (del mismo ITESO), pero pues como que aquí todo está muy lento ¿no?, no creo que esta terapia pueda ser rápida pero ya debería de haber mejoría ¿no? Pero pues igual él ya no quiere tomar nada de medicina ni cambiar en nada, se encuentra paralizado y él ya no va a cambiar.

Considerando el concepto de profecía auto cumplidora, Watzlawick, (1989), comenta que se trata de “Una conducta que provoca en los demás la reacción frente a la cual esa conducta sería una reacción apropiada” (p.96). Es decir, Brenda no solo creía que su esposo tenía dificultad para cambiar, sino que aseguraba que no lo haría. Es como si estuviera esperando incluso que no lo hiciera. Pero asumo que solo me centro en la relación de pareja, sigo a la consultante por donde ella me lleva y omito su queja clara de que el proceso “va muy lento” al igual que el esperado cambio de su esposo.

La sesión comenzó a tornarse con demandas por parte de Brenda, comentaba que no ha habido avances (de los que ella espera, que se trataba del cambio de conductas/actitudes de su esposo), ella sentía que su esposo no había querido avanzar y por lo tanto las cosas no saldrían bien.

Da la impresión de que ella asistía a psicoterapia a hablar de su esposo, a expresar las cosas que no le agradan de él y a cumplir con su “parte” de ir a psicoterapia, aunque ella asumía que no necesita modificar actitudes hacia él. Sin embargo en la sesión no fue abordado por ella el tema y tampoco por mí.

Brenda hablaba de su esposo y de conductas y actitudes que desde su percepción, él tenía que modificar:

C: Yo estoy bien, pero él está en un pocito de no querer salir, porque hace tiempo vi una película como de ciencia ficción y era un señor que tenía una familia y el señor haz de cuenta que se dormía y viajaba por los sueños y

soñaba que estaba en un pozo y estaba la esposa y la hija queriéndolo sacar y le ponían una esclarea, una cuerda y él no quería salir.

Ps: Él no quería eso.

C: Entonces a mí se me figura mi esposo que le pones las cosas, le dices, le haces de una manera, de otra y le haces un favor y nomás no.

La situación que Brenda vivía al ser albacea de la herencia familiar continúa y ella afirmaba que era un proceso lento y, que seguramente pasarían muchos años para que esto se resolviera. Ella veía este asunto familiar como algo a lo que se dedicaba cuando no tenía la planeación de su programa de radio, por lo tanto no se sentía presionada respecto a ello. Pero al tratar el tema de ser albacea y la herencia familiar desde como lo vive, familiarmente hablando, ella se encontraba enojada con sus hermanos, principalmente los hombres a quienes descalifica y nombra “gallinas”. Considera que solo ella puede hacer las cosas bien y significa la palabra “gallina” como alguien que no tiene una conducta proactiva ante alguna situación:

Ps: Gallinas te refieres ¿a cobardes?

C: “No, sino que no mueven ni un dedo, no quieren hacer nada y yo creo que esto lo vio mi papá y mi mamá fíjate, porque por eso me dejaron a mí, porque ellos no tenían la fuerza ni la entereza para hacer frente”.

Cuando ella se expresa así de sus hermanos, pareciera que teje o relaciona la propia narración de su esposo con la actitud de sus hermanos de no hacer nada, no mover un dedo y de nuevo su tono de voz se eleva y da la impresión de estar enojada. Ella le pone nombre a esta impresión de estar enojada o molesta como miedo de quedarse sola.

“Y si te pones a pensar o sea con mi esposo no, con mi familia no, mis hijos pues yo creo que se van pronto como te he platicado y pues yo ¿Dónde quedo?”

Al hablar de los hombres como gallinas, la consultante hablaba de sus aprendizajes familiares sobre la masculinidad. Hacía evidente su necesidad de tener contacto y afecto, pero a su vez el coraje ante la tibieza (particularmente de sus hermanos, y ahora de su esposo). Citando a Mishima:

No se trataba de un defecto de mi carácter
Que yo pudiera enmendar; sino de algo
Que había existido incluso antes de que
Yo mismo lo supiera. En resumen, sabía
Que la culpa no era mía. Formando parte
De mi autodisciplina, adoptada desde la
Infancia, maldecía constantemente que más
Valía morir que llegar a ser persona tibia,
Poco viril, que no sabe con claridad lo que
Le agrada y le desagrada, persona que solo
Desea ser amada y no amar. (1979)

Brenda sentía miedo de quedarse sola. Por la situación que vivía de ser albacea con su familia de origen, sus hermanos se habían alejado de ella porque consideran que estaba haciendo procedimientos muy lentos para el reparto de los bienes familiares, pero ahora que hacía consciente esto, se daba cuenta que en su familia también se sentía sola. Tenía la idea de que su labor de crianza estaba terminando por las edades de sus hijos y que pronto iban a partir a estudiar al extranjero o simplemente irse de la casa a buscar independencia (como ellos se lo dijeron). Esto activa en ella una especie de modo rescate, que ella vivía ante la

posible soledad que podría presentarse en algún tiempo a mediano plazo y lo acciona con un deseo de estar bien con su esposo, ser más parte de su vida.

Es de llamar la atención como Brenda se vivía en su matrimonio como si fueran personas de la tercera edad; se hablaba de la posibilidad de que sus hijos se fueran de la casa y de la condición que su esposo se ve a sí mismo como viejito (es la interpretación de ella).

Quiero resaltar la edad que tiene la consultante y su esposo (en el momento de haber asistido a psicoterapia). Como se ha revisado anteriormente; Brenda es una mujer de 42 años y su esposo tiene 45 años cumplidos. Ella se vive en una etapa muy cercana al “nido vacío” y a la vejez (por lo menos así parece referirse a su esposo).

Hablando particularmente del estadio del “nido vacío”, donde muchos autores han dado su opinión, quisiera rescatar la definición de Morales y Rozo (2009), quienes mencionan que este período comprende cronológicamente la segunda mitad de la vida de la pareja, donde ha llegado la tercera edad (60 en adelante) y está marcado por la capacidad de la familia de origen para desprenderse de sus hijos e incorporar nuevos individuos como el cónyuge y su familia.

Respecto a este mismo tema, Oakley (1977), señala que “Muchas mujeres llegan a sentirse afectadas por indiferencias de sus esposos o hijos, y en muchos casos se relaciona al inicio del climaterio, o periodo de descenso de la producción de estrógenos a partir de la menopausia, que aproximadamente llega a las mujeres entre los 40 y 60 años de edad. Y esta situación explica síntomas neuropsicológicos tales como los cambios de estado de ánimo, la capacidad de concentración, los patrones de sueño y vigilia así como el deseo y disfrute sexual” (p.2). Esto tiene un impacto muy fuerte para la sociedad, porque en un contexto donde se valora las características asociadas a la juventud y a la capacidad de procrear; muchas mujeres sienten que ellas pierden valor Jiménez (Palacios, 2006).

Brenda hablaba de que su esposo se ve a sí mismo como un “viejito” y ella se enfrenta a una etapa de su vida donde se siente sola, sin actividades que le reditúen, sin una familia de origen con la cual convivir o una casa materna a la cual visitar. Brenda se sentía sin personas alrededor. La relación con sus hijos era cercana, pero ellos tenían sus actividades:

Ps: Me habías comentado la sesión pasada que te encantaría ser más parte de la vida de tu esposo, ser su esposa mencionabas tú.

C: si efectivamente porque anteriormente no me importaba que mi esposo no estuviera conmigo, pero ahorita sí lo necesito porque sabemos que los hijos en un rato más se van a ir de la casa, o a estudiar fuera del país porque de hecho ya me dijeron “Mamá ya nos vamos a ir a estudiar lejos, ya no vamos a vivir con ustedes” o capaz que se me casan y pues nomás nos vamos a quedar él y yo.

En la sesión cinco del proceso con Brenda, ella llegó pidiendo se le encasille en algún patrón de comportamiento o de personalidad. Ella asumía que el proceso no había traído los resultados que ella buscaba y se sentía desesperada. Como si estuviera luchando por algo que no se estaba consiguiendo. Se sentía rechazada por su esposo y seguía con la sensación de “no ser la esposa de”. Una noche anterior a la sesión, Brenda pidió a su esposo que para mejorar su vida sexual tomara Sildenafil y él no quiso hacerlo por temor a morir. Ella no sabía cómo actuar más que con enojo ante la situación conyugal, pero le queda muy claro (a diferencia de otras sesiones), que ellos no se separarán como pareja.

C: otra vez no tuvimos relaciones sexuales y yo creo que nos tenemos que acostumbrar porque pues yo le digo que se tome la pastilla y él no quiere que porque se va a morir. Y si no se la toma pues no puede hacer nada, entonces yo creo que la solución aquí es que yo me dé cuenta que no va a cambiar y pues es lo que tengo que hacer entonces, seguirle y así va a seguir todo.

La frustración que ella sentía ante la vida sexual insatisfactoria que estaba experimentando con su esposo, se debía principalmente a que el problema que decía él tener, se había presentado desde hace algunos años y no había habido alguna solución al respecto. Ella sentía desesperación y a la vez parecía conformarse ante el no actuar de su pareja, en un problema que ella consideraba muy importante en la relación de matrimonio. Decía sentirse mal porque al elegir una vida de casada, ella daba por hecho que se tendrían relaciones sexuales, pero ella no las vivía satisfactoriamente:

C: Si uno quisiera ser monja pues eres monja y ya no tienes relaciones sexuales, pero yo no decidí ser monja ¿no? Y pues es aquí donde me da coraje que él no haga nada porque si yo ya sé que la llanta está ponchada de ese lado pues ya sé dónde repararle. Pero pues no hace nada y me da como mucha desesperación pero pues con todo esto creo que ya me estoy acostumbrando.

Pareciera que cita a Ibarra en *Las Muertas* (1977), donde Serafina; una de las protagonistas comenta ¿Qué culpa tengo yo de haber nacido apasionada? Brenda se siente impotente, insatisfecha y con una necesidad de afecto, de ser amada.

Según Barrios (2011), los problemas de pareja y las fallas de intimidad, particularmente en referencia a la vida sexual, pueden llegar a provocar ciertos rasgos de depresión en la mujer. Brenda no refería su situación como una depresión tal cual, sin embargo se presentaban varias emociones y actitudes, así como pensamientos, que podrían indicar algunos síntomas de este padecimiento.

Comentaba que durante mucho tiempo (alrededor de dos años), ella ha acudido con especialistas para que le dijeran lo que pasaba con su matrimonio. Había visitado en consulta a médicos, psicólogos, psicoterapeutas, homeópatas y hasta sacerdotes, pero no había visto ningún cambio. Ella se encontraba en este momento, enfadada de intentarlo e incluso de hablar del tema. Pero estaba segura que ella no se encontraba en algún error con su esposo, al contrario, consideraba

que la culpa de lo que sucedía en pareja es porque él no quería cambiar. Tenía la certeza que todos los especialistas que había visitado le daban la razón a ella y asumo que yo fui uno más de los que se enganchó con su problemática y dejó de lado la responsabilidad de ella por centrar la atención en el discurso “victimizado y manipulador” por el que ella llevaba:

C: pues yo ya no sé, he visitado de todo tipo de especialistas, desde psicólogos y terapeutas hasta todos los médicos, psiquiatras y todo mundo me dice que yo estoy bien, que el que está mal es mi esposo y le recomiendan medicinas o terapia. Fíjate el último médico que fuimos a ver le mandó hacer un estudio de la cabeza, no me acuerdo cómo se llama para ver que traía porque todos saben que no está bien. Está como deprimido, como en el pozo que te conté el otro día de la película así está y todos lo saben.

Pero comenzó a conformarse con la situación que vive aunque no esté de acuerdo:

C: así está y ni lo voy a dejar ni nos vamos a separar así que tan tan.

En el momento de vida que se encontraba Brenda, ella quería tener actividades en pareja, ya que la labor de crianza de los hijos ya no le genera tiempo o esfuerzo, ellos ya hacían sus actividades prácticamente solos y “no necesitan de sus papás para todo como antes”. Ella quería tener muchas actividades con su esposo; salir con amigos, salir de viaje, al cine, acciones que ella considera muy divertidas en pareja. Pero se encontraba enojada y decepcionada, al saber que no iba a haber un cambio con su esposo. En este sentido, el “conformarse” del que se habló antes, se convirtió en “voy a hacer mis cosas sola, yo ya lo esperé pero no tiene para cuando hacerlo”, no pretendía separarse de él, pero sí hacer cosas que ella nombró “de su edad”, es como si dijera “Ya no te busco pero ahora me encuentro yo, y voy a hacer lo que tengo ganas, como divertirme”:

C: yo tengo muchas cosas que hacer, y tengo que lograr que esto no me afecte. Si él no quiere hacer algo pues que siga así, yo voy a hacer mis

cosas y no tengo que estar siguiéndole el rollo que trae. Yo tengo que hacer el papel de la edad que tengo y que represento y la verdad es que soy muy joven como para estar haciendo acciones de viejita. El otro día le pedí a mi marido que fuéramos al cine y me dice: No porque está lloviendo y ya ves que pueden caer rayos a los árboles, me da pendiente. Entonces yo ya no quiero esperarlo.

Brenda necesitaba tener, pasar tiempo con su esposo y dejaba clara su necesidad. Barthes (2003) señala que El “Uno”, pese a todo, siempre en pareja está hecho de dos. El amante no sabe lo que le hace falta y el amado no sabe cómo despertar su interés. Pese a existir intentos en los que ambos tratan de arreglar las cosas, pareciera que no se entienden; Brenda lo comenta como si habláramos distintos lenguajes, idiomas. Esto se traducía en una falta de comunicación importante, donde ella no sabía cómo expresar lo que necesita, y por su parte, él no tenía claro la necesidad de su esposa. Durante las sesiones es frecuente que Brenda haga analogías de su relación de pareja y percibía en muchas ocasiones la relación de pareja como un negocio o como una empresa, en la que cada quién tenía que hacer su rol para que ésta funcione, de manera particular en el tema sexual ella se sentía insatisfecha, molesta, como si sintiera no ser deseada por su esposo y hacía la analogía de la empresa diciendo que puede llegar otro comprador, refiriéndose a otro hombre a su vida. Sin dejar de lado la claridad que tenía de no separarse de su marido.

Ella no estaba segura que su marido fuese fiel, tenía dudas, sentía que su poco apetito sexual podía deberse a que él está con alguien más en alguna relación de pareja, pero no se lo había preguntado porque “no creo que pueda con alguien más si no puede conmigo”.

Es como una empresa, como un negocio donde llega alguien a comprar. Si ya este comprador no quiere lo que se vende, puede haber otros.

Brenda se sentía diferente de sus amigas, porque ellas se centraban en los regalos y detalles que sus esposos tenían con ellas y sus familias, pero no en el

tema de la relación sexual en pareja. Ella decía dudar si está loca o no, porque ninguna de sus amigas hablaba de la vida sexual con su pareja desde la queja, como lo hacía Brenda. Sentía duda sobre ¿soy la única persona que está viviendo este tema? O considero pudiera ser algo como ¿soy la única persona a quien le importa la vida sexual en pareja y quisiera mejorarla? También era claro para mí que Brenda le daba importancia a comentar a otras personas, particularmente a hombres sus “desdichas sexuales” y sin duda esto tenía un sentido para ella, el cual probablemente se trataba de recibir de parte de otro hombre; en este caso yo, palabras de aliento que reforzaran su idea de sí misma de “Yo no soy culpable de nada, mi esposo es el culpable.

Constantemente hablaba de sus amigas y de un contexto de personas de clase media alta, en el que ella se percibía diferente por no tener de su esposo las atenciones que sus amigas tenían de los suyos, pero a la vez de la soledad que estaba sintiendo al saber que no tenía muchas personas cerca de ella:

Me siento bien con mis amigas, yo las quiero, son como ricachonas ellas, tienen mucho dinero y pues todo el tiempo presumen de lo que les compraron los esposos y yo chitón, me quedo callada porque yo ¿qué presumo? Si no tengo nada, me siento sola, fea, triste y lo peor de todo es que me siento rechazada porque ni siquiera le importa lo que me pasa o lo que siento.

Cuando Brenda se sentía rechazada, ya sea por su esposo o por sus hijos; ella tomaba una actitud en la que parecía no importarle nada, en donde aparentemente ella se encuentra bien y cuando se le preguntaba ¿estás bien? Ella respondía que sí, no tengo motivos para estar mal pero en realidad durante las sesiones había muchas quejas; por un momento pensé que su necesidad era justamente eso; comunicarles a otros su insatisfacción en general.

De parte de su familia de origen, desde que ella comenzó a tomar su rol de albacea de los bienes de sus padres; varios de sus hermanos se alejaron de ella

diciéndole que la forma en la que estaba encaminando el proceso no era el correcto y, eso hacía sentir a Brenda más sola, sin aceptación, como si no tuviera a nadie:

C: y mi hermano me dijo que lo que estaba haciendo no iba a estar bien para que saliera rápido.

Ps: ¿cómo?

C: si o sea que las decisiones que yo estaba tomando estaban mal y pues a mí la verdad no me importó porque yo pensaba que tendría el apoyo de varios de mis hermanos y ándale que no tengo el apoyo porque varios me dijeron que prácticamente estaba haciendo solo tonterías. Y la verdad sí me caló para qué te digo mentiras, sí sentí muy feo que nadie estuviera reconociendo lo que yo hago; ni mi esposo, ni mis hijos, ni mis hermanos o sea como si estuviera sola.

Para Brenda resultaba muy complicado seguir asistiendo a psicoterapia ella y su esposo (con otro terapeuta), sin que se vieran los resultados en él que ella misma planteaba. Consideraba que el proceso de psicoterapia no estaba funcionando y que había descubierto por fin lo que tenía, porque lo vio en un programa televisivo. Brenda parecía presentar una actitud como, “si no logro lo que yo quiero, yo me voy, pero al mismo tiempo no lo hago”. Se encontraba molesta con el proceso de psicoterapia, porque no se había hablado de un diagnóstico que ella misma considera tener.

C: Mira, estaban unos neurólogos o psiquiatras en el programa éste que te digo y descubrí que lo que tengo es eso precisamente, depresión y analizando todos los síntomas me di cuenta que sí es eso lo que tengo yo, o bueno, más o menos eso. Y tú no me lo habías descubierto y por eso creo que es muy importante que vaya con un psiquiatra para que ya me ponga en paz. Pero no quiero perder el lugar aquí contigo, entonces solo espérame para ir con el psiquiatra y ya seguimos aquí.

Brenda, después de esta sesión número 8 del proceso, dejó de asistir a psicoterapia:

Ps: y tú consideras que el trabajo del Psiquiatra será eso.

C: Pues sí porque el poder de la medicina pues es más fácil cambiar que con un “guara guara”.

Ps: Guara, guara...

C: si, o sea solo platicar y no llegar a nada.

Ella estaba decepcionada del proceso; como si no hubiera logrado nada. Considero que también se sintió abandonada porque su esposo dejó de asistir a su proceso personal y ella consideró que le volvía a tocar encargarse de la situación.

Como se ha hablado anteriormente; Brenda identificó “el problema” particularmente con su esposo y sentía que era sólo él, el que tenía que cambiar tanto de pensamientos como de conductas y, al momento en el que él decidió dejar el proceso ella comprobó su teoría de “Soy la que está bien y él no se hace responsable de lo que debería en la relación”. Cuando ella comentó que había visto en un programa la participación del psiquiatra y había descubierto lo que le pasaba; la percibí como que ella se vivía como víctima de las actitudes de su esposo, que provocaban en ella algo parecido a la depresión, pero de nuevo no se responsabilizó de la parte que le tocaba en la relación. Sin embargo no se lo comenté. Nombrar la sesión de psicoterapia como un “Guara Guara”, refiriéndose a que solo se platica sin llegar a nada, pareciera que era vivido por ella como lo mismo que le pasaba con su esposo; es decir, un lugar donde voy, expreso lo que digo pero no se logra nada. Incluso podría decir que ella vio en mí a otro hombre que la decepcionó. Considero que ella no encontró en mí un “eco” lo suficientemente satisfactorio respecto a sus reclamos y se fue a buscar otra persona; probablemente otro hombre.

Interacciones e intervenciones

Este apartado tiene la finalidad de dar cuenta del proceso de Interacción e Intervención que se originó en el tratamiento Psicoterapéutico con la consultante Brenda.

Antes de analizar los trozos de las sesiones que dejen claro el objetivo mostrado en el párrafo anterior; es importante definir lo que entiendo por interacción. Para esto, retomo el concepto de Watzlawick (1967/2002), para quien la interacción es “Una serie de mensajes intercambiados entre personas” (p.49), mientras que la Intervención (término que puede ser multi definido), se tomará en el presente documento como la aplicación de las herramientas esenciales que se emplean a lo largo de un proceso; es decir el “hacer algo”, ya sean verbales o no verbales (Fiorini, 2000).

En la primera sesión, Brenda dijo textualmente que el tema de consulta era que su hija pequeña no se defendía ante los ataques de sus hermanos y eso le provocaba mucho coraje e impotencia. Cuando ella me lo estaba diciendo me recuerdo dudoso de sus propias palabras; es decir, como si tuviera la impresión de que ella no asistía a un proceso de psicoterapia por ese motivo. No porque no se tratara de algo importante para ella, sino porque me había comentado que su intención inicial era empezar un proceso de psicoterapia en pareja.

Sin embargo, en los primeros minutos y al preguntar sobre su situación familiar, ella habló de las inconformidades que veía en su matrimonio. Después de eso, comentó que no se sentía “esposa de su esposo”, que él tenía otras prioridades en la vida y que en ocasiones pensaba que para su marido era más importante su madre (la madre de él) que ella y que en muchos momentos él las llegaba a comparar. Ella mostraba mucho interés en el tema de su matrimonio, y particularmente, veía como problemas los siguientes puntos: El no sentirse esposa y percibir que su suegra tenía un lugar más importante en la vida familiar que ella.

Estos problemas fueron los que en ese momento me habían quedado claros, respecto a lo que ella quería resolver. Como parte de la materia de Supervisión del trabajo Psicoterapéutico I, me era muy importante reflexionar no sólo en lo que ella decía, sino en la interacción que se estaba generando entre los dos (consultante-terapeuta), ya que en el espacio de psicoterapia es muy importante hacer conciencia sobre la forma en que se construye la relación terapéutica, las interacciones que la conforman, las intervenciones que se realizan y sobre todo el por qué el uso de esas intervenciones y no de otras.

Ante la situación que Brenda vivía; me preguntaba ¿Qué voy a hacer? ¿Cómo la tengo que escuchar? ¿Qué se trabajará primero? Y para la construcción de este trabajo en conjunto en psicoterapia y los objetivos que se plantean, es importante reflexionar sobre ¿Qué pasa entre ambos? ¿Qué interacciones se generan? Así como dejar en claro las metas o alcances que se busquen en el proceso de psicoterapia, para que el mismo consultante sea agente activo del trabajo que se va a realizar (Watson y Greenberg, 1995).

Brenda llegaba a psicoterapia con un motivo de consulta aparente; donde se mencionaba a su hija como “abusada” por la conducta de sus otros hijos. Sin embargo, al momento de hablar del matrimonio, los comentarios relacionados con su hija no volvieron a ser tocados en sesión.

Después de tratar el tema de su hija en la primera sesión, ella dijo que permitía también muchas cosas, yo interpreté esto como una oportunidad para preguntarle sobre su relación de pareja:

C: Pero pues no sólo mi hija, sino que también yo a veces como que permito muchas cosas

Ps: ¿Quisiera platicar algo sobre su matrimonio?

C: pues qué te cuento de eso, hay muchos problemas.

Cabe mencionar que durante las primeras dos sesiones, yo me dirigía a Brenda “De Usted”, es decir no le preguntaba ¿Cómo estás? Sino ¿Cómo está?, ya que me costaba mucho trabajo dirigirme a las personas mayores de otra manera.

Durante la primera sesión no se dijo nada sobre esto; sin embargo en la segunda cita, le pedí hablarle “de tu”, porque yo me sentía más en confianza.

Finalmente la construcción de la relación en psicoterapia entre los involucrados (consultante y psicoterapeuta) se da mediante la interacción entre ambos. Y es importante que exista la confianza. Ahora que reflexiono sobre ello, creo que al verla mayor que yo y en su estado civil de casada y madre, se desplegaban en mi creencias que fueron inculcadas desde pequeño donde es parte de una pésima educación y modales dirigirme a las personas mayores y casadas “de tu”.

Al principio, cuando la sesión tomaba un rumbo, yo trataba de hacerme consciente de lo que me estaba pasando y realmente me sentía muy ansioso, no solo por estar frente a un consultante, sino frente a una consultante mujer, mayor que yo. En esos momentos creía que el objetivo más importante era que ella se sintiera “a gusto” y comprendida por mí. Ahora años de distancia considero que mi objetivo era complacerla, hacerla sentir comprendida aunque hago ahora conciencia “sin ayudarla realmente”.

El propio Freud (1912) planteó la importancia de que el analista (nombrado en léxico psicoanalítico), mantuviera un interés y una actitud comprensiva hacia el paciente para permitir que la parte más saludable de éste estableciera una relación con el terapeuta, sin embargo en este caso, hablando de mí, yo sentía miedo de no ser suficientemente hábil para ella y su demanda.

Me recuerdo con voz suave, síntomas de hiperhidrosis (sudoración en las manos) que son algunas características que yo vivo cuando me siento nervioso ante alguna situación o alguna persona. Considero importante mencionar que gran parte de mis interacciones partieron desde aquí y tuve una enorme dificultad para

establecer límites a la consultante, lo cual me hacía percibirme durante la sesión “nervioso”.

Cuando Brenda realizó su cita en el “Proyecto Presencia” (explicado anteriormente) y me fue notificada la cita que tenía con ella, yo me imaginaba una mujer de menor edad (probablemente porque en mi consulta privada me dedico al trabajo con adolescentes), y al momento de tratar la problemática que Brenda veía en su hija adolescente en relación a sus hermanos, me fue muy tentador mencionar que sería positivo para su objetivo en psicoterapia atender a su hija en lugar de atenderla a ella; sin embargo no se lo comenté.

Creo que esto tiene que ver con lo mencionado anteriormente: Me sentía mucho más cómodo atendiendo jóvenes que personas mayores que yo. Sentía en aquel entonces que por ser menor que el consultante; ellos pensarían ¿Tu que me puedes decir si tienes 24 años? (aunque en el caso particular de Brenda nunca lo refirió).

Cuando vi por primera vez a Brenda me provocó (ahora hago conciencia, en ese momento no lo hice), una necesidad de mostrarme caballeroso con ella, atento, de tal forma que ella se sintiera por expresarlo de una manera “como en casa” y esto se dio particularmente por su edad. A pesar de tener 42 años, me daba la impresión de una mujer mayor y por lo tanto mis interacciones provinieron más de un interés mío de agradarle, sin duda me recordaba en cierta forma a mi madre.

Cuando ella llegó a psicoterapia insistió en que le molestaba ir con psicólogos porque solo escuchaban a las personas pero no decían nada:

C: Estoy harta de psicólogos que solo escuchan y se te quedan viendo así como sin decir nada. Yo la verdad si busco a alguien que me diga qué hacer.

Ps: A alguien más directivo.

C: pues sí, no alguien que nomás se quede así como pues tu sabes lo que haces.

Cuando yo escuchaba lo que ella estaba buscando, sin duda lo tomé como una demanda de su parte, como un requisito que ella estaba estableciendo en “su propio encuadre” y el que yo sentía la obligación de cumplir.

Su tono de voz era alto; en varias ocasiones ella comentaba que parecía que estaba gritando pero no era así, sino solo su tono de voz era elevado.

Yo me sentía frente a una persona que me reflejaba la autoridad, que demandaba un estilo de terapia (que yo no estaba seguro de tener) y frente a una calificación que implicaba el estar con ella.

A continuación señalaré algunas viñetas que dan muestra de lo que ocurrió durante las sesiones de psicoterapia con Brenda:

Sesión 1

30 de enero 2009

Se trata de la primera sesión que se llevó a cabo a las 9 a.m. en la sala de psicoterapia del ITESO.

Brenda llegó puntual a su cita y se inició la consulta preguntando sus datos en general e invitándola a decir ¿qué te trae por acá? En ¿qué puedo ayudarte?

Cuando inició la sesión se habló, como se ha comentado, de la impresión que ella tenía en la cual su hija estaba siendo abusada psicológicamente por sus hermanos y a Brenda le daba mucha desesperación que su hija no se defendiera. Me fue tentador invitar a la hija a iniciar un proceso de psicoterapia pero no le comenté nada, pues al momento de preguntar ¿cómo estaba la relación de pareja?, ella habló de temas en los cuales no se sentía esposa; le daba la

impresión que su suegra tenía un lugar más importante que ella y la vida sexual con su esposo era insatisfactoria.

En la primera sesión comentó los puntos que considero serían los que posteriormente se tratarían en la sesión referentes a su esposo, a su suegra, pero me daba la impresión que al platicar sobre su vivencia, le costaba mucho trabajo conectarse emocionalmente. La veía cuando hablaba del “no sentirse esposa” y veía que sus ojos se llenaban de lágrimas, pero al momento donde yo por medio del silencio intentaba que ella expresara su emoción (en este caso con el llanto) Brenda levantaba su cabeza y subía su tono de voz con frases que desde mi punto de vista eran “equilibradoras” de sus emociones; es decir que se convertían en puente entre lo que estaba sintiendo y el próximo tema y que no mencionaba elementos que pudieran desatarle a Brenda una posible catarsis. Esas frases eran “pero bueno así es la vida” “pero qué más da” entre otras.

Yo intentaba que ella fuera capaz de contactarse con sus emociones para que pudiera conocerse más a sí misma. Sherer y Rogers (1980), concluyen que “La conducta no verbal del terapeuta es base para las interpretaciones de empatía, calidez, autenticidad y eficacia” (p.696).

De ahí el silencio de mi parte después de momentos donde identificaba en ella un posible contacto emocional, mi postura física se recargaba hacia delante y era el momento en el que ella decía “pero bueno así es la vida” y me provocaba la impresión de no querer hablar de sus emociones. Esto lo consideré normal dentro del proceso, pues se trataba de la primera sesión, pero considero oportuno mencionar que siento mucha facilidad para que las mujeres (en este caso las consultantes), expresen sus emociones aunque se trate de la primera sesión. Sin embargo, su edad, como lo he mencionado anteriormente, me reflejaba autoridad. Agrego que varias de mis intervenciones emergieron desde esta idea.

Teniendo como objetivo “contactar con lo que ella sentía”, consideré oportuno hablar de ella:

Ps: Porque detrás de esa mirada veo como muchas cosas que a lo mejor no quiere decir.

C: pues sí, a lo mejor sí.

Ps: ¿Se ha visto sus ojos últimamente?

C: Mis ojos.

Ps: ¿Se ha dado cuenta de todo lo que dicen?

C: Ver sus ojos o ¿qué?

Ps: No. Sus ojos (Apuntándola a ella). Es un espejo o algo así.

C: Si si si si.

Ps: y ¿qué ve en sus ojos?

Porque me da la impresión como los ojos de una mujer triste.

C: pues.

Ps: Por lo menos aquí.

C: Tengo ojos muy expresivos, muy directos. O sea sí me agrado a mí misma.

Ps: Y le gusta su cuerpo, le gustan sus ojos.

C: Claro, no hay, no hay problema, no soy de las que se anden operando cincuenta mil cosas, me acepto realmente como soy, no ando mucho en el rollo de la moda o sea, a mí lo que me sienta a gusto, lo que me caiga bien, me acomoda está bien ¿no? O sea no busco una moda de que se use más bien son cosas cómodas, que me sirvan y no me incomoden y este ¿qué más? Pues no se qué más quieres saber.

Ps: Si usted se viera en la calle, si conociera a Brenda en la calle ¿Qué diría de ella?

C: Bueno, pues es; este; segura, buena gente, amistosa, de buen trato, a veces enojona, este...

Ps: ¿Atractiva?

C: Sí, bonita, este, le gusta superarse, se la pasa estudiando, qué más.

Ps: No diría que tiene un esposo o una familia.

C: No, para nada

El objetivo que yo tenía en esta intervención era justo el comentado anteriormente, intentar conocer su emoción a través de hablar de su mirada, o de la tristeza que yo percibía en ella, pero ahora que re-leo el Documento Eje y trato de entenderlo desde otro contexto, pudiera entenderse que la estaba seduciendo al hablar de sus ojos y preguntarle si ella se consideraba guapa, atractiva. Lo que señalas es relevante.

Identifico en ésta y en varias intervenciones, cierta recursividad, como repetición de sucesos en los que en los momentos donde ella podría hablar de ella misma, de lo que siente, de lo que le pasa, yo la distraía con algún comentario que “la salvara” de hacer contacto con ella. Paradójico a lo que yo me planteaba tratando de hacer que contactara con sus emociones.

La supervisora en este caso, me preguntaba ¿por qué le había yo realizado esta intervención? A lo que yo respondía que se trataba de un “modo” que utilizaba frecuentemente para facilitar a la consultante (debo aceptar que solo lo había realizado en mujeres consultantes) el contacto con sus emociones. Tal vez mi objetivo o el resultado que yo quería ver en esa sesión era que Brenda llorara. Es como si lo viera como un avance o como un “El proceso está avanzando porque ella lloró”. Ahora que analizo esto, identifico que mis indicadores de cambio o de resultados se han modificado. El que una persona llore en psicoterapia no necesariamente indica un cambio o un avance dentro del proceso. Quisiera retomar lo tratado por Rogers en relación al cambio en psicoterapia.

Rogers (1967) habla de condiciones necesarias y suficientes para un cambio psicoterapéutico; en este sentido quisiera mencionar que se tratan de condiciones para lograr un cambio, para promover, es decir causarlo, motivarlo, hacer que suceda.

Las condiciones se pueden resumir en tres; la comprensión empática, que se trata de estar para y con el consultante, la aceptación positiva incondicional que refiere el no juzgar la situación vivida, no es tarea del terapeuta hacerlo y la congruencia o genuinidad del psicoterapeuta que entiendo es ser coherente con lo que se dice, que facilita el proceso (Rogers, 1967).

Por otra parte, Egan (1981) comenta que al estar en estado empático con la persona que asiste a psicoterapia, es importante que se realicen algunas intervenciones que sean justificadas por lo que se quiere lograr y por la comprensión misma de lo que le pasa a la persona; es decir una vez que se ha logrado el entendimiento del mundo de la persona desde su marco de referencia, su historia; es importante comunicar lo percibido al consultante y realizar alguna intervención que vaya orientada como insumo al cambio buscado.

Sin embargo, no solo la empatía o comprensión empática son importantes como condición para la promoción de cambios en psicoterapia, sino la aceptación positiva del consultante que tiene que ver con el respeto de la persona por el hecho de ser persona, creando con ello un ambiente de seguridad terapéutica y de no juicio.

Analizando la interacción con Brenda, considero que estas condiciones no se llevaron a cabo durante las sesiones. Incluso siendo crítico en mi labor, existieron muchos momentos donde yo me sentía desesperado e incómodo al estar con ella en psicoterapia. Rogers (1967) menciona que cuando alguien entiende lo que se siente ser yo, sin desear analizarme o juzgarme, entonces puede florecer y crecer en ese clima. Es decir, según Rogers, cuando el orientador puede captar cada momento lo que ocurre en el mundo del consultante, tal y como lo vive el consultante; el cambio ocurre. Anteriormente, Rogers (1961), había mencionado que con las propias actitudes se pueden crear sensaciones de seguridad que faciliten la comunicación y por lo tanto el proceso psicoterapéutico.

Mi objetivo, de manera teórica, era construir con Brenda estas condiciones dentro de psicoterapia, pero al estar en la interacción yo llegué a sentirme en varias

ocasiones anulado, incómodo y era notorio que esto se vio evidenciado durante posteriores sesiones.

Sesión 2

6 de febrero de 2009

En la segunda sesión, la consultante llegó muy puntual a su cita y comentó que la semana anterior “le agradó” el haber estado en el proceso y por ello decidió regresar. Cuando ella comentó eso me fue imposible evitar el pensamiento de “cuando no venga es porque no le agradó” y particularmente esto despertó en mí una sensación y a la vez una necesidad muy fuerte de agradar a los demás, incluso a los consultantes, de ahí que varias veces me he hecho consciente del trabajo que me cuesta confrontar a los consultantes en un proceso psicoterapéutico. Cabe señalar que me es mucho más complicado cuando las consultantes son mujeres, porque me da la impresión de estar siendo agresivo con ellas, y trato de evitar el lastimarlas. Cabe señalar que lo anterior son mis significados y estos orientaron mis interacciones e intervenciones.

En la segunda sesión Brenda mencionó su necesidad de contacto físico, de afecto traducido en abrazo, en caricia. Ella sitúa su necesidad de contacto físico desde que falleció su padre.

C: Ésta es la etapa en la que sí necesito abrazo, si necesito de abrázame, tócame.

Ps: Corporal, calorcito ¿Todo eso necesitas?

C: Sí.

Ps: Mencionas que desde que murió tu papá.

C: Sí porque mira. Falleció primero mi hermano mayor, luego a los dos meses mi papá y pasaron cuatro años y falleció mi mamá, entonces pues

este tiempo fue bastante pesado porque yo soy la albacea entonces así como que todo mundo está ahí porque el albacea es el que cuida y sigue los lineamientos de lo que se dejó escrito en el testamento, entonces pues en mi familia cada uno quiere su parte y pues cada uno quiere agarrar por su lado entonces pues como que también te pones a pensar y dices... bueno yo también me voy a morir, ¿Estoy haciendo lo correcto? O mejor corto y busco otra cosa.

Ps: A ver ¿cómo?

C: Sí, o sea ¿Estoy haciendo lo correcto en mi vida? O mejor corto y busco otra cosa.

Ps: ¿Tú crees que estás haciendo lo correcto?

C: Sí estoy haciendo lo correcto pero estoy en esa etapa de el último intento o sea si funciona (la relación con su marido) ok y si no funciona pues cada quien por su lado ¿no?

Ps: Me llama la atención que me menciones la muerte de tantos seres queridos recientemente y que después me digas esto ¿no? Porque creo que ha sido una temporada fuerte para ti con la muerte de tantas personas en relativamente poco tiempo.

C: mmm.

Ps: Digo, tu hermano, tu papá, tu mamá.

C: mmm digo si, si tiene que ver porque...

Ps: Ese apapacho, ese calorcito que te daban, pues a lo mejor ya no está.

C: Pues sí porque antes no era una necesidad para mí, yo no estaba trabajando en lo del radio es decir con los cursos que nos dan pero no, era ya la necesidad de otro tipo de afecto porque sí o sea sí me afectó bastante las... muertes (sus ojos se llenan de lágrimas) porque como falleció... mira

cuando yo estaba más chica falleció otro de mis hermanos y también lo sentí pero no fue tanto porque como no estaban casados (sus demás hermanos) pero cuando murió M (para guardar su identidad) es el que cuidaba más a mi mamá, él tenía más foco de atención por ser el primero. El día que falleció mi mamá me dieron ganas de tomar una foto porque dije como que ya no.

Brenda sentía que había una separación física y emocional con su esposo y habla de ese “calorcito” que necesita.

Comenta sobre algunos cursos de la radio porque ella considera que los cursos que en muchas ocasiones se dan en algunas empresas tienen entre otras cosas, la finalidad de sensibilizar a los participantes, de otorgar herramientas emocionales a los asistentes, pero en este momento ella está pidiendo otro tipo de afecto que yo tenía la idea que se trataba a la vez de una necesidad de protección. Pero de nuevo registro que esto forma parte de mis significados.

Me recuerdo inclinado hacia el frente con las manos juntas y con la mirada fija en ella. Hubo un momento donde ella lloró y yo la acompañé en silencio. Considero se hicieron presente mis ganas de protegerla, de donde partieron mis intervenciones en ese momento y en donde también interviene un significado mío de que la mujer no puede tanto como un hombre.

En este momento yo tenía la duda del propósito u objetivo de la psicoterapia. Sé que el consultante que asiste a psicoterapia (desde lo que yo entiendo al ser consultante también) no solo tiene un problema a resolver, sino que cada sesión se despliegan puntos nuevos que tienen o no que ver con lo mencionado anteriormente; sin embargo reflexiono en la sensación que vivía yo en aquel momento donde yo no sabía si la sesión tenía que centrarse en la emoción que ella vivía de abandono con su esposo, o poner más atención al duelo que probablemente no había resuelto de sus familiares. Finalmente todo se trataba de pérdidas.

Me recuerdo a mí mismo con mucha necesidad de tener “un tema central” en el proceso de psicoterapia con Brenda.

Quisiera ser descriptivo en la sensación que Brenda a partir de la segunda sesión comenzó a provocar en mí. Ante esta necesidad de encontrar un “tema central” en el proceso de psicoterapia, consideré que esta “desprotección” que yo interpretaba tenía desde la muerte de su padre, era él o uno de los temas centrales que yo quería encontrar; sin embargo cuando yo veía claridad en ello y elaboraba una intervención para según yo provocar en ella un “darse cuenta de algo nuevo”, ella anulaba la intervención. Lo cual me hacía sentirme un tanto frustrado. Como si ella no validara lo que le estaba comentando. Un ejemplo se muestra a continuación:

Ps: y entonces ¿te sentías protegida por tu papá?

C: ¿cómo?

Ps: Que si te sentías protegida por tu papá

C: ... (Silencio).

Ps: Porque mencionaste...

C: No. fíjate que ahí había mucho, mira somos 12 entonces los más grandes empiezan a tener dominio sobre los más chicos. Y lógicamente cuando es una familia de tantos hijos pues la mamá y el papá se apoyan de los otros hijos porque está de locura estar al pendiente de todos.

Desde el ámbito de la Educación, Marzano (1995) señala que para que una persona haga suyo el significado, lo debe construir; es decir; para que el alumno pueda entender y hacer suyo el conocimiento y posteriormente la utilización de éste; es imprescindible que se haya ligado con sus códigos, con sus experiencias, que se haya empatado con sus afectos; esto era algo que yo no lograba hacer con ella. Brenda no lograba hacer conciencia, “Darse cuenta; expresión que aparece asociado a reconocer, entender, aceptar” (Gómez y Zohn,2013:238) permite a la

persona ser persona libremente y entender su problemática, asociando lo que sucede en la sesión con su propia historia de vida. Sin embargo durante la sesión, yo no “lograba” que Brenda pudiera hacerse consciente de algo que a mi ver era muy claro.

Arancibia (1999) lo menciona como que en la relación de ayuda, el terapeuta debe facilitar el desarrollo y expresión autónoma del consultante para provocar un clima permisivo, es decir ni hostil ni protector, en donde no habrá evaluación del comportamiento o de lo dicho y donde no se le juzgará por lo que diga o deje de decir. En este sentido yo intentaba seguir escuchándola sin forzar el proceso. Sin embargo seguía identificando la necesidad de encontrar un tema central y le volví a preguntar si le lastimaba hablar de su papá. De nuevo ella no habló del tema.

Al inicio de la sesión se había hablado de la necesidad de “calorcito” que ella necesitaba y por lo que estoy concluyendo, me interesó mucho centrarme en ese tema. Yo tenía entendido que después de la sesión de Brenda, su esposo tendría su sesión con otro de mis compañeros de la maestría, así que vi adecuado utilizar esta información para el proceso, lo cual obviamente no fue ético de mi parte:

C: Pero sí efectivamente, me siento sola.

Ps: Sé que tu marido tiene la siguiente sesión ahorita a las 10 a.m. ¿No te gustaría pedirle un abrazo?

C: ¿Él y yo? Como ¿De qué?

Ps: Pues como tu esposo.

C: No es que el abrazo, es así como... hójole creo que ni cuando estamos teniendo relaciones sexuales nos abrazamos.

Ps: ¿No hacen el amor?, o sea tienen relaciones pero es muy diferente.

C: Pues sí.

Ps: Tenemos que trabajar mucho en esto que tú sientes y te agradezco mucho que te hayas permitido sentir en este momento.

Después de esta intervención me quedé con la sensación de que yo ya había podido “conseguir algo” y por eso le agradezco al final. Sin embargo vale la pena agregar que mis interacciones estuvieron encaminadas a la cuestión sexual, (que en su momento, no fui consciente de ello).

En realidad creo que esta sugerencia que yo le hice de pedirle que le solicitara a su esposo un abrazo después de la sesión, fue una proyección de lo que yo necesito cuando he llegado a experimentar soledad, la necesidad era más mía que de ella.

Mi supervisora de caso me comentaba al escuchar la grabación de la sesión que yo no podría mezclar la cita de su esposo y la de ella, y que efectivamente a mí no me tocaba decirle que yo estaba enterado de la cita de su esposo. Además mi intervención con Brenda no se trataba de pareja. Pero de nuevo lo identifico como una necesidad mía de lograr que ella estuviera bien, de atender lo que de forma aparente ella necesitaba.

Brenda no expresó emoción alguna cuando yo sugerí el abrazo con su esposo. Y ello provocó en mí la sensación de que ella seguía anulando mis intervenciones; sin embargo al momento de tratar el tema donde yo infiero que “no hacen el amor” y ella asintió; me dio una línea más de trabajo (por lo menos así lo vi yo en ese momento) donde yo tenía la necesidad de establecer un tema central para la consulta. Pero de nuevo acepto que mi rol no era el de un psicoterapeuta sexual. Creo que mis objetivos se iban construyendo con base en el lugar en el que ella me llevaba.

Sesión 3

13 de febrero 2009

En la segunda sesión había comentado que me quedé con una sensación agradable por haber “conseguido algo” al final de la misma. Me recuerdo el día en el que se llevaría a cabo la tercera sesión con un interés muy particular de seguir el tema con la consultante. Sin embargo esta sensación positiva de la que hablo parte de un interés mío por agradar a Brenda, por ser avalado, aceptado, apreciado por ella. Percibo también que se conjugaron mis intereses con los de ella que pretendía llevar la sesión al plano del tema sexual.

Dicha sesión se llevó a cabo el 13 de febrero de 2009 y el inicio de la cita era a las 9:00 a.m. Brenda llegó 45 minutos tarde a la sesión sin previo aviso ni a la coordinación del programa ni a un servidor, y esto en particular me provocaba mucho conflicto, sentía que era una manera de demostrar desinterés por el proceso de psicoterapia.

Analizándome, considero que ese día particularmente yo tenía interés por la sesión para que Brenda me reconociera; dicho coloquialmente “Me pusiera mi estrella en la frente”, El consultante de las 10 a.m. canceló su cita; lo cual daba oportunidad de a pesar de la demora de Brenda; llevar a cabo la sesión completa. Resulta curioso tratar de cumplir un objetivo en psicoterapia cuando yo también rompía el encuadre. Me recuerdo ansioso por este tema, pues no tenía claro si lo mejor para el proceso era terminar la cita justo a las 10:00 a.m. o tener la hora completa.

A pesar de que el encuadre había sido claro entre nosotros; donde se había establecido que la reunión sería a las 9:00 a.m. yo me sentía en una encrucijada porque por una parte valoraba que hubiera ido (como si estuviera haciendo algo por y para mí) y por otra me encontraba muy molesto, porque desde mi punto de vista ella pudo haber avisado por teléfono, o por lo menos llegar con cierta pena

ante dicha informalidad. Recuerdo que junto con su breve explicación de por qué no había llegado a tiempo, mencionó: Ojalá haya valido la pena venir de tan lejos, lo cual me puso en un lugar donde yo sentía que necesitaba hacer algo relevante dentro del proceso, para que ella sintiera que valió la pena.

En la primera sesión se había establecido el encuadre; o contrato que existe en toda interacción humana y en el caso de la psicoterapia; da al consultante una sensación de confiabilidad y formalidad en el proceso y en el psicoterapeuta (Alarcón, 2008). Interpreté en ese momento en su llegada tarde un signo doble; por un lado un mensaje para mí donde parecía que no le daba formalidad al tiempo de terapia ni a mí como profesional y por otra parte la costumbre que Brenda presentaba comúnmente de controlar las situaciones.

En realidad recordando la situación; yo esperaba que Brenda diera una explicación sobre su llegada tarde a la cita y lo único que dijo fue “perdón no alcancé a llegar a tiempo”. Para mí no era suficiente esa explicación pero no me atreví a comentarle nada. Me queda claro ahora que no haber dicho nada, no “animarme” a hacerlo sigue reforzando la idea de sí misma donde ella no es responsable de las cosas; los demás tienen/tenemos que acoplarnos a ella.

Pensando en las sesiones, yo había concluido que probablemente Brenda era una mujer muy exigente en las cosas que hacía y con las personas que le rodeaban, y al momento de pedir en la primera sesión que yo fuera un psicoterapeuta directivo, creo que esperaba de mí, alguien que pudiera decirle las reglas o ponerlas en claro (por lo menos en el proceso de psicoterapia) pero no lo hice. En esta sesión me di la oportunidad de pensar en los objetivos y propósitos que la consultante pudiera traer a las sesiones.

Hablar de los objetivos y propósitos de un proceso psicoterapéutico es hablar de lo que se espera suceda en el mismo proceso. La persona llega a psicoterapia y se crea, como lo dice Mahoney (2005), una relación de comprensión, que él define como compasiva, de colaboración donde no es el terapeuta una figura experta

sino alguien que se encuentra escuchando a la persona desde su historia de dolor, estableciendo una relación de esperanza y acción entre las partes involucradas.

Me vino a la mente hablando de esta relación de esperanza y colaboración, uno de mis libros favoritos, el Lobo Estepario, en un momento en el que a Pablo se le pregunta acerca de ¿cómo hacer música correctamente? Y al dar su punto de vista, respondió que para hacer música no se debe tener tanta educación o cultura, (esto hablando sobre la necesidad a la que me enfrentaba muchas veces de realizar un cambio en psicoterapia a partir de técnicas o de enfoques particulares), sino simplemente hacer música tan intensamente como sea posible (Hesse, 1977). Lo comento porque durante las sesiones con Brenda, en muchos momentos no sabía qué hacer. Me quería dar a mí mismo el permiso de analizar la interacción y ver lo que se estaba construyendo en el proceso, pero acepto que por ese temor a confrontarla, muchas cosas me limitaron. Cormier y Cormier (1994) señalan que la confrontación significa el señalamiento de discrepancias y analizándolo considero que parte de mi evitación por confrontar la incoherencia que percibía en el discurso de Brenda era justo porque yo también estaba cometiendo varias; entre ellas el cambio al encuadre establecido.

En la tercera sesión hubo un momento donde yo le pregunté a Brenda ¿cómo iba su relación de pareja? Y ella respondió que todo seguía igual, que él no iba a cambiar. Pareciera que entre líneas aparece su: tampoco yo cambiaré.

Ps: y con tu esposo ¿Qué tal? Porque habíamos platicado no sé si lo recuerdes por ahí como de este afecto de “tocar”.

C: (Ríe), No él sigue igual, o sea no va a cambiar de un día para el otro; eso sigue igual nada más que pues eh, no se o sea no lo voy a cambiar no es de si me pongo rojo o me pongo azul o me pongo verde o sea así es él, no lo voy a cambiar en nada. Tenemos que ir cambiando dependiendo de la edad, del entorno, dependiendo de muchas cosas pues se va cambiando ¿no? Y pues la idea es en lugar de que se vaya agravando, pues ir minorizando ¿no?

Ps: Y a ¿Qué te refieres con ir minorizando las cosas? ¿Qué haces tú?

C: pues primero estamos viniendo con un psicólogo tanto él como yo y eso ya es una ventajita pero pues espero realmente se comprometa porque la última vez que fuimos o sea dos o tres citas y dijo que ya no iba y creo que efectivamente hay que acabar (el proceso).

En esta intervención, yo quise retomar el tema de la sesión pasada del “contacto físico” que ella misma reportó le hacía falta desde la muerte de su padre, pero al momento de preguntarle, me doy cuenta que lo que hice fue fomentar más su queja de “lo que le falta hacer a alguien más” y por lo tanto no responsabilizarla a ella de sus emociones. Ella plantea que las cosas con su esposo no van a cambiar fácilmente como ponerse ropa de otro color (probablemente hablando del control en donde ella pudiera decidir ¿Qué ropa traer?), pero después habla de la importancia de ir cambiando antes de que las cosas se agraven. Ella identifica parte de esto en iniciar el proceso de psicoterapia que define como “una ventajita”.

Cuando ella mencionó “La ventajita” que era asistir a psicoterapia, creí que estaba menospreciando el proceso. Aunado a la impuntualidad que en esa cita se había hecho presente “sin ninguna justificación de su parte”. En ese momento me viví enojado y cuando ella “acusa” a su esposo diciendo que en procesos anteriores él no le daba formalidad a las citas; pensé en decirle que ella tampoco estaba dándole formalidad al proceso. Pero como he comentado en otro momento, decidí no hacerlo. Como lo menciono con anterioridad, la omisión de señalar esto se funda en el temor que le tenía a la consultante.

Minutos después de la intervención pasada, comentó que para quedarse con su esposo él debería de cambiar muchas de las características que tiene y que ella ya no quería vivir junto a él:

C: O sea si vamos a convivir con su familia, que seamos familia aparte; pero que se le corte, que se le borre todo en la forma de ser de antes para que él y yo nos podamos llevar bien.

Realmente el motivo de consulta, la queja o problema con la que el consultante acude a psicoterapia, va a influenciar mucho en los propósitos u objetivos que se seguirán durante este mismo proceso, sin embargo, quisiera mencionar que la persona que acude a psicoterapia por el hecho de ir y de interactuar con el terapeuta, puede formar una expectativa o incluso situación diferente. Puesto que la persona puede cambiar cuando lo que lo rodea cambia o cuando un factor distinto entra en juego dentro de su cotidianeidad; en este caso, el terapeuta y la terapia serían este factor (Alemany, 1997). Brenda iba a psicoterapia con un propósito aparente que durante las sesiones fue modificándose.

Llegaba yo a pensar que su propósito probablemente inconsciente para ella, era que alguien le pusiera un alto al marido y ella retomara el control de las distintas situaciones.

Sesión 4

20 de febrero 2009

La sesión se llevó a cabo el viernes 20 de febrero de 2009 y la consultante llegó puntual.

Según Moreno:

Todo proceso de psicoterapia involucra una conversación, una plática o charla en la cual la persona (en este caso el consultante) puede expresarse libremente en un ambiente de respeto y confianza y con una sensación de estar siendo escuchado (a) realmente; sin embargo las palabras sólo apuntan en ocasiones a temas en concreto, no incluyen en sí mismas lo que la persona quiere decir, expresar, mostrar, compartir” (2009, p.112).

Es decir, no sólo escuchando lo que la persona dice se puede llegar a la comprensión de la vivencia.

En realidad considero que una de las expectativas de las personas que asisten a psicoterapia, tiene que ver con sentirse escuchadas y comprendidas. Moreno (2009), lo expresa como una necesidad de la persona de sentirse comprendido en toda la magnitud del problema que se está viviendo. Y desde esta forma de definir la escucha, se va a una total relación con la comprensión de la vivencia o situación de la persona. En muchas ocasiones se puede llegar a escuchar desde la vista de consejero, y pareciera que es muy fácil lo que la persona (consultante) está viviendo, y por lo tanto, no entendemos cómo no ha cambiado algo. Sin embargo para la persona que asiste al proceso, sentirse juzgada o incompetente para tomar decisiones ante lo que le está pasando, puede causarle una sensación de frustración y de juicio ante la postura que ha tomado. En relación a esto Rogers y Kinget (1971), comentan que cuando el terapeuta responde solo al contenido de lo que le pasa a la persona, prueba con ello que no se ha captado la verdadera intención y significación de lo que la persona trata de decirle, e incluso esto podría

tener repercusiones sobre el respeto que el consultante pueda llegar a tener del terapeuta.

Lo comento porque realizando el análisis de estas sesiones, a seis años de distancia, creo que puse mucha atención en lo textual del discurso o diálogo de Brenda, no en su estilo de interacción conmigo que reflejaba el estilo de interacción que tenía con el entorno que le rodeaba. En la sesión número cuatro, me encontraba yo en el edificio "M" del ITESO, donde en el primer piso se localiza la sala de psicoterapia, al entrar Brenda yo me estaba preparando un café. Por cortesía le pregunté si gustaba uno y me dijo que sí y que le pusiera endulzante dietético. Acto seguido, subió la escalera para dirigirse a la sala de psicoterapia, y por lo tanto ella asumió que yo le llevaría el café hasta la misma.

Reflexionando sobre este acto de ofrecer el café a Brenda; me doy cuenta como he comentado que tiene que ver con mi historia y la costumbre que tengo de ser caballeroso y no lastimar en ningún momento a las mujeres aunque creo que se trataba de un tema de control de parte de ella y que sin duda yo permití.

Cuando llegué a la sala de psicoterapia donde ella ya estaba sentada esperándome a mí y a su café; su primera pregunta fue ¿Tiene el azúcar dietética que te pedí? A lo que yo asentí. Considero que esto tiene gran importancia porque deja evidente la demanda de Brenda a mí y a los hombres y sobretodo el cumplimiento de la misma de mi parte. Creo que esto le dio elementos a Brenda para seguir confirmando que tenía el control.

Quisiera en esta sesión rescatar un fragmento de la misma para analizar la interacción y las intervenciones realizadas:

Ps: La vez pasada, Brenda, me comentabas que te sentías como muy sola, me comentabas de muchos fallecimientos de familiares y que percibías que tu esposo se sentía como un viejito ¿Cómo va todo con esto?

C: Pues la familia ahí sigue, yo creo que los voy a ver de nuevo cuando ya estén viejitos. Porque yo soy la más chica entonces pues cuando los vuelva a ver será cuando estén más grandes.

Ps: Sin embargo tú eres la albacea de la familia; lo que hace que los tendrás que volver a ver, tal vez pronto.

C: Pues sí, yo creo que van a pasar otros diez años o sea porque platiqué con el abogado y me dijo “mire señora, cada que alguien mete un papel dura como tres meses y como cada quien trae su abogado y un papel así que calcúlele porque será largo, pero aún así yo estoy con la tensión porque yo soy la que tiene que cuidar los bienes de que no salgan con un rollo que nos pueda perjudicar.

Ps: A pesar de que eres la más chica y eres mujer

C: Sí, yo soy la albacea. Porque te digo mis hermanos de gallinas nomás quedan tres hombres de gallinas porque no quieren mover un dedo.

Ps: Gallinas es ¿cobarde?

C: Sí de cobardes no quieren mover un dedo ni hacer nada. Y eso es lo que yo pienso porque mis papás lo vieron y mi papá no dejó a ningún hombre ni mi mamá tampoco, porque veían que no o sea no tenían la fuerza, la entereza para hacerle frente.

Ps: Entereza que tienes tú.

En repetidas ocasiones, Brenda anula a los hombres. Yo le realicé la pregunta ¿a pesar de que eres la más chica y eres mujer? Porque quería explorar su respuesta ante esto. Nombra a los hombres como “Gallinas” iniciando con su esposo, sus hermanos varones. Temía que por la interacción que se estaba dando, también entrara yo a ese “gallinero” que pudiera yo interpretar como el silencio de muchos hombres ante lo que ella pide-demanda-exige.

Cuando ella había narrado los conflictos con su esposo, comenta que éste no responde nada y asiente en prácticamente todo lo que ella menciona. Como si ella tuviera razón. Por lo tanto, en esta misma sesión, quise relacionar su estilo demandante con los hombres en la situación del testamento paterno (donde ella es albacea) y la relación conyugal:

C: Pues así es mi esposo, no puedo hacer nada, no puedo moldearlo.

Ps: Así como el testamento ¿Te está pasando con tu esposo? ¿De que si hiciera caso a lo que tú dices las cosas saldrían mejor? Pero como no te hacen caso no salen bien.

C: mmm Pues si él se sacara los estudios médicos pues no estaría mal y te digo, como que él se desespera, se engenta.

Sesión 5

6 de marzo 2009

Al final de la sesión número cuatro, me sentí muy ansioso y me di cuenta que tenía ganas de que la consultante no volviera al proceso. Por una parte identificaba que ella quería controlarlo todo; y a todos. Por otro lado, me sentía incompetente ante lo que a ella le pasaba. Existe una tercera razón que considero muy importante; me sentía mal, me provocaba un malestar muy grande saber que yo no estaba cumpliendo con sus expectativas. De alguna manera el camino fácil para esto es que la consultante no volviera a la terapia.

Moreno (2009) explica la psicoterapia como un camino donde se busca que el consultante se sienta acompañado, comprendido y respetado. Se libere de sus cargas emocionales, se sienta aliviado en su dolor y sufrimiento, en paz consigo mismo y se perciba con energía y entusiasmo para actuar en el fluir del propio vivir. Yo no veía en Brenda indicadores de cambio, de hecho me daba la impresión que no estábamos avanzando en el proceso. Me viví a mí mismo con una gran

necesidad de que ella me comentara que se sentía mejor, que estaba cambiando; de cierta forma de ser aprobado y validado por ella.

En relación al cambio en psicoterapia, Mahoney (2005), observa un cambio en la medida en que el problema (que podría equipararse con el contenido) no se ve como la situación de sufrimiento, sino el proceso que ha venido llevando a cabo el problema a través de un patrón de conducta o actitudes que se va construyendo. En el discurso de Brenda, ella seguía percibiendo un problema que era externo a ella; algo así como “los demás no cambian y yo no necesito hacerlo”, pero yo añadía el pensamiento “y la terapia no me está funcionando”.

En la quinta sesión ella me lo dijo; o por lo menos así lo interpreté:

C: a ver pues pláticame ¿cómo voy?

Ps: ¿En qué?

C: No sé, ¿voy ya en cierto tipo de personas? ¿Con alguna característica o patrón? O ¿Qué onda? O ¿todavía no me has ubicado donde estoy o qué rollo?

Ps: ¿Crees que te ubicamos?

C: pues sí, debe de haber un patrón de decir: bueno pues ésta es una persona de este tipo y la otra de tipo asado o sea. Se supone que hay estudios más documentados que te pueden decir, hay que hacerle así o asado, me imagino pues yo de Psicología no sé nada.

Ps: pláticame ¿Cómo te has sentido? ¿Cómo va tu relación de pareja?

Ella llegó a la sesión pidiendo cuentas del proceso. Esto me pareció consistente con la sensación que yo ya tenía que el proceso no estaba avanzando; no sentía que la terapia estuviera fluyendo. Me preguntó ¿Qué tipo de persona soy o que patrón presento? Y a años de distancia, creo que hubiera sido el momento de

decirle que me parecía que quería tener control sobre los demás. No se lo dije. Yo me sentí cuestionado, no sabía qué responderle, y ahora revisando, encuentro que me quise amparar en “los demás”, en “El Proyecto Presencia” tal vez al decirle ¿Crees que te ubicamos?

Insisto que mi sensación era la de estar incómodo en algún lugar, como si se tratara de un examen y de nuevo identifico mi segundo rescate; el hablar de su relación de pareja. En este tema, como se trataba de escuchar sus quejas de alguien más, yo me sentía cómodo, escuchando y poco cuestionado a diferencia de hablar de ella. Ahora identifico que yo mismo buscaba que el tema de pareja siguiera saliendo porque yo estaba bien con ello; pero no me centraba en ella.

Respecto a la pregunta ¿No me has ubicado o que rollo? Despliego una serie de interpretaciones que ahora puedo ver, donde ella tal vez expresaba ¿No me has visto realmente como soy? ¿Por qué no me has confrontado? Y también pienso en la pregunta; yo con ella ¿cómo me ubicaba? Creo que no como su psicoterapeuta.

Sesión 6

13 de marzo 2009

Es muy importante para el análisis de este caso; se identifiquen las interacciones que sucedieron en el encuentro del psicoterapeuta con el consultante. Quiero hablar del concepto de Contratransferencia que es expuesto en un primer momento por Freud. Para Coreveleyn (1997), la definición del término Contratransferencia es relativamente simple. Se refiere a los sentimientos y representaciones conscientes e inconscientes que son despertadas en el terapeuta en y por causa de la cercanía que produce el escuchar al paciente (consultante). “La contratransferencia es de suma importancia para la forma en la que el terapeuta se abre a las asociaciones del paciente (consultante) y para la manera en que él mismo interviene en el proceso terapéutico” (p.3.).

A mí, Brenda me reflejaba control, autoridad, una mujer con necesidad de satisfacción por medio del cambio de los demás. Pero a la vez yo me veía como un “no experto en su tema”.

En la sexta sesión Brenda habló sobre su vida sexual, en la que ella no se sentía ni querida ni valorada por su esposo. Debo admitir que cuando ella comenzó a hablar de su vida sexual, como inició desde la “queja al otro”, que en este caso es el marido, me sentí de nuevo cómodo. Cuando la vi como una mujer “desvalida” o que “necesitaba ser escuchada”, o incluso “abandonada por su esposo”, yo volvía a verle sentido al proceso.

Me analizo escuchándola atento, mirándola a los ojos y con voz suave diciendo lo que yo creo al estar ella contando su sentir.

Para mí, la sesión dio un giro importante porque ella se centraba en sus emociones, pero analizando críticamente mi interacción con ella admito que cuando ella se expresaba como vulnerable, era cuando yo creía el proceso estaba avanzando.

Ps: Platícame ¿Cómo te afecta lo que estás viviendo?

C: pues yo creo que en mi autoestima ¿no?

Ps: No lo sé, depende de ¿Qué trates de decir? ¿Cómo que Autoestima?

C: Uy pues no sé porque no soy Psicóloga pero es como sentirse querido ¿No?

Ps: Eso es Autoestima. Y ¿Cómo está tu Autoestima?

C: Pues yo creo que mal pues ¿Cómo va a estar bien? O sea sí me gusto y me siento bonita pero ¿Para qué me sirve? O ¿Tu qué dices?

Ps: ¿Por qué me reviertes las preguntas? Mejor responde tú.

Cuando Brenda comentó que se sentía bonita pero preguntó ¿Tu qué opinas?, me dio la impresión de que me lo estaba preguntando a mí. Durante esta sesión sentí el ambiente ligero, como lo he explicado anteriormente, pero llegué a considerar que había cierta seducción por la voz suave de los dos, el tema sexual en donde ella no sentía satisfacción y el preguntarme de alguna manera si ella era bonita.

Debo aceptar que en un ambiente seductor (como lo acabo de describir) yo siento comodidad y sobre todo siento control.

La sesión terminó justo al minuto 60 y acordamos vernos en terapia la próxima semana.

Sesión 7

27 de marzo 2009

La sesión se llevaría a cabo el día 27 de marzo de 2009 en las instalaciones de la Sala de Psicoterapia del DSPC (Departamento de Salud, Psicología y Comunidad) como costumbre. Ella no llegó a la cita y no avisó su cancelación.

A las 9:40 a.m. (40 minutos después de la hora acordada), llamó para preguntar si podría llegar a la consulta de las 11:00 a.m. para platicar también el cambio de hora que ella quería hacer en su terapia. Comentó que le resultaba imposible seguir asistiendo a las 9:00 a.m. y por eso quería hablarlo. Yo le comenté que la única hora disponible que yo tenía era a las 9:00 a.m. y que la próxima semana la vería para platicar de ello.

En realidad, en ese momento yo sentí tranquilidad al saber que no asistiría a terapia, porque ya estaba presente desde sesiones anteriores el pensamiento de ¿Qué lograremos? ¿Cuál es el motivo real de consulta? y a la vez frustración y enojo porque no había tenido el gesto de avisarme.

Me queda claro que la inasistencia en estas condiciones (no avisar a tiempo), indica una falta de compromiso con el proceso, como también el tratar de

modificar la hora habitual de consulta; sin embargo creo que la sesión pasada influyó mucho para que esto pasara. El yo sentir cierto poder en la sesión ante su vulnerabilidad, donde yo la identifico como una mujer “necesitada” seguramente le provoqué algo a ella, de tal forma que no avisó la cancelación. Recuerdo que me molesté mucho.

Sesión 8

17 de abril 2009

La sesión se llevó a cabo el 17 de abril de 2009 en la sala de psicoterapia del ITESO.

Al final de la misma, Brenda comentó que no estaba segura de continuar con el proceso de psicoterapia porque su esposo dejó de asistir al suyo y entonces no considera que sea correcto que sólo ella esté “echándole ganas”. Por otra parte, tenía intención de tomar medicamento psiquiátrico, porque “No podía más con la depresión”.

Por un momento llegué a sentir que esta sería la última sesión. Ella me decía que “una vez más” su esposo había dejado inconcluso en proceso de psicoterapia después de varios intentos.

Una parte de mí se sentía tranquilo al pensar que tal vez no habría otra sesión, porque yo mismo consideraba que no había habido un avance.

C: Pues no sé yo creo que primero tengo que ir a terapia psiquiátrica y después venir contigo. O sea estamos viniendo con psicólogos y no siento que algo está cambiando.

Ps: ¿Qué pretendías lograr?

C: Pues estar bien y la verdad creo que con tantos terapeutas pues no estoy terminando nada.

Ps: y ¿Por qué tantos terapeutas?

C: pues porque mientras más vea tengo más cosas que decir y más completo ¿no?

Ps: y no te ha funcionado.

C: Pues no pero pues así es.

Ps: pues entonces veo que tu decisión está tomada pero me gustaría mucho que me dijeras algunas cosas positivas si es que estuvieron presentes a lo largo de este proceso de terapia que llevamos.

C: pues mira la verdad no quiero terminar terapia contigo, solo que siento que ahorita no es el momento de hacerlo; tengo que darle prioridad a otras cosas como por ejemplo pues que mi esposo tenga claro que está mal y que tiene que cambiar.

Ps: y tú consideras que el trabajo del Psiquiatra será eso.

C: Pues sí porque el poder de la medicina pues es más fácil cambiar que con un “guara guara”.

Ps: Guara, guara...

C: si, o sea solo platicar y no llegar a nada.

Ps: Consideras que no se llegó a nada.

C: pues sí quiero volver contigo pero creo que necesito ir con un psiquiatra ¿Tú conoces a uno?

Ps: La verdad no.

C: Oye pues muchas gracias y guárdame un lugar que todavía no me voy; solo quiero que me mediquen y estamos en contacto.

Esta sensación de la que yo hablo en la que se percibía poco avance en el proceso de terapia era sentida también por Brenda. Ella llegó convencida de ir con un psiquiatra, aunque en realidad considero que una de las causas que le hicieron tomar esta decisión de terminar el proceso, fue que su esposo dejó de asistir a su proceso particular.

Le quise preguntar los avances, las cosas positivas, “si es que hay”, que ella vivió durante estas sesiones y ella no contestó, sino que dijo que no quiere terminar el proceso sino darle prioridad a temas como “Convencer a mi esposo de que está mal y tiene que cambiar”

Tengo que mencionar que me molestó que dijera que la medicina (en este caso la psiquiátrica), tiene “Poder para cambiar a los demás”, mientras que la psicoterapia se reduce a un “Guara guara”, creo que mi Ego como terapeuta se sintió atacado. Sin embargo, entiendo que en muchas ocasiones Brenda anulaba lo que los hombres hacen y sin duda yo no sería la excepción.

La despedida fue “Guárdame un lugar que todavía no me voy”. Al momento de decirlo yo sabía que ella estaba dando por terminado el proceso de psicoterapia.

Síntesis del capítulo Interacciones e Intervenciones.

Decidí elaborar una síntesis del capítulo de Interacciones e Intervenciones donde de manera breve, pueda quedar clara la circularidad que identifiqué con la consultante.

En las interacciones entre Brenda y yo, identifiqué cierta recursividad que quisiera exponer en esta parte. Ella llega pidiendo un terapeuta directivo; no solo alguien que la escuche:

Sesión 1:

C: Estoy harta de psicólogos que solo escuchan y se te quedan viendo así como sin decir nada. Yo la verdad si busco a alguien que me diga qué hacer.

Ps: A alguien más directivo.

C: pues sí, no alguien que nomás se quede así como pues tu sabes lo que haces.

Al momento de exponer su petición y a la vez demanda, yo me sentí vulnerable y entiendo que al hablar ella de su matrimonio, decidí quedarme ahí, preguntando, indagando, porque en cierta forma en hablar de eso impedía, me protegía de confrontarla, de ser directivo (porque es una situación que con ella me provocaba miedo).

En la segunda sesión, mencionó su necesidad de “calorcito” que yo interpreté como apoyo, contacto:

Sesión 2

C: Ésta es la etapa en la que sí necesito abrazo, si necesito de abrázame, tócame.

Ps: Corporal, calorcito ¿Todo eso necesitas?

Yo lo sentí como una petición de parte de ella. Su voz era más suave, y por lo tanto, yo interpreté como “Estoy bien”, sin embargo también identifico un momento donde yo trato de ser el motivador para que su esposo y ella estén bien y la invito a pedirle un abrazo a su esposo después de la sesión. También esto es una necesidad mía de terminar la sesión con una parte emotiva. Así como lo señalé antes, mis propios deseos incluso me llevaron a una postura poco ética para el proceso de psicoterapia.

Reporto que en esta segunda sesión me quedé con una sensación/pensamiento/emoción agradable, por haber logrado algo, creo que lo logré desde lo que yo necesitaba.

En la tercera sesión ella llegó tarde 45 minutos sin previo aviso y llegó demandando “Ojalá haya valido la pena venir de tan lejos” y para mí fue apabullante; sentí miedo, invasión y tuvimos la sesión completa de 60 minutos.

Me recuerdo ansioso y con ganas de retomar el control que según yo había adquirido en la sesión pasada y volví a los temas donde yo me sentía cómodo:

Sesión 3

Ps: y con tu esposo ¿Qué tal? Porque habíamos platicado no sé si lo recuerdes por ahí como de este afecto de “tocar”.

C: (Ríe), No él sigue igual, o sea no va a cambiar de un día para el otro; eso sigue igual nada más que pues eh, no se...

En la cuarta sesión percibo como una competencia, tal vez por el control, yo buscando el reconocimiento y ella enojada tratando de comprobar que era un hombre que igual que su esposo; no podría con ella.

Ahora que reviso el texto; identifico que la ataco y ella se defiende ante ello.

Sesión 4:

Ps: A pesar de que eres la más chica y eres mujer

C: Sí, yo soy la albacea. Porque te digo mis hermanos de gallinas nomás quedan tres hombres de gallinas porque no quieren mover un dedo.

Ps: Gallinas es ¿cobarde?

C: Sí de cobardes no quieren mover un dedo ni hacer nada.

En esta misma sesión ella dice que “Los hombres son gallinas”. A mí me provoca mucho malestar y recuerdo que por un momento pienso en “Ojalá no vuelva a terapia o me cambien de consultante”. Pero era una lucha entre el reconocimiento que yo pretendía tener de parte de ella y de mi supervisora de casos y a la vez el enojo que yo sentía.

En la quinta sesión Brenda llegó cuestionando ¿Cómo voy? Como si dijera ¿Qué has hecho? ¿En qué has trabajado conmigo? Y comenta que hay estudios que colocan a las personas en ciertos lugares o escalas y ella quería ver ¿En cuál estaba ella posicionada? Yo me sentía en un examen, frente a una mujer que me reflejaba respeto y autoridad. Identifico que una vez que me pasaba esto, volví al tema que me protege de la confrontación a mí y yo le pregunto ¿Cómo va tu relación de pareja? Y el tema cambia de giro.

Llegada la sexta sesión, de nuevo inicié el tema posicionándola como víctima, como si le preguntara ¿Cómo te hace sentir todo lo que los demás te hacen?

Sexta Sesión:

Ps: Platícame ¿Cómo te afecta lo que estás viviendo?

C: pues yo creo que en mi autoestima ¿no?

Ps: No lo sé, depende de ¿Qué trates de decir? ¿Cómo que Autoestima?

C: Uy pues no sé porque no soy Psicóloga pero es como sentirse querido ¿No?

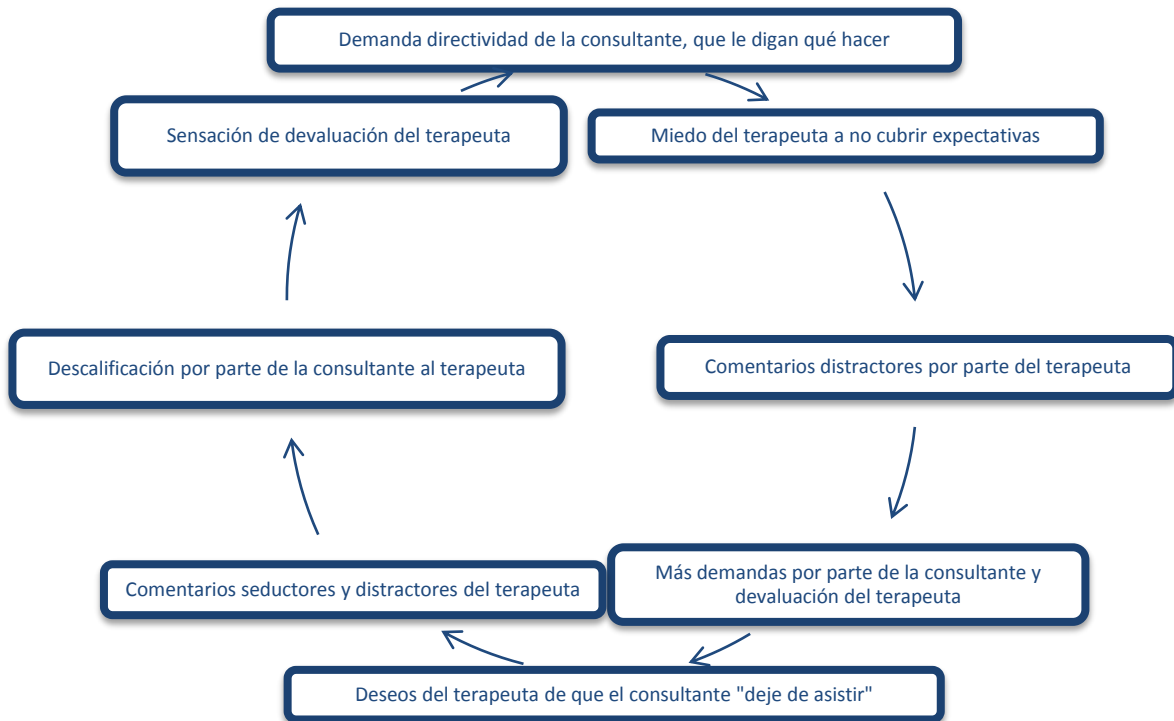
Al terminar la sexta sesión, me sentí muy conforme porque me quede con la sensación de nuevo de “haber hecho algo bien” y yo esperaba mi reconocimiento, mi “estrella en la frente” de parte de Brenda. Pero en la sesión número 7 Brenda no llegó a consulta.

Lo siento ahora como esa respuesta ante lo que yo esperaba. Ella no avisó ni a la coordinación del programa ni a mí, y pretendía cambiar tanto los días como la hora de la terapia. Yo me sentí muy molesto.

La sesión número 8 fue la última y ella ya iba convencida que su problema era digno de psiquiatra, y que yo no podía ayudarle porque lo que pasaba con ella era algo más delicado. De nuevo la sensación de mi de “No puedes”.

Al finalizar la sesión 8 de Brenda, me recuerdo con una sensación de libertad, como si algo en lo que no me sentía para nada cómodo hubiera terminado.

Figura 2. Recursividad establecida entre el consultante y el terapeuta.



Vivencia del Psicoterapeuta y del proceso de Supervisión

Mi vivencia personal frente a Brenda

En este apartado es mi intención expresar los pensamientos, emociones, conjeturas y demás despliegues en mí como psicoterapeuta y en mi experiencia de y con Brenda.

Baringoltz:

Considera que “Cada proceso psicoterapéutico es como un viaje compartido: original irrepetible. En cada viaje psicoterapéutico ocurren constantemente entrecruzamientos de esquemas y vivencias de terapeuta y consultante, constituyendo el corazón de la terapia. En cuanto más sea consciente el psicoterapeuta de estos entrecruzamientos, mayor habilidad tendrá en su rol” (2005, p.2).

Dentro de este entrecruzamiento que surge en psicoterapia, es muy importante como psicoterapeuta ser autocrítico y pretendo dar cuenta de mi vivencia tanto en la interacción con mi consultante, como en mi proceso de supervisión.

En primer lugar, como lo había mencionado anteriormente, yo me encontraba con una mujer de 42 años, que de entrada veo con respeto, autoridad y miedo; tanto por su tono de voz alto y su control por las situaciones como por mi historia personal, en la que se me dijo que las mujeres, en particular mayores que yo debían recibir de mi parte y en todo momento, señales y signos de aceptación, elogio y cuidado. Elementos con los cuales yo construyo mi concepto de caballerosidad y que analizando críticamente tiene que ver también con una devaluación a la figura de la mujer, un “no sentirla capaz de poder”.

Al final de la primera sesión me recuerdo atacado, porque interpreté que su tono de voz alto y la demanda de un terapeuta activo, y no como “los otros que solo escuchaban”, me había originado una sensación de presión, como si ella esperara resultados rápidos que yo me sentía responsable de alcanzar. En muchos

momentos, mi vivencia frente a ella, fue de “no poder hacerlo”, con cierta impotencia frente a ella.

Yo tenía la certeza de que esta impotencia que ella originaba en mí, algo así como un discurso interno en el que yo me decía: No sé qué hacer, cómo seguir, por dónde explorar, pudiera también sentirlo su esposo, y tal vez, algunos otros hombres en su vida.

Me recuerdo molesto cuando habló de los hombres como “Gallinas” y me es difícil aceptar que para ella yo también estaba en ese “gallinero”.

Realmente, en las sesiones con Brenda, yo tenía la sensación de incomodidad, ansiedad y antes de la consulta una esperanza de que tal vez no asistiría. Sin embargo, aquí entraban en juego otras variables, tales como mi calificación en la asignatura para la cual se realizaba el proceso de supervisión y mi necesidad de aceptación y reconocimiento por parte de ella.

Como lo mencioné anteriormente, yo me dirigía a Brenda “De Usted” para lograr cierta distancia que yo interpretaba de respeto, pero a la vez me colocaba en un lugar inferior a ella. Poniéndolo ahora en reflexión, creo que mi construcción de “Caballerosidad” es un conjunto de ideas que pueden resultar machistas, devaluatorias, donde yo encuentro un terreno cómodo al elogiar sus rasgos físicos o cualidad psicológicas, para en el fondo, no perder el control también yo de algunas situaciones.

Exteriorizando mis modos de interactuar; debo reconocer que haciéndolo consciente, en momentos donde siento que pierdo el control de alguna situación en la interacción con las mujeres, el elogiar alguna característica física o indagar en ¿Qué te gusta de ti? logro muchas veces recuperarlo. Y en la interacción con Brenda se vieron involucrados estos modos de interactuar con las mujeres que ahora hago conscientes y que me doy cuenta no nos llevaban a ningún lado en el proceso de psicoterapia.

Identifico también en el proceso con la consultante, que hubo momentos donde ella cuestionaba el proceso de psicoterapia, dudaba de la forma en la que estaba siendo llevado, al preguntarme si yo ya la había ubicado en algo (refiriéndose a algún tipo de personalidad o de temperamento), y en ese momento, al sentirme cuestionado, me da miedo el rechazo y vuelvo al terreno donde considero que tengo el control; su vulnerabilidad. Donde ella vuelve a hablar de “otro hombre del cual quejarse” (en este caso su esposo), pero yo no. Releyendo el Documento Eje, en la sesión número 5, me doy cuenta que es como si yo me salvara de ser cuestionado por ella y le pusiera enfrente a otro hombre, que tampoco, (me incluyo), le da explicaciones.

Le quise preguntar los avances, las cosas positivas, “si es que hay”, que ella vivió durante estas sesiones y ella no contestó, sino que dijo que no quiere terminar el proceso sino darle prioridad a temas como “Convencer a mi esposo de que está mal y tiene que cambiar”.

Mi Vivencia en la supervisión

Cuando inició el proceso de supervisión dentro de la asignatura con el mismo nombre, me sentí muy ansioso porque lo veía como “dejar explícito mi modo de intervenir en terapia” y eso me hacía sentir vulnerable. Sin embargo, una vez iniciado el proceso, me hice consciente de la gran importancia que tiene el contar con un espacio como este para ver y escuchar con otros ojos y otros oídos. En este encuentro de subjetividades que circunda el proceso psicoterapéutico, la óptica de alguien o algunos más, que no están dentro del contexto, y en el caso del supervisor que cuenta con muchos años de experiencia, permiten apreciar las interacciones, las intervenciones desde otros ángulos.

Sin duda la audio grabación de las consultas es pieza clave de este espacio de supervisión, así como la elaboración del “Documento Eje”, que funciona como instrumento de descripción, análisis, interpretación, reflexión y teorización de los casos en psicoterapia.

La presencia de compañeros que observan, opinan y proponen, es también parte importante de este proceso de supervisión.

Por último, no quiero dejar de mencionar el imprescindible papel que tiene el que el terapeuta asista a psicoterapia para manejar las emociones, interacciones y demás elementos de la contratransferencia que se despliegan en un espacio psicoterapéutico.

Mi vivencia en la Formación como psicoterapeuta con un enfoque interdisciplinario

Según Gómez:

La realidad social se encuentra en constante cambio, la problemática psicológica se ha complejizado; ya no es suficiente una lectura disciplinar de lo psicológico, es menester el concurso de diversas disciplinas y saberes, como la Filosofía y El Arte, para entender de una manera más abierta y holística al ser humano y su manera de habitar en el mundo (2013, p.21).

En la formación del psicoterapeuta, considero muy importante conocer, manejar y comprender distintas disciplinas que puedan ayudarnos a acercarnos más al mundo de los consultantes. Ya lo comentaban Zohn y Valencia (2013), al mencionar que “el entrenamiento en psicoterapia es un proceso que implica la construcción y el desarrollo de destrezas a diferentes niveles, tanto en lo conceptual como en el uso de ciertas metodologías, estrategias y técnicas de intervención” (p.115).

Puedo decir, que en lo particular, esta formación desde las interdisciplinariedad ha sido enriquecedora, porque no me limita a ver solo “lo que el consultante dice”, sino la realidad del consultante desde distintos ángulos.

Siguiendo a Casillas (2013), “la Interdisciplinariedad consiste en la posibilidad de enriquecer lo que se hace, a partir de dialogar con el otro, que se ubica en una disciplina diferente. Un diálogo que enriquece y que muchas veces confronta y nos

conflictúa, pero que nos permite comprender al ser humano desde la complejidad” (p.195).

Entender a Brenda no se trataba solamente de escuchar lo que ella decía, inspeccionar su lenguaje no verbal y lanzar una interpretación o técnica con la finalidad de mejorar su vida, sino que ahora lo entiendo, se trataba de comprenderla desde su complejidad; sin dejar de lado su proceso de formación como persona, el mundo del que venía y las construcciones que ella misma tenía de la realidad.

Considero que la reflexión de este caso impacta mi forma de hacer y comprender la psicoterapia, desde el momento de ver a la persona como un ser en el mundo con distintas condiciones socio-Histórico-culturales a las mías.

Conclusiones

En la elaboración de este documento tenía varios casos que pude haber llevado a análisis, sin embargo decidí tomar el caso “Brenda”, por tratarse del primero en supervisión.

Antes de iniciar la maestría, yo tenía dos años dedicándome a la psicoterapia, y sin duda, era consciente de los errores que cometía (diferentes a los que ahora seguramente cometo) y, quise elegir este caso porque no lo sentí exitoso. Mis pensamientos autodestructivos sin duda se vieron muy expuestos al no tener claro durante el proceso ¿Qué quiere la consultante? ¿Qué estoy haciendo yo por eso que quiere? ¿Qué implicaciones tiene mi trabajo con ella?

A años de distancia, comprendo que las interacciones generadas en el proceso habían sido invisibles para mí y se había convertido en un constante deseo de “Quiero que la consultante no regrese pero a la vez sí, para que reconozca que hice algo bien para ella”.

Llegar a esa conjetura no me fue fácil; ha sido resultado de análisis y reflexión constantes.

El papel de mi asesora de TOG, ha sido sin duda, impactante en el desarrollo del mismo, pues a modo de supervisión, identifica en las interacciones e intervenciones datos, que como mencioné anteriormente, eran invisibles para mí.

La elaboración de este documento, no solo tiene una fuerte dosis de confrontación, humildad y aprendizaje para mí, sino que me hace consciente de la necesidad que sigo teniendo de ser reconocido por los demás y de todas las implicaciones que ello tiene en un trabajo como el mío; hacer psicoterapia.

Mi Construcción de Psicoterapia

La psicoterapia es comúnmente definida como la actividad en la que se escuchan los problemas de las personas, se tratan de entender y posteriormente se da un consejo que pueda resolver todo aquello que te está pasando. De tal manera que el experto te dice, por medio de lo escuchado, qué es lo mejor para ti y tu problemática. Una vez que se acude a psicoterapia, se espera frecuentemente que el terapeuta clarifique lo que se trabajará y aclare el mundo de la persona. Sin embargo, por más que estas expectativas sean frecuentes en la población que visita al psicoterapeuta, la práctica clínica suele ser diferente al momento de ejercerla.

Algunas propuestas en psicoterapia, se basan en el lenguaje, se trata de una conversación en la que existen palabras (aunque no solo palabras), que pretenden un cambio, que intencionan, por medio de su presencia, un algo en la persona, que le permita cambiar o evitar aquello que le está causando sufrimiento. Las palabras son como semillas, así como la mente humana es muy fértil. Por esta razón, en muchas ocasiones, el decir palabras nuevas o esperanzadoras pueden cambiar el sentido del sufrimiento (Ruíz, 1997).

Este sufrimiento que hace que la persona visite a un psicoterapeuta, hace que pierda su calidad o bienestar de vida y, busca por medio del proceso psicoterapéutico, una diferencia ante aquello que está viviendo. El psicoterapeuta, es junto con el consultante, un agente activo para que esto pueda llevarse a cabo. Sin embargo, no sólo se trata de mencionar palabras bonitas o halagadoras a la persona que se está atendiendo, sino que deben estar presentes algunas condiciones que facilitarán la promoción del cambio que se pretende realizar. Aquí es donde se establece la diferencia entre el solo escuchar problemas, brindar una consejería o una imposición y, el generar condiciones para que se llegue a un cambio que formará parte del bienestar de la persona que acude a nuestros servicios.

El establecer una conversación dirigida o encauzada a un fin, que en este caso es terapéutico, puede ser acompañada de ciertas condiciones para lograr esto una manera para llegar a un cambio, puesto que en la conversación para acciones posibles, se orienta junto con la persona a la acción de especular acerca de opciones y explorar, por lo tanto, nuevas alternativas posibles, nuevas posibilidades que lleven a la persona a ver más allá de lo que en un momento se puede visualizar (Echeverria, 2005).

En realidad se trata de “un tipo de conversación que por su misma finalidad de llegar a nuevas opciones que las que se han tomado anteriormente, está dirigida hacia la expansión de un horizonte de posibilidades” (p.238), donde por medio de la conversación se decide un para dónde ir.

Con esto, trato de decir que la psicoterapia no se trata sólo de escuchar o decir palabras lindas o parabienes a las personas que nos visitan como consultantes, sino lograr un objetivo juntos y posteriormente generar esas condiciones que permitirán trazar un camino más fácil para llegar a eso que se ha propuesto (cambio).

Morris (1967), menciona que para poder lograr una comunicación empática mínima, debe sentirse un ambiente de cordialidad acompañado de gestos faciales que puedan ser interpretados como formas de empatía. Por lo tanto, para establecer una comunicación con alguien, debemos mantener una actitud de escucha y aceptación, y con mayor razón en las relaciones de ayuda, tales como la psicoterapia.

La psicoterapia necesita condiciones que puedan propiciar el cambio, y generar dichas condiciones es labor del terapeuta, y dicho de esta manera, pareciera algo estresante o que debe estar en constante vigilancia (corriendo el riesgo de dejar de entender a la persona). Dicho de otra manera, debe ser muy difícil estar en constante evaluación de las condiciones para que la persona pueda llegar al cambio o puedan promover el mismo. Por lo tanto me parece muy adecuada la postura de Gendlin, que Alemany (1997) menciona como en donde se pone

atención a lo que pasa con tu cuerpo, tus sensaciones, tus emociones al estar con el consultante, es decir, identificar sensaciones corporales que pueden hacer surgir incluso nuevas palabras. Y esto puede ser tomado como un indicador de evaluación en la interacción vivida, un medidor de las emociones tanto del terapeuta como del consultante, pero también una forma de empatizar corporalmente con la persona, tomando empatía como una de las condiciones para el cambio psicoterapéutico.

Desde el enfoque Humanista de psicoterapia, la persona tiene los medios para la auto comprensión, para cambiar el concepto de sí mismo, de sus actitudes negativas y de su comportamiento. El ser humano tiene la capacidad de auto dirigirse y todo esto puede darse con sólo proporcionar un clima favorable de escucha y aceptación- seguridad psicológicas (Rogers, 1978 en González, 1987).

Rogers (1967) habla, en relación a lo anterior, de condiciones necesarias y suficientes para un cambio psicoterapéutico; en este sentido quisiera mencionar que se tratan de condiciones para lograr un cambio, para promover, es decir causarlo, motivarlo, hacer que suceda.

Las condiciones se pueden resumir en tres; la comprensión empática, la aceptación positiva incondicional y la congruencia o genuinidad del psicoterapeuta que facilita el proceso (Rogers, 1967).

Me parece que el sentirse comprendido hace la diferencia. Pues al darse cuenta el consultante y el terapeuta de los sentimientos que están aflorando en el momento del discurso, se puede llegar a una condición importante para el cambio: la comprensión de la situación problema y las emociones que esto causa en la persona.

Al estar en estado empático con la persona que asiste a psicoterapia, es importante que se realicen algunas intervenciones que sean justificadas por lo que se quiere lograr y por la comprensión misma de lo que le pasa a la persona. Es decir, una vez que se ha logrado el entendimiento del mundo de la persona desde su marco de referencia, es importante comunicar lo percibido al consultante

y realizar alguna intervención que vaya orientada como insumo al cambio buscado (Egan, 1981).

Sin embargo, no solo la empatía o comprensión empática es importante como condición para la promoción de cambios en psicoterapia, sino la aceptación positiva del consultante que tiene que ver con el respeto de la persona por el hecho de ser persona, creando con ello un ambiente de seguridad terapéutica y de no juicio. Pues como lo menciona Rogers (1967), cuando alguien entiende lo que se siente ser yo, sin desear analizarme o juzgarme, entonces puedo florecer y crecer en ese clima, me siento seguro y no me siento solo con esos sentimientos. Cuando el orientador puede captar cada momento lo que ocurre en el mundo del cliente, tal y como lo vive el cliente; el cambio ocurre. Anteriormente Rogers (1961), había mencionado que con las propias actitudes se pueden crear sensaciones de seguridad que faciliten la comunicación, y por lo tanto, el proceso psicoterapéutico.

Con estos elementos teóricos me parece sumamente relevante concluir mi documento, agradeciendo la oportunidad que el análisis de este caso me plantea, ya que me doy cuenta e identifico vacíos y áreas personales que necesito seguir trabajando, para poder continuar mi construcción como psicoterapeuta, trabajando principalmente esos aspectos personales que debo resolver; así como seguir profundizando en elementos teóricos y técnicos que me permitan ser cada vez más profesional en mi ejercicio como psicoterapeuta.

Referencias

- Acuña, M. (1873). *Nocturno, en Obras, poesías, teatro, artículos y cartas*. México: Porrúa.
- Alarcon, A. (2008). Fundamentos técnicos de la psicoterapia de apoyo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37, 113-126.
- Aleman, C. (1997). *Psicoterapia Experiencial y Focusing. La aportación de E.T. Gendlin*. Bilbao: Desclée De Brouwer.
- Arancibia, V. (1999). *Psicología de la Educación*. México: Alfaomega.
- Baringoltz, S. (2005, Junio). La importancia del Estilo Personal del Terapeuta y el Vínculo como Herramienta Terapéutica. Trabajo presentado en el International Congress of Cognitive Psychotherapy, Suecia.
- Barrios, D. (2011). *En las Alas del placer. Cómo aumentar nuestro goce sexual*. México: PAX.
- Barthes, R. (2003). *Cómo Vivir juntos*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Cáceres, L. (1998). *Sabor a tí. Metodología Cualitativa en Investigación Social*. Xalapa, Veracruz: Universidad Veracruzana.
- Casillas, E.(2013).El Diálogo interdisciplinario como punto de partida en el trabajo psicoterapéutico: Mirada de una psicoterapeuta. En T. Zohn, T (coord). *Psicoterapia Contemporanea: Dilemas y Perspectivas*. (págs. 21-44). Guadalajara: ITESO.
- Corveleyn, J. (1997) Acerca de la Contratransferencia: ¿Obstáculo o Instrumento?. *Revista de Psicología de la PUCP*, 15 (2), 155-178.
- Cormier, W. and S. Cormier (1994) *Estrategias de entrevista para terapeutas, Habilidades e intervenciones cognitivo–conductuales*. Bilbao: Desclée De Brouwer.

Echeverría, R. (2005). *Ontología del lenguaje* (6ª. Ed., 4a reimp.). Santiago de Chile: J. C. Sáez

Egan, G. (1981). *El orientador experto*. California: Wadsworth International Iberoamericana.

Fiorini, H. (2002). *Teoría y técnica de psicoterapias*. Argentina: Nueva Visión.

Freud, S. (1912). La dinámica de la transferencia. Tomo XII Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu.

García, C. Y. (1997). Curso temporal de los componentes básicos del amor a los largo de la relación de pareja. *Psicothema*(1), 1-15.

Gómez, E. (2013). La Interdisciplinariedad. Hacia nuevos derroteros en la formación de psicoterapeutas. En T. Zohn, *Psicoterapia Contemporanea: Dilemas y Perspectivas*. (págs. 21-44). Guadalajara: ITESO.

Gómez, E. y Zohn, T. (2013) Agencia y cambio en psicoterapia. El espíritu de la reflexividad. En Zohn, Gómez y Enríquez (coord.) *Psicoterapia y problemas actuales. Debates y alternativas*. (págs.223-256). Guadalajara: ITESO.

Guitart, M. E. (2008). Hacia una Psicología Cultural; Orígen, desarrollo y perspectivas. *Fundamentos en Humanidades*, 7-23.

Hesse, H. (1977). *El lobo Estepario*. México: Nuevo Talento.

Ibargüengoitia, J. (1977). *Las Muertas*. México: SEP.

Mahoney, M. (2005). *Psicoterapia constructiva*. España: Paidós.

Marzano, R. (1995). *Dimensiones del Aprendizaje*. Tlaquepaque: ITESO.

Mishima, Y. (1979). *Confesiones de una máscara*. México: Planeta.

Morales, A., Rozo, D. (2009). El anciano en el servicio de urgencias. *Revista de la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriátría*, 23 (2), 1250-1258.

Moreira, V.y Dilcio, D. (2009). El Método Fenomenológico de Investigación con base en el pensamiento de Merleau-Ponty. *Terapia Psicológica*, 27 (2), 248-257 .

Moreno, S. (2009). *Descubriendo mi sabiduría corporal: Focusing*. Guadalajara: Focusing México.

Morris, D. (1968). *El Mono Desnudo*. México: Debolsillo.

Nelson, K. (2007). *Young Minds in Social Worlds. Experience, Meaning,*. London: Harvard University Press.

Oakley, A. (1977). *La mujer discriminada: Biología y Sociedad*. Madrid: Debate.

Palacios, J. (2006). *Cambio y desarrollo durante la adultez y la vejez*. Madrid: Alianza.

Rogers, C. (1961). *EL proceso de Convertirse en Persona*. Buenos Aires: Paidós.

Rogers, C. (1967). *Person to Person. The problem of being Human*. California: Laffayette.

Rogers, C. y Kinget, M. (1971). *Psicoterapia y relaciones humanas*. Madrid: Alfaguara.

Ruíz, M. (1998). *Los Cuatro Acuerdos. Un libro de sabiduría Tolteca*. Barcelona: Urano.

Stemberg, R. (1989). *El Triángulo del Amor. Intimidad, pasión y Compromiso*. Barcelona: Paidós.

Sherer, M. y Rogers, R,W. (1980) Non verbal communication: Physician patient relations. *Journal of Clinical Psychology*, 36, 696-700.

Vygotsky, L. (1996). *Psicología Infantil. Obras Escogidas vol. 4*. Madrid: Visor.

Watzlawick, P. (1989). *El arte de amargarse la vida*. España: Herder.

Watzlawick, P. (1981). *Teoría de la Comunicación Humana*. España: Herder.

Watson, J.C. y Greenberg, L.S. (1995). Alliance ruptures and repairs in experiential therapy. In *Session-Psychotherapy in Practice*, 1(1), 19-31.

Zohn, T. y Valencia, D. (2013). La supervisión del trabajo psicoterapéutico: Una mirada reflexiva de la complejidad. En T. Zohn (coord). *Psicoterapia Contemporanea: Dilemas y Perspectivas*. (págs. 21-44). Guadalajara: ITESO.