

Escucha y silencio en la relación terapéutica

Prof. Emilio Romero

Joinville, Brasil

Ex docente de varias universidades en Chile y Brasil

Resumen

En este texto intento dar algunas entradas a un tema casi ignorado por la mayoría de los enfoques existentes en psicoterapia, pero que es una cuestión central en la relación terapeuta-cliente. En los tratados se habla mucho de la importancia de la escucha como algo muy importante en el proceso, pero no se entra en su trama más propia. Intento aquí dar los primeros pasos para colocar sus aspectos de primera línea.

Abordo este tema desde una triple perspectiva: a) desde el psicoterapeuta; b) el cliente; y c) de las mediaciones existentes entre los dos.

Algunos temas solo fueron examinados como un primer intento de aprehender lo más propio de cada uno, sin la pretensión que escotar su importancia para su correcta comprensión, especialmente desde un enfoque de orientación humanista-existencial, de cuño hermenéutico.

Palabras clave

Relaciones psicoterapéuticas, escucha, silencio, dicción e interlocución, mediaciones, divergencias y convergencias, entendimiento y comprensión.

Abstract

In this text I try to give some input to a topic almost ignored by most existing approaches in psychotherapy, but which is a central issue in the therapist-client relationship. In the treaties there is a lot of talk about the importance of listening as something very important in the process, but one does not enter into its own more intricate plot. I try here to take the first steps to place your frontline aspects.

I approach this topic from a triple perspective: a) from the perspective of the psychotherapist; b) of the client; and c) of the existing mediations between the two.

Some topics were only examined as a first attempt to apprehend what is most proper to each one, without the pretense of exhaust its importance for its correct understanding, especially from an approach of humanistic-existential orientation, of a hermeneutical nature.

Keywords: Psychotherapeutic relations, listening, silence, diction and interlocution, mediations, divergences and convergences, understanding and understanding.

Listening already supposes silence, even if the words of the other echo or provoke reactions, emotions and rejections of the listener; in this case is a form of reception without expectative.

La cuestión del silencio en el diálogo en general ha sido bastante descuidada por el discurso académico; ha sido más descuidado aun en el diálogo psicoterapéutico, donde se atribuye a la palabra del interlocutor una importancia consustancial a la mutua comprensión de sus protagonistas. El primero que le concedió importancia en el diálogo psicoterapéutico fue Freud, quien destacó la posición del terapeuta en un plano fuera de la percepción visual del paciente; fue con este objetivo que invento la posición horizontal de su cliente en el diván. El terapeuta opera como el Grande Otro tanto real como imaginario. Por así decir, el paciente habla para sus fantasmas, que confirman su presencia con un breve gruñido en sus costas. Las tres grandes figuras de su tiempo, James, Janet, Ribot, nada nos dicen sobre este tema. Solo Binswanger y Jung publicaron casos, pero desde dos enfoques diferentes y sin dar ninguna indicación sobre este asunto.

Estamos convencidos que el proceso de cambio en el paciente se produce en gran medida mediante el diálogo, más que debido a cualquier otro recurso técnico (sueño acordado dirigido, psicodrama, invención de historias mediante el TAT, etc.). Se han examinados diversos aspectos del diálogo, pero el tema del silencio existente en este tipo de trabajo no ha merecido ninguna atención digna de destaque, diferente de lo propuesto por Freud, que, además, él no teoriza mayormente este punto. *Raramente las personas colocan en la dicción lo que las perturba en mayor grado.*

Se han destacado los más diversos aspectos del diálogo terapéutico; el poder del verbo, su apertura para la comunicación, sus revelaciones y sus recursos para que el cliente entre en el clima que le permita la llave de entrada para el malestar o sufrimiento que lo aqueja. Y otros aspectos más. Sabemos que un buen porcentaje de personas coloca en el verbo la expresión de sus emociones y sentimientos más profundos; invitado a verbalizar lo que le acontece suele enfrentarse por primera vez con la tarea de la dicción (decir) de algo que está allende de las palabras. Otros hablan "por boca de ganso", sin colocar en sus decires el fondo afectivo que motiva su procura de un psicoterapeuta.

Para fundamentar un tratamiento centrado en la interacción entre el terapeuta y su cliente (o de un grupo), considero pertinente llevar en cuenta tres puntos que nos facilitan nuestro trabajo como cicerones en un mundo que los dos protagonistas enfrentan; son tres puntos básicos que ya he expuesto en otro texto (1):

Tres factores que están presentes en el proceso psicoterapéutico

Antes de todo es el encuentro del cliente con un profesional calificado

El espacio terapéutico es el lugar privilegiado de la verdad

Por lo menos facilita la liberación de lo reprimido, de lo marginalizado, mediante la catarsis porque permite la expresión de lo emocional

El encuentro con un profesional calificado

La persona que ha decidido consultar a un psicoterapeuta no siempre llega confiada a la sala de consulta. Dependiendo de su carácter y de su visión de la vida, quiere experimentar para ver. Sabe, además, que no todos los profesionales son competentes y creíbles. Pero, de cualquier manera, sabe que está necesitando de este tipo de ayuda, pues es probable que ya haya intentado otras formas de auxilio sin mayores resultados positivos –tal vez haya pedido consejos pastorales e intentado contar sus problemas a un amigo más cercano. Tal vez, en las dos o tres primeras sesiones permanezca algo reacio intentando aquilatar la disposición y la confiabilidad del terapeuta; pero luego, respondiendo a la solicitud atenta de su pareja, percibe que está colaborando con un profesional idóneo y calificado.

Se da cuenta que está tratándose con una persona que lo acoge, que lo comprende y que lo acompaña en su propuesta de renovación y de superación de su actual estado. Por muy enfrascado que esté en su laberinto, ya en los primeros encuentros capta la diferencia que existe entre una conversación con un amigo (un pariente, un sacerdote u otras personas de buena voluntad) y el encuentro con un interlocutor competente.

¿Qué es ser un interlocutor competente? No es saber hablar con propiedad y rigor –que es lo que hace toda persona inteligente, bien dotada en el área del lenguaje. Ser interlocutor competente significa posibilitar en el otro la audición de su propio decir; es aquel que nos permite captar el sentido de lo dicho por nosotros mismos –sentido que a menudo se nos escapa por estar acostumbrados a un parloteo banal o por no sopesar los motivos de nuestra dicción.

Aunque no sea una relación simétrica –como son o acostumbran a ser las amistades, pues el terapeuta no coloca su intimidad –el coagente entiende luego que se trata de una forma de encuentro interpersonal. Yo diría que es tanto interpersonal, en sentido estricto, como meramente simbólico. Interpersonal porque el interlocutor calificado está allí, de cuerpo presente, oyendo, acogiendo, cuestionando, señalando nuevas posibilidades, sirviendo de testimonio de un proceso. El terapeuta se coloca también, levanta otras perspectivas, investiga en ciertas direcciones, ilumina pasajes oscuros, coloca cuestiones a menudo embarazosas.

Siquiera en mínima medida, en la hipótesis menos benigna, el coagente se encuentra consigo en cada sesión. Es posible que por la presión emocional hable como un papagayo durante 30 o 40 minutos seguidos,

pero bastará que el terapeuta, queriendo llevarlo a una toma de consciencia de su flujo verbal, le diga: espere un momento, ¿quiere repetir lo que acaba de decirme? Esta simple observación, que obliga al coagente a reconsiderar su torrente ideo-emocional, le permitirá un contacto más afinado consigo mismo. Ciertamente no es necesario ir tan lejos, aunque no sea inusitado que tratemos con individuos que hablan sin sopesar el sentido de lo que dicen.

El sólo hecho de otorgarse el derecho de exponer su intimidad al otro, en la certeza de estar siendo comprendido, ya es una forma de contacto con su realidad más propia. Este puede ser el comienzo de una forma de afinación con su ser más genuino, inicio que puede tomarse su forma predominante de ser, dependiendo del desarrollo del proceso de transformación.

Es también un encuentro simbólico: un encuentro con el otro. De una cierta manera este otro es el gran otro; ese otro que está en todos nosotros como presencia inexorable y como ausencia igualmente inexorable. Es aquella forma de lo humano que nos es más familiar e igualmente la más extraña.

El terapeuta encarna este otro. Lo encarna en su doble faz: como un ser familiar, en el cual se confía la intimidad y se espera una ayuda, y como un ser extraño, que permanece velado en los aspectos más significativos (preferencias, proyectos, necesidades, tendencias, historia personal).

El espacio terapéutico como el lugar privilegiado de la verdad.

Cuando nos indagamos sobre los beneficios del trabajo terapéutico para quien decide esta forma de desarrollo, surgen varias justificativas que valorizan este emprendimiento. Ya indiqué uno –el encuentro interpersonal y consigo mismo, encuentros cada vez menos frecuentes en la sociedad técnica de masas. Los actores acostumbran a evaluar los beneficios por los resultados; de manera que indican una serie de efectos que la psicoterapia provoca (entre otros: la cura de síntomas, la superación de conflictos, una comprensión más profunda de sí mismos y de otros).

Sostengo que el beneficio inmediato de este tipo de trabajo surge de la índole esencial del espacio psicoterapéutico: él se tornó el único lugar donde las personas *pueden ser verdaderas*. Digo enteramente verdaderas, sin ninguna restricción externa, sin ningún temor de ser presionadas a usar máscaras, hablar medias verdades, disimular tendencias y tácticas. Pueden tornarse verdaderas incluso estando condicionadas por las mentiras; trucos y artimañas sociales. La única restricción para el ejercicio y la búsqueda de la verdad reside en las limitaciones de la propia persona, frecuentemente alienada y mistificada en una visión errada de la vida –visión, es verdad, que el sistema social fomenta.

Desde el principio, en el momento del contrato, el terapeuta enfatiza a su cliente que uno de los objetivos básicos del trabajo terapéutico es saber convivir con las realidades básicas que configuran las verdades de su vida. Muchas de estas verdades no

encuentran aceptación en los diversos ambientes que el sujeto frecuenta, viéndose obligado a una reserva cautelosa ante personas que él a menudo estima.

Le decimos: en este lugar, a diferencia de cualquier otro, usted puede ser enteramente verdadero. Aquí no hay censura de ninguna especie. Puede expresar cualquier deseo y fantasía; el terapeuta no juzga ni condena. Puede revelar cualquier evento y hecho relacionado con usted; el oficio del terapeuta es comprender. Aquí lidiamos con sentimientos, fantasías y eventos que no siempre queremos revelar, pero que forman la trama íntima de la persona.

Juzgo pertinente colocar al cliente esta especie de principio orientador de un desarrollo real. Primero, es un llamado a la autenticidad, casi siempre problemática para la mayoría de las personas. Segundo, funciona como un presupuesto del relacionamiento terapeuta-cliente. Tercero, implica un objetivo a ser alcanzado, conquistado, pues el individuo tiene que ser verdadero no solamente en el recinto de un consultorio; precisa serlo en todo lugar. La verdad es una exigencia y una aspiración fundamental del espíritu. No podemos vivir permanentemente en el plano de la falsedad, de la mentira, de la duplicidad. En relacionamientos superficiales y puramente convencionales podemos mantener una discreta fachada, que esconde y disimula nuestro ser más propio. Es lo que acontece en el ámbito común de los contactos sociales. En este ámbito somos más personajes que persona – menos individualidad singular y más representación de papeles.

La catarsis liberadora

Hay una experiencia bastante conocida por todos nosotros: cuando estamos en alguna dificultad o simplemente viviendo un momento intenso y peculiar, negativo o positivo, procuramos aliviar la excitación y la tensión que los eventos nos suscitan contando a algún amigo lo que nos está ocurriendo. Necesitamos compartir con alguien los momentos especiales, que nos agitan y conmueven.

No todo lo que nos afecta precisa ser compartido, ni todas las personas experimentan la necesidad de sacar hacia fuera lo que las está alterando. La necesidad de expresión de lo que nos ocurre en un nivel emocional –pues es este el plano más afectado– es variable de una persona a otra, y aún según las circunstancias que la persona está viviendo.

Lo que es conclusivo es: contar a otro digno de confianza lo que nos está afectando tiene un efecto de alivio. Ya Aristóteles señaló el carácter purgativo y liberador de la expresión emocional, sea por vía verbal, sea en la forma de la mera actuación. Todos conocemos el efecto calmante del llanto o de la verbalización de la rabia, después de un período de gran tensión y contención de las emociones.

¿Preciso recordar que algunas religiones han hecho uso doctrinal de este principio? Es bien sabido que la religión católica usa la confesión como una forma de aliviar el peso de la culpa por parte del creyente.

Por lo menos dos puntos tenemos que considerar en este asunto del efecto catártico del diálogo terapéutico.

Primero, es verdad que expresar –sea por verbalización o actuación– lo que nos está perturbando alivia la tensión emocional; el sujeto se descomprime, pero la verbalización debe mantenerse en un nivel expresivo-emocional para producir los efectos liberadores. Un hablar que se mantiene en el plano meramente conceptual no tiene efecto catártico, no importa cuán fuerte sea la referencia afectiva requerida por el discurso. Por esta razón, el terapeuta está siempre llevando al coagente para una conjugación de lo emocional con lo conceptual en su hablar.

Segundo, la eficacia del proceso terapéutico no reside en su carácter catártico, no es por esta vía que se produce la superación de la problemática presentada por la persona. El alivio de tensiones es apenas un factor tranquilizante –lo que puede ser un paso preliminar en un proceso más complejo; un paso, además, rápidamente apreciado por el cliente, pues él anda justamente buscando una ayuda para su sufrimiento anímico.

Incluso algunos autores objetan que el alivio, tanto cuanto el apoyo dado por el terapeuta, es un cuchillo de doble filo. Por un lado atenúan la incomodidad psíquica, pero, por otro puede inducir al cliente a una falsa impresión de cura, cuando, en realidad, está apenas abriendo un receptáculo para expeler elementos tóxicos. El origen de la toxicidad no fue atacado.

Esta objeción tendría alguna validez si el diálogo terapéutico se limitase únicamente a este objetivo; no se trata simplemente de que el cliente “bote para afuera” lo que le está preocupando. Hay todo un análisis y un examen comprensivo de lo que le está aconteciendo. Este examen comprensivo es lo que permite captar y sentir los problemas de otra manera – sin su toxicidad, para continuar usando esta imagen.

El terapeuta nunca es meramente un oído atento; no se limita apenas a oír; facilita la expresión de los contenidos, sabe llevar el diálogo de manera que el cliente entre en el asunto que lo está afligiendo, a pesar de todas las dificultades que él pueda experimentar en la verbalización. El terapeuta es un interlocutor activo, capaz de mostrar nuevas perspectivas y dispuesta a cuestionar al coagente. En las primeras entrevistas que sea predominantemente un propiciador, pero después se torna un participante instigador del proceso de cambio.

Importa señalar también que no siempre las sesiones son catárticas; hay sesiones que provocan una inmensa reacción emocional en el sujeto, aumentando su tensión interna, dejándolo aún más perturbado que en la hora anterior a la sesión. Algunos coagentes salen hasta irritados con el terapeuta pues “en vez de ayudarlos parece que les genera más conflictos”. Sólo posteriormente se dan cuenta que ese escarbar en las heridas formaba parte del proceso de cura.

Las tres vertientes del silencio en la relación terapeuta-cliente.

El tema que estoy abordando se da en una triple vertiente:

Por el lado del terapeuta

Por el lado del cliente

Por las mediaciones que el propio diálogo y la relación imponen.

1) Por parte del psicoterapeuta

1) a) Oír y escuchar. Entender y comprender.

Ya es bien sabido que hay una notoria diferencia entre oír y escuchar; oír es simplemente captar la señal sonora según sea un simple ruido o un enunciado verbal, incluso una sonata de Mozart. Escuchar implica captar el mensaje sonoro y sentir el efecto que provoca en nosotros. Escuchar es estar atento a lo que dice el otro para así comprender tanto su significado como su también su sentido. El significado corresponde a saber captar el código lingüístico, musical, o el ruido del ambiente para de este modo entender... Captar el sentido es aprehender su intencionalidad, lo que excede el significado de lo dicho y lo oído.

En el inicio de una entrevista terapéutica, o de una simple conversación, predomina el oír, el mero entender lo que el otro dice. En el escuchar predomina la comprensión de lo que otro está diciendo, su superficie y lo subyacente. Entendemos casi todo lo que circula en el mercado y lo que nos dice el buen vecino; comprendemos poco lo que por ahí se habla y se transmite.

El terapeuta procurar comprender la dicción de su cliente, no importa si el habla de su interlocutor se mueva en el discurso de lo catártico, de desalojar ya en las primeras sesiones lo que lo aflige; el terapeuta sabe que si él dice algo pertinente difícilmente será escuchado, solamente oído como un mensaje más; una vez que el cliente se calme comenzará a dar los primeros pasos de la escucha. Eso lleva un tiempo variable.

b) Corresponde al terapeuta atenerse al principio de discreción y parsimonia dialógica, que imponen que no se debe forzar la entrada en una región del cliente sin que él insinúe que su presencia es bien-venida. Él sabe que sus palabras tienen resonancias y efectos con frecuencia sorprendentes; y no únicamente su palabra, también sus gestos, su actitud, sus observaciones, la dirección de su mirada. La mirada bien puede hablar más que sus palabras. El coagente (o cliente) percibe si su terapeuta abarca su figura física en su conjunto o si se concentra con alguna insistencia en un lugar determinado de su cuerpo; lo mismo sabe la terapeuta con respecto a su cliente; si acoge su mirada o la esquiva, si aparece atraído por una zona de su cuerpo. De cualquier forma, es la palabra, el lenguaje, que articula el sentido, no solo el significado, que bien puede perderse en los meandros de un discurso mal costurado, entrecortado, hecho de retazos extraídos de diferentes estratos. De ese discurso entrecortado, mutilado desde sus orígenes, el

terapeuta extrae el sentido. Cuál es el sentido del discurso del Presidente Schreber (1906), el famoso caso comentado por Freud? Es el discurso de un delirante que coexiste con el discurso de la una sensatez parcial, que bien puede dar la impresión para el lego que lo delirante es "un mero juego de su fantasía".

c) El silencio no se limita a las palabras. Cabe preguntarse si hay silencio propiamente en una relación a dos que exploran la intimidad del otro que busca en su "mundo interno" los restos de su galería de momentos y personajes únicos, sin omitir sus naufragios. El terapeuta habla poco, lo más pertinente, mas está siempre atento al acontecer manifiesto de su interlocutor –su sonrisa, el simple huum es toda una frase, una señal que sigue las pista ofrecida por su coagente.

Habla poco, pero no se omite de las tácticas de su cliente, pretender postergar la entrada en su núcleo conflictivo; en estos casos se muestra incisivo, cuestionador, lo desafía para que entre en su núcleo neurálgico. Vea:

Un hombre de 30 años permanece durante ocho sesiones exponiendo su situación familiar y amorosa. Admite que para una persona negra, bajito, sin atractivos físicos haya tenido la suerte de conquistar una hostess de línea aérea, bonita; ella inclusive ya aceptó su propuesta de casamiento. Su situación económica es estable, tiene un negocio de frutas y verduras. Inclusive tiene algunos conocimientos de lengua inglesa en razón de querer conocer N. York, pero que al final surgieron problemas en el grupo y él desistió. –Usted desistió de un viaje que tanto deseaba, Jadir? –Así son las cosas, es preciso desistir si las reglas del juego cambian, no es eso lo que aquí mismo ya colocamos? Ni todo lo que se desea se consigue. –El tono de su voz me suena a consuelo, hay algo más en su voz que denuncia una decepción muy fuerte en usted.

Era preciso examinar esa resistencia de este joven. - Este es un punto que debemos examinar, Jadir. –Ya pasé mis 50 minutos, profesor. Lo vemos la próxima sesión, Ok?

- Ok, Observo que ese episodio es un nudo que precisamos desatar.

En la novena sesión tiró el paño protector de su herida.

Pero eso es solo un aspecto. Entré en esa turma que iría para N. York porque mi enamorada ya había estado una vez en esa ciudad y porque así conocería el famoso mundo desarrollado. Una vez por semana el grupo de unas 20 personas se reunía para comentar cosas en relación al viaje. Pero un día aconteció algo tremendo para mí. En una de esas reuniones me atrasé unos 120 minutos; no sé porque motivo quede oyendo la discusión de los colegas de viaje. Uno colocó un problema delicado.

–Todos saben que los gringos son racistas, tienden a rechazar a los negros que ingresan a ese país, Jadir es negro, que va acontecer con él y con nosotros si eso acontece?

Me sonó como una sentencia definitiva: estaba excluido; no iría nunca a ese país de racistas; en Brasil existe un racismo moderado, pero casi el 50% de los habitantes aquí somos negros y misturados.. Ok, ese es mi problema...

Y el resto de la sesión fue un largo silencio; los dos estábamos digiriendo esa confesión, ese secreto que él rebelaba por primera vez. Su última frase había sonado como un grito silencioso. Este joven me conmovió hasta las lágrimas; lágrimas discretas, respetuosas.

2) Tal vez el mayor silencio del terapeuta ocurra cuando no responde a una indagación de su cliente, o responde con una evasiva para evitar un efecto que bien podría abrir una herida mayor en quien exige una respuesta del interlocutor.

Una cliente, (dentista, 32 años, casada 2 hijos de diferentes maridos) se indaga sobre los motivos de su madre como para mostrarle su menosprecio y mostrar un claro afecto y preferencia por su hermano dos años menor. Porque la madre nunca escondió su preferencia por el hermano y su desprecio por ella. Inclusive le escribe una larga carta para mostrarle como ella, e incluso su padre, la humillaron de la manera más cruel (vea-se (*). –

- Porque esta mujer, mi madre, jamás reconoció en mí el más mínimo valor; es cierto que he cometido un error grave al aceptar un primer casamiento, más ella me detesta desde que tomé plena consciencia de mi situación, a los 12-13. Podría usted aclararme esta especie de odio que ella experimenta por mí, si yo fuera la preferida de mi padre podría entender, pero no soy. Necesito de una explicación para calmar mi consciencia. Sufre una forma de paranoia focalizada en mí?

- Vamos a examinar su experiencia de humillación en las próximas sesiones.

Ciertamente mi recusa a proporcionarle la configuración y origen de su trama familiar exigía una entrada mayor a su biografía, la única manera de aprehender su génesis y desatar los nudos que la sujetaban a su sufrimiento.

3) Una de las tareas más delicadas que enfrenta el terapeuta es como comprender la dicción, lo que dice su interlocutor; ya sabe que siempre hay algo más por detrás de su dicción, tanto por lo que omite como por su manera de expresarlo.

De esta simple constatación deriva una de las importancias de los sueños como ayuda indispensable en su exigencia de una correcta comprensión de la trama que teje la historia de su cliente. Cada vez quedo más asombrado por la displicencia de mis colegas sobre la importancia de los mensajes oníricos, siempre tan reveladores, verdaderas radiografías de las vivencias que forman la trama humana. Este tema lo volveré a mencionar en otro parágrafo.

Estos son los momento de máxima sintonía y convergencia entre los dos protagonista en esta forma de relación; ciertamente sufre variaciones para más y para menos. De aproximación y distanciamiento. En la sintonía hasta el dialogo parece no ser más importante que el sentimiento de proximidad y de contacto. Ni

podemos afirmar que esto sea lo mejor. Entre los humanos siempre hay una distancia insuperable, que ni la fusión erótica ni los vínculos amorosos, dos fenómenos diferentes, consiguen anular.

2) Dicción y silencio por parte del cliente

1) Una primera aproximación a las quejas de nuestro cliente y los primeros pasos de entrada a su mundo.

Nuestro cliente es un ser afligido por algo que lo perturba, que lo perturba por largo tiempo aunque su malestar sea variable, con fases fuertes y fases moderadas. Los más comprometidos con sus aflicciones remontan sus conflictos al final de la infancia e inicio de la adolescencia; otros a más recientes reacciones y a situaciones traumáticas – fobias, deficiencias, perturbaciones sexuales específicas (pedofilias, masturbación compulsiva, etc.) reacciones alérgicas, crisis depresivas y de angustia. Al consultorio del psicólogo también aparecen personas con conductas que sus familiares evalúan como extrañas, exquisitas, aunque en diferentes aspectos la persona parece normal; bien puede ser una persona esquizoide, o un pre-psicótico.

Los que se remontan al inicio de la adolescencia son los más difíciles de tratamiento. El caso de Aurelia (3) se manifiesta a los 13 años; durante 30 años ha ocultado un supuesto defecto de sus piernas. En esa fecha descubrió que sus piernas era defectuosas, piernas de mosquito, largas y flacas; jamás podría usar algo que delatase su deformidad, ni pantalones, ni faldas debían revelar su defecto monstruoso.; nunca podría enamorar; lo primero que parecen apreciar los hombres en una mujer son sus piernas. Vive con sus padres, que son personas que nunca mencionan cuestiones privadas desagradables. Ella vive su drama en silencio. Por primera vez se atreve a exponer su drama ante un profesor que le inspira confianza y competencia para aliviarse siquiera en pequeña medida de su complejo.

La exposición de su historia es muy lineal, casi rectilínea. Discurre sobre sus pasatiempos, su gusto por la música y las artes, las conversaciones con sus únicas tres amigas, sin nunca sobrepasar sus propias reservas; “no se puede confiar en las personas, cualquier información más íntima puede ser usada en contra”.

- Nunca se interesó por un relacionamiento sentimental que tal vez correspondiera a su sentido de la reserva?

- Sentimiento en el sentido de compromiso amoroso? No, nunca pensé que pudiera acontecer conmigo. Tengo una relación de cariño muy grande con un primo que vive en mi patria de origen, pero él es sacerdote; ni él ni yo podríamos pensar en algo que sea una simple amistad cariñosa.

Le insisto en este punto; hay padres que se apasionan incluso por una freira y terminan en casamiento.; Aurelia se cierra a esta posibilidad.

Todo en ella se da en un campo de cierre de posibilidades; vive en un círculo sin salidas. En el

círculo de sus padres impera la misma ley: hay zonas cuya exploración está prohibida. Ese círculo cerrado se implantó con el suicido de su hermano menor, hace 20 años. Después de su muerte nunca se mencionó su nombre: desapareció de la memoria familiar.

De manera muy abreviada esta es la historia de esta mujer de movimientos, gestos delicados y rasgos corporales finos y agradables, agradables para cualquier hombre.

Solo me restaba escucharla y estimular su sentido de libertad y así tomar iniciativas para descomprimirla y abrir la posibilidad de una realización en abierto. ¿Qué conseguimos en los dos años de tratamiento? No fue mucho, pero fue algo que ya estaba en germen en ella: precisaba tomar consciencia que la ausencia del otro-masculino tenía su precio, pero la vida de las freiras mostraba que no era algo imposible, pero ellas tenían el amante ideal: la figura de Jesús, cuya compañía Aurelia también tenía.

2) Es importante que el cliente se abra a la escucha de su propia dicción; generalmente habla desde un lugar dislocado, que no corresponde a lo más propio de sí; en estos momentos representa la voz y los dictámenes de los otros –de su familia, de los que imponen su figura en el ambiente social, son las figuras de la feria, del mercado.

El cliente precisa irse liberando del imperio del otro; irá lentamente haciendo su proceso de desalienación, proceso nunca exento de recaídas y de pérdida de sí por las imposiciones del ambiente.

Ciertamente ni todos los que solicitan una psicoterapia son seres sin sentido crítico del mundo en que habitan y de sus propias necesidades más auténticas. Cuadros sintomáticos diversos, con factores orgánicos y físicos manifiestos, disparan y configuran conflictos persistentes que llevan a la persona a un encerramiento en los intramuros de la interioridad sofocante. Acabo de mostrar el caso de Aurelia. Hay casos clínicos aún más complicados.

Este abrirse al llamado del sí mismo, o de lo inconsciente, como diría Freud, va aconteciendo gradualmente; demanda tiempo, exige una mayor comprensión de sí, de nuestras necesidades y demandas y de los intereses que movilizan nuestra motivación.

3) Existe la barrera de las *expectativas no atendidas* por parte del terapeuta; el terapeuta escucha, pero no responde a la demanda de una respuesta en relación a cual sea el camino de la cura, del cuidado que permite la eliminación de lo perturbador, de lo que persiste como “una espina en la carne”, como gustaba decir Kierkegaard. Algunos terapeutas gustan dar pistas, proponer vías de tránsito más expeditas, con peajes y curvas previsible. Solo las indican. NO intentan imponerlas como una cartilla de receta médica o de quiromántico que anota las indicaciones de líneas dibujadas en cada mano. Es cauteloso, inclusive si su trabajo es de consejero circunscrito a problemas específicos, como acostumbra acontecer en psicoterapia de parejas, cuyos casos generalmente exigen un mayor cuestionamiento por parte del terapeuta –lo que no supone que sea directivo.

3) Las mediaciones que imponen el diálogo y la relación terapéutica.

1) De diversas maneras las mediaciones más frecuentes que existen en la relación psicoterapéutica ya están indicadas en las páginas anteriores. En todo relacionamiento humano, sea con otras personas o con factores materiales, existen *mediaciones* que tanto facilitan la relación como la obstaculizan o la mantienen en una tensión ambigua. Entendemos que en una relación cualquier su propuesta está sujeta a factores que operan como lazos o puentes de contacto, incluso si la relación se presente como algo directo, hecho de una sola pieza. Los amantes gustan pensar que el amor que experimentan mutuamente es algo que los une por la simple inspiración de una sintonía sin puntos de separación, inclusive si la dinámica de la relación les muestre que esta idea es una simple ficción. Habría una substancia sutil que los uniría, inclusive si sus diferencias y malentendidos disparan todos los días.

2) En la relación terapéutica las mediaciones se presentan de diversas maneras, pero ahora me interesa solo destacar la mediación de la presencia del otro con su respectiva demanda y la mediación del lenguaje en su dupla faz: como revelación y como ocultamiento. En estas dos expresiones hay zonas sombrías y oscuras que imponen el silencio.

La procura de un terapeuta implica la demanda de ayuda para encarar un malestar que perturba a la persona. Precisa de la *mediación* de un psicoterapeuta para tal vez así conseguir superar lo que lo perturba. Él ignora el origen de su malestar o le atribuye algunas causas según sea lo sintomático; supone que los tratamientos médicos de tipo puramente orgánico y farmacéutico no son los más indicados, incluso si alivian algunas manifestaciones – disminuyen su ansiedad, mejoran su ánimo depresivo, aquietan tendencias obsesivas, calma su irritabilidad y sus miedos fóbicos. Y otros malestares aún peores. Precisa de la *mediación* de un terapeuta que descubra y luego le ayude a superar lo que estaba en la estructura de sus vivencias y en el desarrollo de su historia. Es un trabajo en común, en su dupla responsabilidad.

3) Sin embargo, incluso si la relación en la interlocución se da en el lenguaje, hay en su seno otras mediaciones que son indicadores de lo afectivo-emocional y de la dificultad para colocar en las palabras el acontecer más íntimo. Hay factores que facilitan u obstaculizan la expresión a nivel lingüístico lo que acontece en el cuerpo y en su estructura vivencial. El temperamento muestra facilidad para expresar lo que siente, pero esta facilidad no es suficiente para establecer el puente entre su locución y las fuentes que perturban el movimiento de su dinamismo psíquico.

Es frecuente que ese acontecer psíquico se manifieste más por lo que surge a nivel somático que verbal. Es lo que ha mostrado la técnica del Focusing teorizada y aplicada por E. Gendlin. La hipótesis de este autor es que lo somático vivido por la persona es un lenguaje

más efectivo que el lenguaje en la interlocución. La mediación del lenguaje sería hasta un obstáculo más que un facilitador.

Es una tesis digna de consideración, bien argumentada y demostrada por su autor. De todos modos siempre está la presencia de un mediador, no importa si no es terapeuta. Esta observación vale igualmente para otras técnicas como son el *Exacami*, o Exploración activa del campo imaginario, el uso del TAT como una técnica de creatividad por la invención de historias. (4).

Está presente también la *intervención del tiempo* en el proceso de cambio. Los dos interlocutores esperan algunos cambios positivos en quien solicitó la ayuda; hay terapias breves que focalizan el tratamiento en una área determinada; hay otras que se deja en abierto la duración; si los cambios no acontecen en un tiempo esperable, bien puede surgir una reacción de impaciencia e incluso de descrédito en el tratamiento. Un porcentaje considerable de los clientes solo consiguen aliviar lo perturbador, especialmente si el factor estructural reside en trazos de carácter que ya operan como formas de adaptación, no importa si estas formas hayan resultado negativas como lo muestra la biografía de la persona. Los conceptos de transferencia y contra-transferencia, así como el de defensas egoicas, no pueden ser ignoradas en todo tratamiento psicoterapéutico, sobre todo si estos fenómenos son ignorados por preconceptos doctrinales. Terapeutas existenciales reconocidamente competentes los han reconocidos, como es el caso de Irvin Yalom.

A título de síntesis

He examinado los puntos centrales del tema propuesto. La relación terapeuta-cliente se da en alto grado a través del lenguaje y de la presencia de los interlocutores empeñados en el propósito común de liberación de algunos factores vivenciales que perturban al cliente, ya enraizados en la biografía del cliente o son reacciones recientes antes eventos adversos (fin de un casamiento, pérdida del apetito sexual, fobias, reacciones psicósomáticas, ansiedad persistente, etc.) Mi intención fue destacar la dicción del cliente y la escucha del terapeuta en mutua interacción, con sus líneas de convergencias y divergencias, inevitables en toda relación incluso si los dos interlocutores persiguen objetivos en común. Forma parte de la dialéctica de toda relación dar-se en términos de mutuo entendimiento y de desentendimiento según sea la dinámica de la interacción.

Me interesó examinar la relación con sus zonas de silencio, de pausas, y de efectos de una escucha variable según sea el grado de entendimiento entre los protagonistas, grados igualmente variables según una serie de mediaciones inherente a toda relación.

Informaciones:

(1) La historia de Jadir está expuesta en mi libro "Neogenesis".

(2) la historia de esta joven está más completa en mi libro "Neogenesis"

(3) La exposición del caso Aurelia está en mi libro "El encuentro de sí en la trama del mundo" 2003. São Paulo.

(4) El Exacami es un ejercicio de creatividad que explora los sectores más profundos del campo imaginario; es parecido al "Rêve éveillé" propuesto por R Desoille (1936)

Curriculum:

Psicólogo. Ex profesor universitario. Presidente de asociaciones. Miembro fundador y miembro de honor de ALPE. Escritor y autor de libros de la especialidad.

Correo de contacto: emiliorom@terra.com.br

Fecha de entrega: 30/06/2019

Fecha de aceptación: 25/07/2019