

Una pregunta un mundo de posibilidades

Tere,¹

Dora A. Ayora Talavera y

Ma. del Rocío Chaveste Gutiérrez²

¿Qué pasa cuando caen las barreras entre terapeutas y clientes, cuando todos participan en diálogos sobre el cambio y cuando incluso todos cambian de roles?. Como dice Lynn Hoffman se modifica de manera drástica la posición de los clientes con relación a los terapeutas que los atienden, permitiéndoles reflexionar acerca de su relación, acerca de las conversaciones sobre el cambio; abriendo la posibilidad de participar sintiéndose escuchado y respetado con lo que se viene a contar (Andersen, 1994).

Nosotras quisimos compartir nuestras historias, diálogos internos y reflexiones generadas en un espacio conversacional denominado terapéutico.

La historia de Tere

“Desde que yo era niña crecí pensando que estaba enferma, recuerdo que tenía que ir, no sé si desde los 3 años o antes al Dr. La palabra encefalograma empezó a formar parte de mi vocabulario desde temprana edad. Pensé que ir al doctor era una actividad tan normal como que te hicieran análisis de sangre, que a todas las niñas les pasaba esto. Todos los días en lugar de preguntarme ¿cómo estás? , sus interrogantes eran ¿te duele la cabeza?, ¿te pasa esto?, ¿te pasa lo otro?

Pero crecí y me di cuenta que no era tan normal, de hecho creo que nunca me sentí una niña común y corriente. Cuando fui a esa escuela recuerdo que los maestros eran muy malos y el estar ahí era como un encierro al cual tenía que ir todos los días, el lugar no me gustaba, por que ahí asistían niños que tenían algo, una escuela de educación especial.

¹ Cliente

² Maestras en terapia familiar y de pareja, fundadoras de Kanankil, Instituto de terapias postmodernas, Mérida, Yucatán, México

Durante toda la primaria seguí yendo al doctor. Recuerdo de mis desmayos, decían que me ponía blanca y me desvanecía, entonces empecé a escuchar nuevas palabras como “problemas neurológicos”, ¿qué tenía?, no lo sé, pero siempre había que buscar una explicación de las cosas que me pasaban, a veces se lo atribuían a que yo estaba en la época del desarrollo, que era cosa de la adolescencia, pero cada vez me sentía mas limitada, que “no subas escaleras, no estés en lugares altos, no te agites, no montes bicicleta, etc.” Sin embargo yo lo hacía y no me pasaba nada, claro no se los decía.

Siempre se pensó que no iba a poder estudiar, por lo que les sorprendía el que yo siguiera avanzando en la escuela. Ellos decían que no me esforzara, pero me daba cuenta que no me costaba trabajo.

Crecí teniendo muchos problemas para tener amigos, me sentía rechazada, era tan insegura que admito que sufría y lloraba mil lágrimas. Nadie lo sabía, o al menos eso pienso ahora. Pensaba que me iba a morir pronto, que siempre me podía desmayar, que nunca iba a tener novio porque me decían que tenía que explicarle todo lo que me pasaba y había vivido hasta ahora, yo no quería, me daba pena y al mismo tiempo, miedo de que se fuera.

Mi hermana alguna vez me dijo “es psicológico” y yo decía: ¿cómo va a ser psicológico, si estoy viendo que se mueven las cosas, si estoy sufriendo este dolor que me hace vomitar? Otro doctor, amigo de la casa, decía que era mental porque para él los síntomas no coincidían con la enfermedad que me diagnosticaron, me pedía que me acordara de qué me pasaba antes de cada desmayo y después. En tanto mis papás me decían: ¡no salgas tanto!, ¡no vayas porque sólo vas a causar problemas con tu enfermedad!, ¡todos se van a dar cuenta!. A veces pensaba que como supuestamente tenía problemas en la cabeza, estaba segura que me faltaban neuronas. El caso es que todos decían que esto empeoraba. Me hicieron un estudio para determinar el estado de mi cerebro, porque parecía que tenía una lesión irreversible. Tiempo después me informaron que no salió nada, pero que no era concluyente. Había ido con otros psicólogos, creyendo que estaba enferma, y mis padres siempre lo confirmaban.

Reflexionando acerca del proceso

Cuando hablamos de nuestras experiencias usamos el lenguaje que tenemos, el lenguaje que hemos aprendido a lo largo de nuestra vida, a través del cual hacemos referencia a la parte intangible de nuestras historias, aceptamos, pues así nos han enseñado, que el lenguaje es un reflejo real de lo que vivimos y aceptamos también como válido que las personas expresen sus sentimientos con palabras.

El lenguaje da organización y estructura al mundo tan complejo en el que vivimos, esta organización viene de poder clasificarlo en categorías y darle una coherencia, que sólo es aparente, ya que este lenguaje es muy útil pero también nos limita, limita la expresión de nuestra experiencia pues ésta siempre va a ser mayor de lo que podemos expresar con palabras. Pensando en la idea de Andersen (1995) acerca de que no somos los que le damos forma al lenguaje, sino al revés, es él el que nos da forma a nosotros, nos oprime.

El lenguaje del diagnóstico, hace parecer nuestra experiencia como estática, cuando en realidad no hay ninguna que lo sea y le hace aparentar tener una sola "cara", en donde nuestras vidas tienen muchas facetas que quedan escondidas por la forma como el lenguaje nos permite hacer referencia a ellas, pero eso no quiere decir que no las vivamos.

Viendo desde esta perspectiva la historia de Tere me pregunto:

¿Cuánto peso tiene nuestra forma de hablar de las cosas, que las palabras que usamos para describirlas pueden marcar la diferencia entre vivir creyendo que se está enferma o creyendo que uno es el que construye su propia vida?

¿Qué palabras está usando Tere para describir su propia historia?

Su diagnóstico, como categoría del lenguaje, ¿qué es lo que le permite decir de sí misma?, y, ¿qué es lo que no le permite decir?

Si ella tuviera otra manera de describir su experiencia, ¿qué diría diferente?, ¿sería distinta la forma de ver su vida?

La Historia la Tere

Llegué a platicar contigo creyendo que estaba enferma, te conté todo y se me abrió el mundo, una nueva opción de vida cuando me preguntaste ¿y si no estás enferma?. Si tuve problemas o pasaron cosas, no lo sé; el sólo pensar que no estoy enferma me permitió contarles a mis amigas por primera vez, todo lo que viví en mi infancia y adolescencia, antes no lo había hecho porque no quería que me tuvieran lástima o se fueran de mi lado.

Ahora me doy cuenta que crecí pensando que tenía un problema y eso me ha hecho fuerte en el sentido de que al ser diferente a otras personas yo puedo enfrentar situaciones que otras no, una tiene que aprender de todo lo que vive. No sé si las cosas cambiaron, quizá siguen siendo iguales, pero ahora las veo de otra manera.

Ha cambiado mi vida, ahora no me siento una persona enferma, ahora no estoy pensando en que me va a dar vértigo. Si por un error, no me ayudaron a darme cuenta, no importa, porque al fin y al cabo ya se acabó. Han pasado meses y ahora sé que soy yo la que construye mi vida y que hay muchas cosas todavía por cambiar.

El Diálogo Interno de la Terapeuta

A la pregunta: ¿Y si no estuvieras enferma?, como terapeuta esperaba algunas respuestas: *“Pero lo estoy”*,

“Bueno... quizá no hubiera tenido tantos problemas y me relacionaría mejor” o simplemente, *“No estaría aquí”*.

Sin embargo, su respuesta fue: *“No lo había pensado... pero creo que es maravilloso”*.

Si ella se sorprendió, yo quedé atónita; nuestra conversación giró en torno a construir una nueva narrativa de una Tere que fuera de “su enfermedad” tenía recursos que no había explorado.

La relación terapéutica cambió en ese momento, al tono de la nueva lectura que Tere hacía de ella misma.

Hablamos de las consecuencias que había traído esta “supuesta enfermedad” en sus relaciones amorosas, que la habían limitado por las funestas reacciones que pudieran presentarse en cualquier momento, además de tener que informar a la gente con la que se vinculaba de su historial clínico antes de empezar cualquier relación, por superficial que fuera.

Temía por las reacciones de los demás en cuanto tuviera que mencionar que era una persona con síntomas considerados como patológicos, con manifestaciones que aparecerían en cualquier momento.

Ella no era Tere, era una enfermedad, ¿De qué?, ¿Cuál? El nombre era lo de menos, pero “no” era ella, y ella y su familia se relacionaba bajo este entendido.

A través de la conversación fuimos co-construyendo a una Tere que era una mujer de 26 años con muchos deseos de vivir, de aprender a enfrentar la vida con optimismo y visión al futuro, y de que no moriría pronto.

Esto es, empezó a vivir experiencias que para ella en otra época eran imposibles, decidió hacer cosas que meses antes se había prohibido y descubrir que no le pasaba nada, que podía, y lo bien que se sentía.

En algunos momentos, acompañándola en esta aventura conversacional me preguntaba:

¿Cómo es que ahora se siente tan fuerte y ha encontrado recursos para llevar su vida diferente?

¿Qué ha sido distinto de las otras terapias?

¿Debería de externarle mis preocupaciones con respecto a los cambios?

Podría haberme quedado con mi diálogo interno, haciéndome más preguntas, sin embargo la propia inercia conversacional me permitió compartir con Tere mis preocupaciones y mis dudas.

Su respuesta fue aún más sorprendente: “*¿Qué te hace pensar que yo no debiera saber eso que pensabas? Si hemos compartido tantas cosas.*”

Seguían avanzando las sesiones y me preguntaba: ¿Qué sorpresas traerá esta nueva conversación?.

¿Cuándo es tiempo para terminar?

Ella finalizó esta danza conversacional con un: “*adiós y gracias por ser mi amiga*”.

Y me quedé con mi nuevo diálogo interno:

¿Cómo se dio la relación terapéutica que ella vivió como una conversación de amigas?

¿Qué es lo que nos hizo relacionarnos día a día diferente?

¿Qué fue distinto en la Terapia que abrió posibilidades antes no vistas?

¿Fue nuestra curiosidad la que hizo que se abrieran estas posibilidades?

¿Cómo se construyó la relación terapéutica que permitió que Tere definiera sus tiempos y su despedida?

¿Desde dónde y cómo cambió una narrativa de 26 años?

¿Es acaso la intención y posición en las relaciones la diferencia entre una conversación terapéutica y una no terapéutica?

Reflexionando acerca del proceso

Reflexionando como terapeuta acerca de este proceso me hago otras preguntas:

¿Realmente fue “la pregunta” la que generó el proceso terapéutico que se vivió?,

¿Cómo describimos la relación entre la terapeuta y Tere?

¿Qué posición asumimos como terapeutas dentro de la terapia?,

¿Cómo describimos la conversación terapéutica?.

La postura de “no conocer” de Anderson y Goolishian, (1996) nos permite como terapeutas explicar cómo estamos entendiendo nuestra **posición** en terapia, así como la **relación** y la **conversación** terapéutica; y a la cliente le permite diferentes posibilidades de relación.

Esta posición del terapeuta, transforma la **relación con el cliente**, pues permite que Tere cuente su historia en un contexto totalmente distinto, en el cual no está siendo “evaluada” para un diagnóstico, por lo que lo que diga o haga no será usado para reconfirmar el diagnóstico que ya trae, ni para crear otro. En este contexto, las preguntas de la terapeuta están dirigidas para tratar de entender la historia que Tere está contando acerca de su vida, dando lugar al espacio y al

movimiento conversacional, puesto que ya no tienen que promover, proteger o convencer al terapeuta respecto de sus ideas.

Por otro lado, la terapeuta al adoptar esta **postura**, reconoce no saber lo que la historia que está oyendo significa para la propia Tere y esto hace que le pida a través de preguntas conversacionales la explicación sobre lo que está viviendo, uniéndose colaborativamente a la cliente en la exploración de la comprensión y la experiencia de ésta.

Cuando Tere habla de su historia y de cómo la ha vivido, la terapeuta puede saber mucho acerca de esto, por lo que ella misma ha vivido como mujer, por su propia experiencia en la vida y como terapeuta; podría hacerle creer que sabe qué es lo que Tere está viviendo y suponga cómo ha visto y vivido todo lo que le ha pasado. Esta postura de “no conocer”, permite a la terapeuta no inferir sobre la vida y vivencias de Tere, o sea, a no dar por sentadas cosas que conoce por su experiencia personal y a no suponer que Tere las ha vivido y dado significado de la misma forma que ella.

Hablando en forma más amplia, al no suponer como terapeutas que nuestra experiencia es suficiente para explicar y entender la de otros, nos permite estar en una posición de **curiosidad**, que nos invita y nos hace sentir un interés genuino por el otro, dejándonos sorprender y permitiéndonos conocer otras formas distintas de dar significado a los mismos eventos o a eventos diferentes. Ni como individuos y menos como terapeutas, podemos vivir y experimentar todo lo que a todos los clientes con los que trabajamos les ocurre, y tampoco puede interesarnos experimentarlo. Por lo tanto mucho del conocimiento que como terapeutas vamos a tener es a través de la experiencia que las personas nos narran y a nuestra posibilidad de correr el riesgo de tratar de entender y de imaginar por lejano que pueda ser, lo que la gente realmente está viviendo y sintiendo.

¿Y a dónde más nos lleva una postura de “no conocer”? en primer lugar, a cuestionar nuestra forma de “**escuchar**” **en la terapia**, pues al asumir que lo que una persona viene a contarme es algo no conocido, novedoso para mí, mi actitud de escucha es diferente, no es otro caso más, es, dentro de todas nuestras coincidencias como seres humanos, la vivencia de esta persona; y en segundo lugar, también nos lleva a cuestionar nuestra forma de “**estar**” **en terapia**, pues como terapeuta no

soy más que experto en mi propia vida, no en la de las otras personas. Como profesional asumo mi responsabilidad y “expertez” en la creación del espacio terapéutico, más no en lo que le conviene a una persona hacer con su vida.

A modo de conclusión, esperamos que estas historias, diálogos internos y reflexiones sean promotoras de otras conversaciones generativas y transformadoras de nuestros “mundos”, y amplíen las posibilidades que cada relación nos da como sucedió con esta.

Bibliografía

- Andersen, T. (1995): “El lenguaje no es inocente”, *Psicoterapia y Familia*, vol. 8, No.1, 3-7.
- Andersen, T. (1994): “El equipo reflexivo”, Barcelona, Gedisa.
- Anderson, H. y Goolishian, H. (1996): “El experto es el cliente”: la ignorancia como enfoque terapéutico, en Gergen, K. y MacNamee, S.: *La terapia como construcción social*, Barcelona, Paidós.
- Anderson, H. (1997): “Conversation, language and possibilities. A postmodern approach to therapy”, New York, BasicBooks.