

TERAPEUTA DE TERAPEUTAS EN FORMACIÓN

Therapist of Therapists in Formation

Ensayo

Ana Isabel Jiménez¹

Universidad Nacional de Colombia

Agradezco a la directora del Servicio de Atención Psicológica de la Universidad Nacional (SAP), doctora Myriam Rodríguez, la invitación a elaborar un ensayo sobre mi experiencia profesional como terapeuta de los estudiantes de psicología que hacen su práctica en el SAP. Considero esta elaboración como un alto en el camino que permite hacer un recorrido vivencial por el *ser* psicólogo, clínico y terapeuta, que exhorta a hacer preguntas y planteamientos, y a esbozar respuestas y propuestas, sin dejar de pasar por las polémicas que suscitan las políticas de salud, la profesión y a la práctica profesional.

15 años de ejercicio profesional, dan la posibilidad de diferenciar dos tipos de docencia: una, la originada en la enciclopedia y formación teórica que revierten en la cátedra, supervisión, el hablar de tratamientos, estrategias, psicopatologías y aplicar el *DSM-IV-RT*, de manera brillante, como legado del conocimiento invertido, aunque fuera de las aulas las leyes de habilitación del ejercicio profesional del psicólogo colombiano disponen atenerse a parámetros de registro sistematizado, con CIE 10 incorporado. La otra docencia, originada en una praxis donde la reflexión entre la práctica real -el país mismo- y el conocimiento existente instan a recrear estilos y desarrollos más acordes y contextualizados que den pie a edificar permanentemente otro conocimiento.

Durante más de esos 15 años estuve permeada en la formación, por el maestro César Constaín,² como alumna, discípula y amiga, situación que permitió unir su irreverencia a mi rebeldía, con suficientes cuestio-

namientos, para ir creando un estilo personal que responda más a lo que se ve en el día a día de mi ejercicio, sea en una institución o en la consulta particular.

Fue necesario crear una estrategia, una forma de mirar el ejercicio del psicólogo colombiano, pues allí frente a mi escritorio de la clínica, de la universidad y del consultorio, pasa el país, en una deriva de empobrecimiento que hace eco con la implementación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), las políticas frente a la salud prepagada, los recortes presupuestales en las instituciones del estado, en aras de acogerse a las políticas internacionales referidas también a la salud, y con esto observar cómo se desdibuja un quehacer profesional que se intenta enseñar y ejercer con dignidad.

En este marco, “o nos adaptamos o sucumbimos,” razón por la cual generé el “Proyecto Psi-que,” que tiene sus raíces en la necesidad de ser un clínico autodeterminado, que busca ser activo dentro del contexto y responder desde el respeto y la dignidad hacia sí mismo, como hacia el interlocutor en su praxis, sea este quien sea, y sean cuales fueren sus dolores.

Aún en construcción, este proyecto surge como una “mirada que quiere ser diferente,” y “que ojalá, al menos sirva de mal ejemplo,” como hubiera dicho el propio Dr. Constaín. Tiene su esencia en la interacción y el compartir con pacientes: niños, adolescentes, adultos, muchos “casi-colegas” (así les digo a los estudiantes de psicología), en un espacio *sitting*, que es parte del encuadre, que busca recrear esa base segura (en mi sentir de escucha), de la que habló Erikson, y que postulan en estos tiempos Cyrulnik, Balegno, Guindano y Maturana, en el establecimiento de una relación terapéutica sana.

¹ Psicóloga Universidad Nacional, con especialización en Psicología Clínica en la Universidad del Norte, docente adscrita al SAP.

² Médico psiquiatra, profesor emérito y asociado de la Universidad nacional, que nos acompañó hasta el final de sus días en el SAP.

Y han sido los practicantes del SAP los que han vivenciado como parte del proyecto la optimización de las 15 sesiones que son un requisito de formación indispensable, a partir del enfoque de *psicoterapia breve*. Este ejercicio de apoyo terapéutico se inició desde el año 1990, auspiciado por un alma buena, clínica de formación, Myriam Rodríguez. Fue un excelente comienzo que no se repite, hasta donde sé, en ningún ámbito de las escuelas de psicología del país, y que deviene de lo aprendido por ella en su especialización en Londres, donde hace 12 años vio la importancia del *ver adentro para poder ver afuera*.

La psicoterapia de los practicantes es una utopía que fue tomando varias formas, y que con muchos “quijotes” como el maestro Constaín, acompañado por egresados del SAP con formación psicodinámica, como Rocío Domínguez, Cely Cristina Escobar, Alvaro Vallejo y Rocío López entre otros, quienes nutrieron con terapia individual, terapia de grupo, tesis sobre psicoterapia breve y otras expresiones de crecimiento personal, “las dinámicas” de los psicólogos que han pasado en estos 12 años.

Este espacio terapéutico, es concebido como un lugar privilegiado, donde se pregunta al ser humano que intenta ser psicólogo sus reales motivaciones, sus dudas, sus reservas y donde, a partir del *modelamiento*, se construyen y reconstruyen teorías, se encuentran avalados como seres humanos, aprenden la escucha como sujetos de escucha, hacen genuflexiones de ego, cuestionan la omnipotencia del psicólogo que todo lo sabe, entienden la negación como defensa, la intelectualización como arma, la racionalización como escape, los escotomas como incapacidad de ver su propio dolor, mitigan el “furor curandis”, o “complejo de Jehová,” así llamado por el doctor Constaín, y sobre todo, comprenden tres elementos que para mí son el aporte más importante que un colega de la Universidad Nacional de Colombia puede hacerles y que encuentra sustento, con otras miradas, en algunos teóricos de varias escuelas.

EL ESPACIO TERAPÉUTICO: UN LUGAR DE APRENDIZAJE VIVENCIAL

Descubrir que somos seres humanos, y que es preciso comprender primero los dolores del alma propia para entender los del alma ajena, es casi bíblico: “no veas la paja en el ojo ajeno, hasta que no mires la viga en el propio” o en palabras del doctor Constaín, “nadie puede dar de lo que no tiene y ustedes compañeros... dan salud mental.”

Se parte de un método terapéutico con un encuadre, una disciplina de trabajo del sí mismo, de la relación terapeuta consultante, en una base segura, como la trabajada por Erikson (1963), de un espacio de escucha independiente del enfoque, de las técnicas que han aprendido en clase; la búsqueda de su propia verdad, en últimas, de una “buena teoría.”

Coderch (1987), y otros autores que trabajan la psicoterapia con enfoque psicoanalítico y psicoterapia breve, son los apoyadores teóricos en este ámbito, con una invitación a los muchachos a que se observen con una mirada “que quiere ser diferente.”

Retomando y definiendo en sencillo lo aportado por Coderch, en este marco se resumiría así:

1. Todo terapeuta debe pasar por una experiencia de psicoterapia que lo conecte con su mundo psíquico, con el sufrimiento consubstancial de todo ser humano, con su propia dinámica personal, sus figuras objetales y su desarrollo de la personalidad.
2. La reproducción en un espacio terapéutico de las relaciones objetales, facilita la superación de los conflictos gracias a la elaboración, dando paso a la aparición de una personalidad sana, sensible, adaptable, flexible, que en sus vínculos adultos se caracteriza por la independencia y libertad.
3. La escucha atenta del terapeuta, en la relación terapéutica, podría asimilarse a la capacidad de *rêverie*, planteada por Bion, esbozada como *dialogo Alfa*, por el Dr. Constaín.

LA NOCIÓN DEL OTRO, INCLUSO DEL SÍ MISMO: UN CAMBIO DE CONCEPCIÓN

¿Por qué escogió usted estudiar psicología? Es la primera pregunta que se realiza a estos estudiantes. Las respuestas varían de los primeros a los últimos semestres: al comienzo la respuesta es “querer ayudar a la gente”; al final ya confiesan, sobre todo en psicoterapia, que se querían conocer a sí mismos, y aquí se inicia un trabajo de construcción.

En esta construcción, venida de los aportes de la biología del conocimiento de Maturana (1999), y de las ciencias de la complejidad de Guidano y Mahoney tenemos:

1. La mirada de la dinámica de las relaciones que generan conocimiento, junto con un sistema explicativo ontológico, que viene a ubicar la experiencia humana dentro de lo humano y plantea cambios en la relación

observador-observado a raíz de la convergencia interdisciplinaria.

2. La autodeterminación implica una posición diferente frente a los postulados tradicionales, deviene su sustento teórico de los trabajos de la biología del conocimiento en cabeza de Maturana (2000), y las Ciencias de la Complejidad, con Guidano y Mahoney, permitiendo “una mirada que quiere ser diferente.”

3. La realidad como noción se multiplica tanto como las explicaciones del observador.

4. El terapeuta y su intervención sólo será un gatillo y la última será entendida como una reorganización de la experiencia del paciente determinada por el mismo paciente y no por el terapeuta.

5. La conducta debe ser entendida como una dinámica que se establece en el fluir de las interacciones del organismo y el medio.

6. Todos los trastornos psicopatológicos son del dominio afectivo. Por esta razón, el tema del amor, como espacio emocional, es fundamental en la comprensión de la experiencia humana y por tanto, en la psicoterapia.

7. La autoestima es la construcción de una imagen con aceptabilidad del sí mismo, que se hace viable, reconocida y legitimada.

8. En la medida en que se amplía la dimensión del conocimiento, se amplía paralelamente la dimensión afectiva; allí el amor es la dimensión emocional.

9. El lenguaje aparece como elemento a través del cual el ser humano puede explicar la experiencia de vivir.

LA POSTURA FRENTE AL SUFRIMIENTO PROPIO Y AJENO COMO TERMOSTATO DE SALUD MENTAL

Finalmente, elaborar el entendimiento de que somos “nosotros, todos, incluidos los psicólogos y sobre todo los clínicos,” parte de un pueblo resiliente, descubierto por pillos, conquistado por ambiciosos y en una constante lucha por la identidad; el entendimiento de que sólo a través del respeto por uno mismo y por el otro, del mirarse, entenderse y validarse, podremos ejercer lo que realmente, y en palabras de Maturana, se llama democracia.

Aquí trabajaré planteamientos de un texto sobre resiliencia (Cyrulnik, Manciaux, Delgado y cols., 2002), que son pertinentes y actuales dentro de mis concepciones de trabajo.

• Cyrulnik, habla de la existencia de un perfil resiliente, que está dado por las experiencias prenatales (semanas 26 y 27 en adelante), donde el niño vi-

venia las emociones positivas o negativas de la madre, que en un ambiente sano lo dotan de bagaje de tolerancia; sin embargo, existe otro elemento, y es el que se establece desde el nacimiento hasta los 10 o 12 meses, donde el niño debe ser decodificado por la madre en sus necesidades. El autor plantea que es el niño quien gobierna el mundo, ha aprendido esperanza, *rêverie*, o *diálogo alfa*, ha creado apego sano y esto lo dota para tolerar y poder sobreponerse a un evento traumático, es decir, es un bebé resiliente.

• En un bebé resiliente, una relación sana y a tiempo resulta muy reparadora.

• El pesar, la lástima por otro ser humano, es una falta grave de respeto, es una forma de violencia peor que la que sufren; con ésta son invalidados como seres humanos.

• En cuanto a lo psicoterapéutico, se parte del punto de vista de que lo importante “no es lo que se hace de nosotros, sino es lo que hacemos nosotros mismos de lo que nos hicieron,” en últimas, es el cómo se mira uno a sí mismo. Balegno (en Cyrulnik y cols., 2002) refiere a este respecto que “Toda víctima es un ser humano que sufre, pero un ser humano que sufre puede o no considerarse a sí mismo, o no ser considerado una víctima.”

• Hay formas de agredir afectivamente, por carencia o por plétora afectiva, que hace referencia a una prisión afectiva en donde se le priva al otro del sentimiento de victoria.

• Todo ser resiliente tiene factores de protección como la capacidad de empatía con su familia real o círculo de amigos; el dar sentido a sus vivencias, el buscar sentidos profundos e integrados, buscar ayuda donde esté disponible, tener buen humor y buena estima de sí mismo, prever un mejor futuro mas allá de sus circunstancias.

• No se es resiliente para todo, no se es sólo resiliente.

• Muy similar a los planteamientos de la escuela chilena, se propone que cada individuo tiene su propia interpretación sobre la situación que vive y es allí donde el terapeuta debe identificar esta interpretación que hace de los hechos. El sujeto no sólo manifiesta el sufrimiento, sino la interpretación que hace de éste.

• De igual manera, Balegno afirma que el terapeuta debe plantear un conflicto que el paciente debe resolver dentro de su dinámica personal.

• La estrategia de trabajo está en reconocer, significar, legitimar el problema del otro; es respetar al otro, intervenir, crear conflicto y apoyar la resolución de éste a través del amor.

• El acto resiliente es un acto libre que responsabiliza al sujeto de sus decisiones.

Para terminar debo agregar, que de manera sencilla mi planteamiento, frente al trabajo con los estudiantes, y en gran parte nutrido por ellos, es sólo fragmento del *Proyecto Psique*, que aún se construye y que, como ellos mismos saben, es una postura rebelde proactiva, que los invita a lo mismo, a dignificarse como seres humanos y como psicólogos, cuyas bases son el respeto, el reconocimiento del sí mismo y del otro, de la aceptación del sentido de lo humano como ámbito de trabajo digno, que invita a despatologizar nuestras miradas y crear otras, a ser co-creativos de nuestra propia historia colombiana, dejando de lado “el *pesar* por el otro”, el miserabilismo, y a tener una posición que podría denominarse, en palabras de Maturana, democrática, desde un saber que se puede

transformar, rebeldizarse, ser creativo, evolucionar, desde el *ser* psicólogo.

REFERENCIAS

- Cyrulnik, B., Manciaux, M., Delgado, A.C., Olaya, M.M., Colmeanres, M.E., Balegno, L., & Sánchez, E. (2002). *La resiliencia: Desvictimizar a la víctima*. Cali: Rafue.
- Coderch, J. (1987). *Teoría y técnicas de la psicoterapia psicoanalítica*. Barcelona: Herder.
- Erikson, E.H. (1963). *Childhood and society*. New York: Norton
- Maturana, H.R. (1999). *Transformación en la convivencia*. Santiago de Chile: Dolmen.
- Maturana, H.R. (2000). *El sentido de lo humano*. Santiago de Chile: Dolmen

