

CAPÍTULO II



SELF
PROFESIONAL

Introducción

Angélica García Zapata
Mireya Ospina Botero

El self profesional del terapeuta ha cobrado una creciente relevancia en el campo de la psicología clínica; es reconocido no solo como una entidad en constante desarrollo, sino también como un pilar fundamental en la eficacia del proceso terapéutico. Al hablar de self profesional, hacemos referencia a la integración de las habilidades, el conocimiento teórico y la ética que el terapeuta incorpora a su práctica diaria, un proceso que implica la continua reflexión y adaptación frente a las demandas contextuales y las necesidades del paciente. En este sentido, el self profesional se configura como una construcción compleja y dinámica que abarca elementos personales y profesionales, lo que incluye directamente en la relación terapéutica y en el impacto que esta pueda tener en la vida de los pacientes (Calatayud, 2018).

La ética profesional, entendida como el conjunto de principios y valores que orientan la conducta del terapeuta, constituye un eje esencial en el desarrollo del self. La ética no solo regula las interacciones con los pacientes, sino que establece límites, genera confianza y fomenta un entorno seguro para el proceso terapéutico (Cárdenas y Herrera, 2020). Al integrar la ética, el terapeuta se asegura de mantener una práctica profesional respetuosa, comprometida y sensible a las necesidades individuales y culturales del paciente.

Por otra parte, las habilidades clínicas, como la empatía, la escucha activa y la capacidad de autorreflexión constituyen herramientas esenciales para el ejercicio profesional. Estas habilidades, que requieren constante desarrollo y actualización, permiten al terapeuta ajustar su práctica a las particularidades de cada caso, con lo que se logra una intervención más efectiva (Ruiz *et al.*, 2021). Desde esta perspectiva, el self profesional se fortalece mediante la

experiencia, la supervisión y la formación continua, lo que contribuye a la adquisición y perfeccionamiento de dichas habilidades.

El conocimiento teórico es otro de los pilares que fundamentan el self profesional del terapeuta. Una sólida formación académica, complementada con la práctica clínica, proporciona el marco necesario para entender, analizar y abordar la complejidad de los procesos psíquicos de los pacientes. El terapeuta, al aplicar un enfoque teórico adecuado, no solo incrementa su efectividad, sino que se convierte en un agente de cambio, capaz de promover la transformación y el bienestar en sus pacientes (González y Martínez, 2019).

De esta manera, el self profesional del terapeuta no puede ser entendido como un proceso estático, sino como un recorrido que se nutre de la ética, las habilidades y la teoría. La interacción de estos elementos favorece una práctica clínica más humana, reflexiva y eficaz, que pone al(la) psicólogo(a) en una posición de constante aprendizaje y evolución.

Teniendo en cuenta las múltiples dimensiones que abarca el self profesional del psicólogo clínico, los textos correspondientes a este capítulo son diversos en sus temáticas y reflexiones. No obstante, comparten el interés por el cuestionamiento acerca de la ética, habilidades y teoría en el ejercicio clínico. De esta manera, se exploran, entre otras cosas, la relación entre el silencio y la autorreferencia en la terapia, enfatizando el silencio como una herramienta valiosa para la reflexión y el autoconocimiento. Algunos autores reflexionan sobre el lugar del silencio en su práctica, para facilitar la comprensión y sanación de los pacientes. Igualmente, se nombran algunos aspectos sobre la relación del desarrollo profesional y salud mental a través de las dimensiones del ser, saber y hacer, reflexionando sobre su evolución clínica y la importancia de establecer límites en la relación terapéutica. Además, se subraya la necesidad de desestigmatizar la salud mental y la formación continua para nuevos psicólogos, destacando la alianza terapéutica y la empatía como fundamentales en el éxito del tratamiento. Algunos autores destacan la importancia del crecimiento personal es

esencial para los futuros psicólogos, quienes deben aprender de sus propias experiencias. Se finaliza con consejos para futuros practicantes, destacando la necesidad del autoconocimiento, el cuidado de la salud mental y la creación de redes de apoyo.

Referencias

- Calatayud, L. (2018). *El self del terapeuta y su influencia en la práctica clínica*. Editorial Terapia Sistémica.
- Cárdenas, M., y Herrera, J. (2020). *Ética y psicoterapia: Principios y aplicación en la práctica profesional*. Editorial Psicológica.
- González, A., y Martínez, P. (2019). *Fundamentos teóricos de la psicología clínica*. Editorial Universitaria.
- Ruiz, S., Pérez, L., y Morales, R. (2021). Habilidades clínicas en el ejercicio de la psicoterapia. *Revista de Psicología Clínica*, 34(2), 112-126.

Ética, habilidad y teoría: pilares esenciales en la construcción del self profesional del psicólogo clínico

*Milton Guillermo Romero Toro,
Susana Pérez Gutiérrez
Manuela Becerra Sepúlveda*

Cuando se empieza la etapa de formación, se debe tener en cuenta que, durante este proceso, los estudiantes no solo se enfrentan a desafíos que impliquen una práctica o unos fundamentos teóricos, sino que también se llega al momento de la reflexión de sí mismo y del contexto. Para ello, se habla del concepto del self profesional, el cual se refiere a la identidad y a la percepción que una persona tiene de sí misma, incluyendo la autoevaluación de habilidades, conocimientos y fortalezas que se relacionan con la proyección profesional, desde la perspectiva de creencias, valores, motivos, relaciones interpersonales y experiencias que ayudan a los individuos a sí mismos, en un rol profesional (Ruvalcaba *et al.*, 2011).

En este sentido, el self profesional se explicará desde tres categorías. La primera es la importancia de la formación en el self profesional, que corresponde con la dimensión teórica, seguido de las habilidades clínicas que debe crear un terapeuta, y por último, la ética en el quehacer de la práctica clínica. Teniendo en cuenta lo anterior, se explicará qué es la formación. Para ello, el *Diccionario de la Lengua Española* entiende la *formación* desde el latín *formatio*, que significa ‘acción y efecto de formar otorgar forma a alguna cosa, concertar un todo a partir de la integración de sus partes’.

Por otro lado, Valera (2010) menciona que la formación profesional es un espacio de construcción de significados y sentidos, el cual implica un desarrollo humano progresivo, desde

la flexibilidad ante la cultura, la trascendencia del contexto, y de la capacidad para la reflexión divergente y creativa, asumiendo posturas para la crítica y autocrítica desde la toma de decisiones y adaptación flexiblemente a un mundo cambiante. En este sentido, la formación profesional no solo busca el desarrollo de competencias técnicas y profesionales, sino también el fortalecimiento de valores éticos, sociales y ambientales, que contribuyan al bienestar individual y colectivo. Así, la formación profesional se convierte en un proceso dinámico, integral y permanente.

Con base en lo anterior, se podría entender que la formación de un terapeuta debe ser un proceso de aprendizaje que incorpore de manera dinámica y recursiva la epistemología, la teoría, las técnicas y la práctica (Ceberio *et al.*, 2000). En este sentido, Góngora y Sánchez (1996) también señalan que “cuando se trata de formar a terapeutas, la mayoría de los estudios distinguen entre habilidades conceptuales, de observación y ejecutivas” (p. 5), que vinculan con el marco teórico, la identificación y la exposición de los aspectos favorables de la entrevista, así como las destrezas necesarias para organizar y llevar a cabo la realización de la práctica (Rodríguez *et al.*, 2018).

La formación de los terapeutas, si bien tiene variaciones según el enfoque de cada modelo y la importancia que le dan a las nociones de problema o cambio, tienen en común que resalta el valor de la base epistemológica, teórica y conceptual, así como la metodológica y las técnicas que se articulan con las destrezas para entender el self del terapeuta (Rodríguez *et al.*, 2018).

Durante el proceso de formación, los estudiantes de último semestre de pregrado y en especial los del Centro de Atención Psicológica (CAPSI) de la Universidad Católica de Pereira, se lleva a cabo un proceso de supervisión clínica, por medio del modelo de delegación progresiva; con docentes especializados en dos enfoques: la psicología clínica cognitivo conductual, el cual es un modelo de tratamientos para una variedad de trastornos mentales. Su objetivo principal es facilitar el cambio en los pensamientos,

emociones, comportamientos y respuestas fisiológicas disfuncionales del consultante, sustituyéndolos por alternativas adaptativas que ayuden a abordar eficazmente sus problemas (Puerta y Padilla, 2011). La psicología clínica psicoanalítica, que es el análisis de un discurso mediante la contrastación dialéctica entre el discurso (teoría) y la experiencia (práctica), a partir de la escucha de las formaciones de lo inconsciente, se sustenta en una apertura hacia el discurso inconsciente que permite su análisis y la posterior intervención del analítico (Lopera, 2017). Dichos enfoques permiten ofrecer una variedad de servicios, que incluyen la evaluación, la psicoterapia, proyectos de promoción y prevención, e investigación.

La formación de los estudiantes permite que cada uno de ellos obtengan las habilidades clínicas necesarias para abordar eficazmente los desafíos de la vida y de la salud mental, por medio de una amplia gama de técnicas respaldadas científicamente y teóricamente, teniendo en cuenta los valores, características, metas y circunstancias individuales de cada persona a la que asisten (APA, 2011).

En el proceso académico de cada estudiante la formación teórica desempeña un papel fundamental, ya que permite una base sólida desde los conocimientos del desarrollo, la cognición y la personalidad. Este conocimiento teórico no solo fomenta el pensamiento crítico, sino que también ayuda a los estudiantes a identificar sus intereses específicos.

Por ello, Antúnez *et al.* (2014) afirman que la formación científico-profesional capacita al psicólogo para adquirir un conocimiento científico sobre su saber y su hacer, lo que facilita examinar, sintetizar y evaluar las propuestas científicas, no limitándose únicamente a la aplicación de técnicas, sino logrando integrarlas en la relación teoría-práctica y en la resolución de problemas profesionales. Esto posibilita la inclusión de la investigación como una estrategia fundamental en su desempeño profesional.

La diversidad de corrientes teóricas permite explorar y comprender diferentes enfoques y sus formas de actuar, ya sea en la práctica clínica,

la investigación o la consultoría. Además, la formación teórica aborda cuestiones éticas y promueve la responsabilidad profesional, equipando a los estudiantes con las competencias necesarias para enfrentar desafíos éticos en un futuro profesional. Si bien es importante la formación y el refuerzo en las habilidades técnicas de cómo hacer terapia, también se requiere que cada uno de los psicólogos en formación adquieran las habilidades clínicas necesarias para poder desempeñar un buen rol profesional.

El aprendizaje de habilidades clínicas, como pilar del self profesional

Uno de los grandes retos inherentes de la práctica de la psicología clínica consiste en que el profesional de esta disciplina, a lo largo de su formación, no solo va construyendo las bases teóricas pertinentes y suficientes para comprender la mente humana, sino que, además, debe apropiarse progresivamente de su rol como terapeuta. Esto incluye sin duda el fortalecimiento o desarrollo de habilidades clínicas que posibiliten intervenciones integrales y eficaces.

Lo anterior permite comprender que el self profesional necesariamente debe estar constituido por diferentes competencias, como señalan Prieto y Protesoni (2016):

Toda actividad profesional resuelta de manera exitosa involucra distintos aspectos del sujeto, es decir, variables de personalidad, de conocimiento, de habilidades motoras, de atributos físicos especiales, destrezas específicas, etc., es decir el sujeto actúa como un todo cada vez que ejecuta con éxito una tarea profesional. (p. 85)

Considerando la naturaleza de la práctica en psicología clínica, es necesario que los estudiantes potencien o aprendan habilidades, tales como escucha activa, observación, empatía, entre otras. Ahora bien, una investigación realizada por Yañez (2005), denominada “Competencias profesionales del psicólogo clínico: Un análisis preliminar”, identifica, a través de entrevistas con docentes del área, que en la mayoría de los programas académicos no

se hacen explícitos contenidos vinculados con el aprendizaje y el desarrollo de la “actitud psicológica” o la “actitud clínica” en los estudiantes. De acuerdo con lo anterior, se destaca la importancia del desarrollo de ejercicios investigativos de corte autorreferencial como los expuestos en el libro, puesto que posibilitan un ejercicio reflexivo acerca de cómo, en la experiencia con los consultantes, los practicantes reconocen habilidades, recursos y oportunidades de mejora que contribuyen al desarrollo de las competencias esperadas.

De acuerdo con lo anterior, se comprende la importancia de la formación o capacitación en habilidades clínicas. Al respecto, emergen las siguientes preguntas: de qué manera el practicante aprende o desarrolla estas habilidades? ¿Cómo este aprendizaje contribuye al fortalecimiento de su self profesional?

Laredo y Lifshitz (2001) indican que existe una condición artesanal desde siempre en la enseñanza de la clínica. Esta se refiere a que se ha dado bajo la figura del colega experto que enseña al colega en proceso de aprendizaje. En esta relación se lleva a cabo una serie de ensayos y también errores que posibilitan la apropiación de las habilidades. Consecuente con esto, Lifshitz (2004) establece que la experiencia clínica es crucial para el desarrollo de las habilidades clínicas. Es en el encuentro con los consultantes que los practicantes tienen la posibilidad de detectar, en primer lugar, la importancia de las habilidades para llevar a cabo una intervención. En segundo lugar, recursos desde su self personal que favorecen la implementación de estas y, en tercer lugar, oportunidades de mejora o barreras que deben atenderse.

De acuerdo con lo anterior, se comprende que la dimensión personal converge con la dimensión profesional. Como establecen Prieto y Protesoni (2016): “El self profesional tiene sentido cuando se articula con el self personal”. (p. 89) Existen entonces aspectos relacionados con actitudes, cogniciones y competencias para llevar a cabo procedimientos que se retroalimentan desde las dos dimensiones.

Algunas de las habilidades clínicas más esperadas en los psicólogos son escucha clínica, mirada clínica, empatía, el uso de la distancia óptima y puesta en práctica del pensamiento clínico. Algunos cimientos de estas habilidades pueden encontrarse presentes en la personalidad de los practicantes o en un estado más avanzado, de acuerdo con su experiencia de vida. Sin embargo, en el ámbito de la clínica, estos recursos se fortalecen a medida que se conoce su importancia en la intervención terapéutica, así como también estrategias y técnicas especialmente basadas en la comunicación verbal y no verbal para favorecer la efectividad del uso que se les da.

Andreucci (2012) refiere que, para lograr una formación integral de las competencias mencionadas, los programas más efectivos han resultado ser aquellos que promueven experiencias de aprendizaje significativo a través del hacer, desde lineamientos claros de asesoría y supervisión constante como eje del proceso de enseñanza. Por esta razón, estrategias pedagógicas que buscan de forma intencionada promover la puesta en escena de las habilidades, tales como juego de roles, observación del docente o coterapia en una situación real han demostrado ser efectivas.

Respecto a la segunda pregunta, ¿cómo este aprendizaje contribuye al fortalecimiento de su self profesional? Se reconoce como una de las habilidades clínicas mencionadas anteriormente la puesta en práctica o el desarrollo del pensamiento clínico. Tal como establece Protesoni (2016), “otra particularidad de la enseñanza de la clínica está dada por el hecho de que el ‘caso clínico’ es único e irrepetible” (p. 87). Es decir, no basta con la sustentación teórica, los psicólogos en formación requieren contar con las competencias necesarias para atender de forma efectiva a los consultantes dentro de “un contexto caracterizado por la variabilidad, la impredecibilidad y la inmediatez en la toma de decisiones” (p. 89)

Algunos autores denominan la situación anterior como “zonas indeterminadas de la práctica”, y sin duda suponen un reto significativo para los practicantes. Al respecto, se resalta la importancia de contar con

supervisión clínica, proceso psicoterapéutico personal y un análisis de implicación constante, como herramientas sustanciales para el desempeño de la profesión.

Además de estos elementos, la adquisición de habilidades clínicas implica la destreza que se genera a través de la experiencia, para identificar cómo hacer uso de estos recursos de acuerdo a las particularidades que plantea el consultante. Requiere, además, flexibilidad para ajustarlas considerando lo que resulta terapéuticamente positivo, y allí, sin duda, existe un componente actitudinal que implica lo humano. Por la razón anterior, es crucial que, en el proceso de la práctica, de forma explícita se aborde el tema del estilo terapéutico que se va construyendo y su relación ineludible con la dimensión personal, puesto que el ser genuinos resulta una característica crucial de la psicología clínica, ya que favorece la relación terapéutica y que el uso de las habilidades clínicas sea congruente con la dimensión personal.

Se hace explícito hasta el momento cómo el terapeuta, con las dimensiones que lo constituyen, es el instrumento principal de su profesión. En ese sentido, la importancia de comprender la ética como el pilar que promueve su actuación, considerando que al tratarse de una profesión que aborda situaciones humanas complejas. Esto requiere una valoración constante acerca de las implicaciones psicológicas, emocionales y sociales derivadas de las intervenciones. Al respecto se profundizará en el papel de la ética, como otro de los pilares fundamentales en la construcción del self profesional.

El actuar ético de los psicólogos va más allá de las implicaciones legales que pueda tener. Es sabido que todas las profesiones cuentan con un código deontológico, una serie de preceptos éticos que rigen el quehacer, los actos y comportamientos que se consideran correctos o imprudentes y que corresponden a una determinada disciplina. Sin embargo, la ética no es solamente un manual que hay que cumplir por temor a ser sancionado; el actuar de los psicólogos en este caso debe estar guiado por algo más, especialmente cuando se trata de la psicología clínica.

Para dar cuenta de ello, es necesario, primero, señalar los componentes propios a nivel ético, los principios en los que descansa la psicología. Según el Código deontológico colombiano, basado en la Ley 1090 de 2006, los principios éticos fundamentales para el ejercicio de la psicología son, primero, la Autonomía. La Ley 1090 de 2006 dice:

Los psicólogos mantendrán suficientemente informados a los usuarios tanto del propósito como de la naturaleza de las valoraciones, de las intervenciones educativas o de los procedimientos de entrenamiento y reconocerán la libertad de participación que tienen los usuarios, estudiantes o participantes de una investigación. (2016, p. 74)

Las decisiones personales, siempre que no afecten desfavorablemente a sí mismo y a los demás, deberán ser respetadas. El afectado en lo referente a este principio o, de no poderlo hacer, su representante legal, es quien debe autónomamente decidir sobre la conveniencia o no, y oportunidad de actos que atañen principalmente a los intereses y derechos del afectado. (p. 71)

En este orden, la voluntad del consultante es fundamental, no hay forma de realizar una actuación si no se cuenta con la autonomía.

Beneficencia: Propender por el bien del consultante por encima del bien individual, siempre y bajo toda circunstancia. Los psicólogos en formación, o aquellos que consideren en su juicio profesional que lo requieran, deben garantizar mediante la oportuna consulta a profesionales que sus clientes estén protegidos por el adecuado seguimiento de un tercero calificado.

No maleficencia: *Primum non nocere* (Hipócrates). Este principio demanda del psicólogo la activa protección de potenciales efectos nocivos, evitando intervenciones cuya pertinencia o eficacia no comprobada ponga al cliente en situación de riesgo de efectos adversos sin una razón proporcionada. En ese sentido, el profesional debe interrumpir cualquier intervención o procedimiento ante la evidencia de que los efectos negativos superan

los límites considerados por la doctrina del doble efecto, así como la participación en investigación cuando el sujeto hace evidentes efectos negativos.

En el Artículo 35 de la Ley 1164 de 2007, se establece que “se deben realizar los actos que, aunque no beneficien, puedan evitar daños. La omisión de actos se sancionará cuando desencadena o pone en peligro de una situación lesiva”. Se debe optar por la opción que genere menor daño.

Justicia: Una amplia tradición en ética aplicada afirma el deber del profesional de garantizar el acceso equitativo a los beneficios de su saber. En este sentido, el psicólogo favorece el adecuado acceso de las contribuciones de la psicología a sus consultantes, de acuerdo con las condiciones específicas de ellos, cuando vigila sus potenciales conflictos de interés y atiende las posibles relaciones duales o confusas.

En este mismo sentido, se espera del profesional una atenta vigilancia a cualquier posible condonación de prácticas injustas derivadas del uso inadecuado de la información psicológica por parte de terceros, la evitación de perjuicios de cualquier tipo y una activa búsqueda de imparcialidad en su acción. También el profesional debe reconocer sus propias posiciones, creencias y conflictos, con el fin de que su trabajo no se vea influenciado de forma indebida por ellos, cualquier tipo de discriminación activa en el ejercicio profesional se opone a las demandas de este principio.

Veracidad: Hay notable acuerdo en la exigencia de altos estándares de integridad en los profesionales de psicología. Dentro de esta demanda se enmarcan exigencias relacionadas con la veracidad con la que los profesionales actúan cuando ejercen, enseñan y practican la disciplina. Los psicólogos son veraces cuando exponen sus competencias y formación académica en su quehacer, en la enseñanza e investigación y en la relación con sus clientes. En los casos en los que omitir parte de la información puede ser técnicamente justificable, como puede ocurrir en algunos

procesos de intervención o en estrategias específicas de investigación, deben estar particularmente atentos a contener los riesgos que puedan producirse sobre el prestigio de la profesión en general. Del mismo modo, están obligados a clarificar las razones de este procedimiento y comunicar la información adecuada en el menor tiempo permitido por las exigencias técnicas. Este principio está consagrado en el Artículo 35 de la Ley 1164 de 2007, el cual señala: “[el profesional] debe ser coherente con lo que se es, piensa, dice y hace con todas las personas que se relaciona en el ejercicio de su profesión u ocupación”.

Solidaridad: Los profesionales de la psicología no sólo respetan, sino que además promueven el desarrollo de los derechos fundamentales, la dignidad y los valores de las comunidades con las cuales trabajan. Procuran en la medida de sus posibilidades proveer servicios psicológicos adecuados que atiendan, sin la contraprestación económica o de otra especie como retribución a su labor, a poblaciones particularmente marginales o en situaciones de desigualdad y riesgo, cuyas condiciones podrían generar un acceso inequitativo a los beneficios de la ciencia y la profesión.

Lealtad y fidelidad: La Ley 1090 de 2006, en su Artículo 37, reconoce particulares obligaciones de los profesionales de la Psicología con sus colegas y los otros profesionales con quienes interactúan en su trabajo profesional:

El ejercicio de la psicología se basa en el derecho y en el deber de un respeto recíproco entre el psicólogo y otras profesiones, especialmente las de aquellos que están más cercanos en sus distintas áreas de actividad. El psicólogo no desacredita a colegas u otros profesionales que trabajan con sus mismos o diferentes métodos, y hablará con respeto de las escuelas y tipos de intervención que gozan de credibilidad científica y profesional.

De un modo similar honran los compromisos éticos que se establecen con las instituciones con las cuales sus colegas están vinculados:

El psicólogo cumplirá a cabalidad con los deberes profesionales a que esté obligado en las instituciones en las cuales preste sus servicios, salvo en los casos en que ello comporte la violación de cualesquiera de las disposiciones de la presente ley y demás normas legales vigentes. En esta última eventualidad, así se lo hará saber a su superior jerárquico. (Artículo 42 de la Ley 1090 de 2006)

Secreto profesional: “La obligación que tiene todo psicólogo de mantener la reserva de la información que llegare a conocer de parte de sus usuarios en ejercicio de su labor profesional” (Colegio Colombiano de Psicología.) Este es considerado uno de los principios fundamentales, ya que compromete el tema de la privacidad, confidencialidad y manejo adecuado de la información. Además, recae en este principio la posibilidad de establecer una alianza terapéutica efectiva que favorezca el proceso terapéutico.

Conclusiones

A lo largo del texto se explica la relevancia de la categoría del self profesional, entendiéndose como parte de la identidad y percepción que el psicólogo tiene de sí mismo, en relación con su práctica profesional. Esta dimensión incluye no sólo la valoración de las habilidades, fortalezas y conocimientos, sino también la influencia de los valores, creencias, relaciones interpersonales y experiencias del terapeuta en formación. En ese sentido, es evidente la relación entre el self profesional y el self personal.

A su vez, se comprende que la formación teórica, las habilidades clínicas y la ética en la práctica en psicología son pilares esenciales para la apropiación progresiva del rol como terapeutas. Estos pilares permiten la competencia para la atención y la formación integral de los practicantes. En cuanto a la formación teórica, se resalta la relevancia de contar con conocimiento teórico actualizado y derivado de fuentes confiables, que les permita tener a su alcance la mejor evidencia disponible para favorecer el manejo efectivo de los casos.

Por su parte, en lo referente al aprendizaje o desarrollo de las habilidades clínicas, se destaca el papel de la experiencia como un proceso crucial para el desarrollo o fortalecimiento de habilidades clave, tales como escucha activa, observación y empatía. Se establece también la responsabilidad de las instituciones para promover experiencias significativas de aprendizaje que potencien estas habilidades clínicas. Por último, se hace énfasis en que la ética transversaliza todo este proceso y exalta el componente humano propio de la profesión.

Reconocer la interconexión que existe entre estos pilares favorece la comprensión acerca de la supervisión clínica y la experiencia en la práctica como espacios a través de los cuales los psicólogos en formación tienen la posibilidad de identificar recursos personales, oportunidades de mejora y estrategias para favorecer su formación integral.

Referencias

- American Psychological Association (2011). *Los psicólogos: Qué hacen y cómo nos ayudan*. American Psychological Association.
- Andreucci, P. (2012). El enfoque clínico en la formación continua de profesores: la teorización del «ojo pedagógico» como destreza compleja. *Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 16(1), 257-275.
- Antúnez, J., Mercaderes, M., Fong, A. y Pérez, B. (2014). Fundamentación epistemológica de la formación del tecnólogo de la salud en el proceso de instrucción científica. *Revista Medisan*, 18(8), 1188-1200.
- Ceberio, M., Moreno, J. y Des Champs, C. (2000). La formación y el estilo del terapeuta. *Revista Perspectivas Sistémicas*, (60).
- Colegio Colombiano de Psicólogos (2019) *Manual Deontológico y Bioético del Psicólogo* (7.^a ed.). Colegio Colombiano de Psicólogos

- Góngora, J. y Sánchez, E. (1996). El entrenamiento de terapeutas familiares. *Cuadernos de Terapia Familiar*, 1-23. Universidad de Salamanca.
- Ley 1090 de 2006. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. 6 de septiembre de 2006.
- Lifshitz, A. (2004). La enseñanza de la competencia clínica. *Revista Gaceta Médica de México*, 140(3), 312-313.
- Lopera, J. (2017) Terapia psicoanalítica. Universidad CES, 10(1), 83-98.
- Prieto, G y Protesoni, A. (2016). Enseñanza de la Clínica Psicológica. *Concepciones docentes. Inter Cambios: Dilemas y Transiciones de la Educación Superior*, 3(2), 83-90.
- Puerta, J. y Padilla (2011). Terapia cognitiva - conductual (TCC) como tratamiento para la depresión: una revisión del estado del arte. *Revista Duazary*, 8(2), 251-257.
- Rodriguez, A., Perez, D., Bedoya, L. y Herrera, O. (2018). Terapia familiar sistémica. Sobre el self del terapeuta. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 11(1), 91-108.
- Ruvalcaba, J., Uribe, I., Gutierrez, R., (2011). Identidad e identidad profesional: Acercamiento conceptual e investigación contemporánea. *Revista CES Psicología*, 4(2), 82-102.
- Valera., R. (2010) El proceso de formación del profesional en la educación superior basado en competencias: el desafío de su calidad, en busca de una mayor integralidad de los egresados. *Civilizar*, 10(18), 117-134.
- Yañez, J. (2005). Competencias Profesionales del Psicólogo Clínico: Un Análisis Preliminar. *Revista Terapia Psicológica*, 23(2), 85-93

El silencio del ser como respuesta del alma: dimensión investigativa

Anónimo

Asesora: María Claudia Martínez

Introducción

En el presente documento se hace alusión a la dinámica que existe respecto a la autorreferencia, el proceso del silencio en el espacio terapéutico y cómo la unión de esto se ha llevado a cabo la práctica. Entender a los seres humanos es una tarea difícil, sin considerar la gran influencia del lenguaje, que se podría definir etimológicamente como un “medio simbólico de comunicación que posee el hombre, por ser el más útil y perfecto, el lenguaje-palabra. La lengua es la materialización que cada grupo humano hace, según su circunstancia particular concreta, de la potencia comunicativa” (Becerra y Robles, 2004, p. 13).

Por ende, posee varios signos, como el lenguaje no verbal, que consta en la comprensión “de actos naturales o culturales realizados por el individuo en su relación diaria con los demás [...] tenemos expresiones mímicas; determinados gestos y movimientos de brazos, manos y dedos, actuaciones silenciosas completadas con cuerpo” (Becerra y Robles, 2004, p. 19).

Pero se conoce que el silencio es no evocar palabras. Este malestar alrededor de una sociedad en desacuerdo con los diferentes raciocinios de los colectivos actuales, el silencio también es un instrumento, no en la categoría de comunicación, pero sí en algo más subjetivo. Al mencionar la subjetividad, ¿alguien conoce un alma inquieta o un alma silenciosa? No se encuentra en mis capacidades definir tal cuestión, pero sí puedo decir que en la psicología se encuentra el estudio del alma, algo tan subjetivo como

el silencio. A continuación, se encuentra por capítulos este recorrido de autoconocimiento.

I

Silentium in vacuum

En cuanto a mi ser, lo he pensado muchas veces, pues soy una persona quebrada que yace desde la subjetividad. Pienso en todo tipo de cosas, ni siquiera puedo reconocer los rasgos positivos que me atribuyen o que tengo. Vengo del vasto mar, su sabor amargo pudo haberme afectado.

Por cuestiones irreconocibles sale a flote un interés por el conocimiento del alma y las dificultades que esta lleva a cabo, y es una motivación para hacerme partícipe en ella, a lo largo de esta experiencia de aprendizajes que en un futuro serán mi instrumento laboral.

II

Silentium in verbo

La palabra *silencio* viene del latín *silentium*, del verbo *silere*, ‘estar callado’. El *Diccionario de la Lengua Española* define la palabra como ‘abstención de hablar’ o ‘falta de ruido’. ¿Por qué existe tanto temor en el silencio? Por lo general se genera angustia al no pronunciar palabra alguna; puede estar relacionada a un hecho de “rebeldía” o de ser “descortés”, un imaginario social impuesto en fechas incalculables. El silencio puede ser hasta generador de “soledad”, en el sentido de que, al ser callado, también se convierte en algo negativo. El silencio no es netamente malo. Cuando veo el panorama general de “la vida” me encuentro navegando de un estigma en otro, pero estos estigmas son sociales, se van generalizando y sin querer permean el propio verbo. Se permea tanto que en el propio verbo se crea una dualidad. Nos podemos remontar a la época de mi niñez, una persona totalmente contraria a lo que hoy día soy. En pocas palabras, de muy extrovertida a muy introvertida. ¡Qué radical! Sin embargo, este momento exacto es el que quiero comentar. Mi familia es muy misteriosa, en el sentido de evitar

dar información o en lo posible solo hablar lo necesario. Son muy concisos. Me llegué a permear de ello; me sentía bien y aún me siento bien con esta percepción, algo que se normalizó para mí. De igual modo, una frase que me resonó mucho estando, pequeña y que ahora la recuerdo es “no hay necesidad de contar nuestras vidas a nadie”; algo que fue muy certero para mí, y tenía toda la explicación mental bien realizada. A nadie más le importa mi existencia. No hay que hablar más de lo necesario; por ende, lo que hago es callar, algo que se volvió problemático, porque prefiero no decir nada. Pero es una parte de mi personalidad muy recalcada que, aunque intente, es mucho el esfuerzo que hago para evocar palabras en muchas situaciones, en las cuales hasta nerviosa me pongo o no menciono alguna idea por el hecho de estar en silencio.

Este silencio, llevándolo al recorrido de mis años, me doy cuenta de que callé muchas cosas, como cuando no comenté que me acosaban en el colegio, o que en los momentos que me sentía triste nadie debería saberlo (cosa que aún está latente dentro de mí). Pero avanzando un poco más en la adolescencia, me di cuenta de algo: era la buena para que me contaran cosas, como un imán. Para ser sincera, no me interesan las vidas de los demás, porque todas las veces que era bien con alguien, me iba mal. Así, teniendo la negativa por mi parte, por estos sucesos molestos que me habían pasado, escuchaba con toda la calma del mundo a las personas que se dirigían hacia mí con alguna angustia o queja respecto a sus vidas. Los escuchaba en silencio, y resulta que se sentían bien. Ya después si les decía cosas como “todo va a cambiar”. Estas eran motivaciones raras que me salían a los catorce años, que después del silencio, que después de la calma, después de la escucha, después de todo esto puedo hablar, puedo intervenir. Reconocer las cosas de sí mismos y de los demás en el silencio es provechoso. Ahí me di cuenta de que me alegraba saber que las personas que me comentaban sus cosas podrían estar un poco mejor después de desahogarse, porque, para esa época, era un desahogo, mas no un proceso terapéutico que al día de hoy ya puedo permitirme decir que lo sé orientar. Que me falta experiencia, obviamente.

Lo que mencioné trae a colación la pregunta de qué tiene que ver con todo lo hablado: ¿cuáles de mis habilidades como persona me han servido a lo largo de mi vida para la construcción de la psicóloga que quiero ser? Realmente quiero ser muchas cosas, estudiar mucho más, mejorar mis habilidades, poder ayudar desde el campo que escogí. Es allí donde el silencio es un modo de reflexión que puede dar paso a un “reposo”, o a una “continuidad” de un proceso un poco más “tranquilo” para el consultante. Es el momento en el que, si se encuentra en llanto, no hay que ahogarlo con preguntas, y mucho menos forzarlo a que con la voz rasgada pronuncie una palabra a la fuerza. Por eso es importante reconocer y resaltar la importancia del silencio en el espacio terapéutico; el silencio es un instrumento técnico que opera para acompañar y darle espacio, tiempo y libertad al paciente (Sánchez, 2022). Aunque desde el enfoque cognitivo conductual se busca que el paciente pueda solucionar problemas nuevos que se le presentan (Hernández 2015), es necesario saber reconocer los momentos adecuados para los silencios, ya que algunos pueden significar que no se está preparado para comentar o hablar de un tema en concreto, o también este tema del que se está hablando sobrepasa la capacidad de maniobra del cliente (Rivero 2012). Este es un silencio cooperador y ayudante para mi estilo terapéutico.

En cuarto semestre de Psicología conocí una materia que me gustó muchísimo y me pareció muy bonita. Se llama Comportamental I, donde este tan aclamado silencio se iluminó, cuando encontré a un señor llamado Edward Tolman, de los años veinte (citado en Pellón, 2013). El autor señala que en muchas ocasiones los humanos, como animales, están y estamos aprendiendo constantemente tareas determinadas y precisas, sin ser ejecutadas de inmediato, por una respuesta demandada. Sin embargo, este problema es conocido como silencio conductual; al conocer esto me di cuenta de que el silencio no solo es de una vertiente de Freud y Lacan, que cuando mencionamos algo sobre el silencio, estas pausas siempre creen o se direccionan al psicoanálisis; pero resultó que puedo hacer uso de ellos, utilizar un recurso que a lo largo de mi propio vivir fue consigna.

Aunque durante el silencio las palabras faltan, el silencio es una forma de comunicar. No significa estar ausente; podemos entender que el silencio es una herramienta que debe usarse, pero es necesario saber identificar el momento apropiado para hacerlo. Los silencios en un contexto clínico fomentan la reflexión, el pensamiento y la pausa. Los silencios no son espacios vacíos, y en muchas ocasiones es mejor utilizarlos que decir palabras vacías.

Siguiendo este orden de ideas, quiero traer una comparación fuera de serie, que si bien he hablado desde una etimología, es momento de mencionar la poesía, específicamente la lírica, en la cual ha demostrado ser devoto al silencio (Egido, 1986). Por medio de este género literario, se caracterizan emociones en el que no está obligado a evocar voz, en el que se configura una reflexión por medio de sus participantes acompañado de gestos.

Soy partidaria de que el silencio vale mil palabras. Una idea cliché, lo reconozco, que al ver su trasfondo puede ser un abre bocas interesante como método de reflexión. Ya sabemos que el pensamiento de una persona o minoría no hará un cambio tan semejante como para que una sociedad en constante movimiento, y tan llena de ideales anglosajones, se ponga a pensar estos motivos que en un espacio terapéutico puedan suceder; y no solo en estos espacios, sino en cualquier otro. Para finalizar, debo mencionar que el silencio no es sinónimo de temor o debilidad. Él nos enseña y ayuda en diferentes aspectos de la consulta: “La lengua en su auténtica realidad nace y vive y es como un perpetuo combate y compromiso entre el querer decir y el tener que callar. El silencio, la inefabilidad, es un factor positivo e intrínseco del lenguaje” (Ortega y Gasset, 1965, p. 755, citado de Phillips, 2015, p. 4)

Hay que dejar en claro que este proceso no es fácil para mí, debido a que no me gusta comunicar mi vida y mucho menos cosas tan puntuales. Al escribir me di cuenta de que el silencio es muy importante de modo personal y me pulsa de manera literal. Sé que aquí no estoy llevando

diálogo y mucho menos que esté emitiendo sonido, pero el simple hecho de escribir algo tan personal genera sentimientos de angustia y vergüenza.

III

Silentium sicut cantus

Ahora nos encontramos en la tercera parte del *silentium*, pero se nos une la parte que dice *Sicut cantus*, es decir: cómo cantar. El silencio como cantar lo propongo como algo metafórico. Metafórico en el sentido de que callar brinda silencio y cantar brinda palabras, y como dicen por ahí: el silencio vale más que mil palabras, y procura que tus palabras sean mejor que el silencio

Como toda situación nueva, da un impacto en el que se puede quedar flagelado o con un sentimiento de nerviosismo, pues así me siento al momento de hacer clínica. Si bien me dispongo de valor de donde no hay, e interactúo con mis consultantes, y en cada preparación de caso me esmero por hacerlo bien, siempre está el temor de si lo estoy haciendo de la manera adecuada, y aún me persigue esa duda. Anteriormente, viví un proceso de orientación escolar en el que estaba muy a gusto, y me desenvolví muy fácilmente. Ahora, en medio de la angustia de hacerlo bien, no sé en mí qué cambio, qué generó tanta presión. El día en que inicié psicoterapia con una joven que aún asiste, sentía felicidad acompañada de unas ganas regurgitar, somatizando un día muy importante en el cual, para ser sincera, no quería que estuviera pasando así.

Al pensar al respecto de las habilidades terapéuticas como medio para el éxito, siento que esa palabra es muy grande. El éxito lo siento como algo en el que no se debe cometer errores. Es aquí donde me doy cuenta de que tengo un estilo terapéutico que conlleva la calma, el silencio de escucha y observación, y la tranquilidad, pero al momento de ser directiva me cuesta, no me cuesta un poco, me cuesta bastante. Siento que todo lo que deben decir es importante. Pero allí llega la primera gran enseñanza que me otorgó esta labor, a depurar la información y tomar las cosas más relevantes

basándose en un norte específico. Al momento en el que mis consultantes se les pierda esa brújula, se las debo volver a mostrar para no dar vuelta atrás.

Los viajeros tienen unas brújulas personales, pues ellos son capitanes, y viajan en sus grandes barcos buscando su norte. Yo soy solo parte de la tripulación y quizás me pueda posicionar como un oficial, pues auxilio a este gran navío a dirigirse a su destino y calmar esas malas aguas que son su malestar. Puedes encontrarme en silencio y sin decirles qué hacer, pues solo enseño caminos en los que no se tengan que hundir.

En el transcurso de estas vivencias, me he encontrado con casos similares pero con sus diferentes navíos. Todo bien hasta que una persona joven solo asintió una vez, pero sudé petróleo, pues era muy difícil obtener información, y cuando medio supe lo que le sucedía, nunca más regresó y allí mi mente pensó muchísimas cosas. Pensé si lo estaba haciendo mal, o si a esta persona le sucedió algo y debía llamar. Un colega sacudió mi brújula y me hizo caer en cuenta de que la vida es así, no siempre las cosas van a suceder en un orden esquemático, simplemente son cosas que pasan y se deben dejar dentro del consultorio .

Puliendo mis habilidades terapéuticas, por medio de la academia y discusiones con colegas, a mi recinto psicoterapéutica asiste una persona que tiene un barco muy extraño, en el sentido que de tantas palabras que evoco, la brújula quedó girando. Al pasar las sesiones mi estilo de calma y silencio no existe, pues debo remontar a llevar la directriz y posicionarlo donde estamos trabajando. Pero siempre se desvía del rumbo, y para ser sincera me gustaría que se quedara en silencio esa persona si quizás entra en calma, debido a que siento que toda la información que intenta otorgar no es la que se necesita y solo lo hace para que ese barco se vea *cool*.

Con la situación anterior, el mar se siente muy picado, y en el momento que interactúo pensando las siguientes sesiones, cavilando en el quehacer y cómo crear planes de la A hasta la Z, experimento confusión, recuerdo tal

dificultad y siento un colapso por las prácticas que estoy realizando. Así, no me siento muy cómoda, y es allí donde me encuentro en una marejada de silencio. A veces me gustaría que un consultante fuera un niño o niña, pero me aflige pensar en si seré capaz y apta para este tipo de situaciones. Con un adulto el asunto también es delicado, pero con un infante tiene un grado de complejidad más alto.

Me gustaría tener más confianza en mí, y que al momento de las intervenciones, no dude tanto en mi quehacer. Me he formado durante un buen tiempo y no es justo conmigo misma este sentimiento tan poco favorable que me retumba. Que ese momento de calma que reciben mis consultantes de mi parte me haga poseedora de esto, pero en realidad aún no sé cómo manejar este sentimiento.

Durante este arduo proceso, entiendo y reflexiono que debo seguir en construcción como futura psicóloga, miembro de un gran colegio. Aunque la academia me otorgue muchos grados de información y formación teórica e investigativa, la práctica neta es un mundo de incertidumbres, donde las estrategias tienen que pensarse a todo momento; es algo completamente instantáneo, una cosa de segundos. Allí aspiro a mejorar a toda costa este proceso que estoy construyendo personalmente, con todo el esfuerzo, esmero y ganas, para así brindar un buen acompañamiento a los consultantes que tengo y que me esperan en el resto de mis días, gracias a la profesión que escogí hace un tiempo atrás.

IV

Silentium finem

De mi experiencia en la práctica clínica que he desarrollado en la universidad he adquirido una gran serie de aprendizajes significativos a nivel profesional, de formación, de un “saber hacer” con respecto a lo clínico. Más allá de las herramientas y técnicas que he aprendido y empleado cada vez con algo más de habilidad, he de mencionar un aprendizaje en específico que me ha cuestionado bastante: el cómo funcionan los estilos terapéuticos.

Este es un tema que no había tenido la oportunidad de abordar en el pasado, y que este semestre empecé a conocer. Dentro de él reconocí que cada profesional tiene su propia forma de ejercer su conocimiento, poner en práctica sus habilidades y desenvolverse en el entorno de la práctica clínica. Por lo tanto, me parece altamente valioso, pues es una diversidad de la cual surgen cosas nuevas; se puede aprender mucho, en especial cuando se pone en discusión entre colegas.

Sin embargo, también me topé con juicios de valor acerca de este tema. Es decir, la valoración de si cierto estilo es bueno o malo, y con este juicio llega la demanda de ejecutar un “buen hacer”, o la presión de actuar de una forma específica dentro del consultorio, no tanto en términos prácticos, sino en términos de forma y estilo. Este me resultó como un tema bastante pesado y que agregó una carga o preocupación respecto a mi quehacer; también me hizo descubrir el alto nivel de exigencia dentro de la práctica que se maneja en entornos laborales tipo IPS.

Entre tanto, encuentro necesario señalar a manera de crítica que si bien existen diferentes modelos de atención, y cada uno cuenta con sus particularidades técnicas y metodológicas esperadas y deseadas, el nivel de la intervención en el que entra el estilo de cada profesional en particular es susceptible de ser criticado y mejorado. Pero no siento que sea el deber de un profesional adaptarse en su persona y en su estilo de una forma específica que sea dispuesta por un modelo teórico o una autoridad laboral, sea cual sea el caso. La clínica es justamente un espacio para la subjetividad, y querer hegemonizar el estilo de atención de cada psicólogo es casi un atentado al lugar de lo subjetivo.

En cuanto a mis motivaciones, esta práctica y esta investigación no dejaron de fomentar mi interés por continuar de forma muy activa mi formación, por buscar programas de posgrado que me ayuden a salir adelante y ser una mejor psicóloga. Este es un punto sobre el que debo hacer especial énfasis, pues me encuentro altamente motivada a ello, y a continuar en esa búsqueda de nuevos saberes sobre mi quehacer.

Por otro lado, y de acuerdo con los aprendizajes que mencioné, encontré la motivación por buscar desempeñarme profesionalmente en entornos y espacios donde pueda ejercer la profesión con un cierto grado de libertad. Caso contrario al que se vive en los entornos tipo IPS, en los que, por disposiciones institucionales, se puede terminar viendo afectada la manera en que cada psicólogo desarrolla su quehacer.

Conclusiones

La psicología es una profesión que constantemente muestra que los seres humanos somos seres profundamente marcados por las palabras, pequeños elementos significativos que aparecen en la vida de cada quien y que luego toman lugares importantes moldeando la vida y la posición que tomamos en esta. De este ejercicio investigativo y de introspección, puedo concluir que el silencio ha sido un gran eje a la hora de determinar significativamente una variedad de aspectos de mi personalidad, de mi historia y de mi vida.

Esa palabra que evoca la ausencia de palabras nace de quien soy y de la historia de vida, y con el paso del tiempo se ha convertido cada vez más en esa palabra que me ayuda a entender y a explicar diferentes cosas dentro de mi vida, desde mi posición en ella. El cómo mi actuar conmigo y los demás permite entender el pasado, el presente y plantear el futuro permite adentrarme y absorberme en cuestiones profundas, nacidas del vacío. Me permite evocar y hacer nacer de algún punto las palabras más valiosas, me ha hecho apreciarlas, me ha permitido construir significado, me ha permitido pensar mi quehacer en la vida y hacerlo fluir cuál cantar. Me ha permitido existir en paz.

Por otro lado, dado que esta investigación no ha sido solo reflexiva, he podido encontrar y extraer un gran valor al silencio en el sentido profesional. Puedo decir que el silencio, las más de las veces, no es un obstáculo para el actuar. No es esa “interrupción” de la palabra; al contrario, es una forma de continuar, ya que constantemente es posibilitador.

El silencio posibilita grandes cosas dentro del espacio clínico. Habilita un espacio necesario para el fluir y devenir de los rumbos del alma con los que nos enfrentamos los psicólogos constantemente. Habilita que aquel que habla se detenga y pueda permitirse pensar, pensar con otro que sabe hacer silencio, alguien que reconoce el valor que tiene el no llenar de palabras esos momentos de incertidumbre.

Además, el silencio posibilita la formación, posibilita encontrarse con esos pequeños vacíos necesarios para advertir que a veces nos falta algo que decir, nos falta algo que entender, nos falta escuchar, y es que todo esto solo es posible en el silencio. Quien se llena de ruido puede oír, pero quizás nunca escuchar o escucharse y advertir que quizás hay muchas más cosas delante de sus narices cuando habla todo el tiempo. Por lo anterior, encuentro que el silencio siempre será una herramienta útil y necesaria para que el alma tenga un espacio para sanar, y para ser, como cada quien, a su manera.

Referencias

- Cortes, D. Rodríguez, L. (2018). *El uso del silencio como estrategia discursiva e indicador de violencia doméstica y física en mujeres residentes del área metropolitana de Nuevo León*. Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Egido, A. (1986). La poética del silencio en el Siglo de Oro. *Supervivencia. Bulletin hispanique*, 88(1), 93-120.
- Becerra, H. C., y Robles, F. C. (2004). *Manual de etimologías grecolatinas*. Editorial Limusa.
- Hernández, C. (2015). *Conspiración del silencio y terapia racional emotiva*. Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales.

Pellón, R. (2013). Watson, Skinner y algunas disputas dentro del conductismo. *Revista Colombiana de Psicología*, 22(2), 389-399.

Phillips, P. (2015). La estética del silencio en el “Bosquejo de un viaje a una provincia del interior”, de Enrique Gil. En *Enrique Gil y Carrasco y el Romanticismo: actas del Congreso Internacional, El Bierzo, 14-18 de julio de 2015* (pp. 355-371). Andavira.

Real Academia Española: *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed., [versión 23.5 en línea] *Silencio*.

Rivero, J. (2012). *Los silencios en la relación terapéutica*. Boinding.

¿Cuáles de mis habilidades como persona me han servido a lo largo de mi vida para la construcción de la psicóloga que quiero ser?

Anónimo

Asesora: María Claudia Martínez Arboleda

Introducción

El presente artículo es con base en una metodología hermenéutica autonarrativa, donde, según Schleiermacher (1976, citado en Martínez 1996), se entiende como un sistema de interpretación enfocado en la gramática, el discurso y dialéctica que condensan el pensamiento, realidad y experiencias de la vida humana. De este modo, dentro del presente escrito, se desarrollarán tres dimensiones: el ser, el saber y el quehacer. Estarán reflejados en un primer momento los descubrimientos propios que me han ayudado en el transcurso de mi construcción como profesional de la salud mental, el cual dará cuenta de un acercamiento de todos aquellos aspectos significativos del desarrollo de mi vida personal entrelazado con lo profesional, que en algunos momentos fueron difíciles de relatar. Sin embargo, me ayudaron a descubrir y fortalecer diferentes habilidades para llevar a cabo mis objetivos.

En un segundo momento, las teorías que se reflejan y sustentan las habilidades que he descubierto en el transcurso del conocimiento propio, acompañado de mis dificultades, habilidades, aprendizajes; situaciones que afectan de manera emocional mi quehacer profesional y la creatividad que he desarrollado para afrontar situaciones antes de empezar mi práctica clínica. En esta misma línea, se expresaron las experiencias durante mi práctica clínica que se verán permeadas por los aprendizajes *a priori* de

enfrentarme a tan temeroso momento de mi vida como profesional, ya que algunos de los relatos de los pacientes me confrontan como persona, “es como estar viendo en un espejo mis mismas situaciones”. Por último, los aprendizajes que he obtenido durante cada una de las experiencias de mi diario vivir y que quedarán para el resto de mi quehacer psicológico. Es pertinente mencionar que del desarrollo de este texto se darán unas recomendaciones para los futuros profesionales que se deban enfrentar a tan gran reto: la práctica clínica.

Ahora sí empezaremos con este recorrido, donde podrán ver la unificación de lo nombrado anteriormente. Prepárense, porque relataré desde lo más íntimo hasta lo profesional.

1. Cartas a mí

Aquí empieza una nueva experiencia del reconocimiento de mí misma dentro del quehacer clínico. El 2 de febrero de 2022 sucedió un acontecimiento muy importante en la construcción de mi papel como psicóloga y el reconocimiento de los aspectos que le han dado un significado importante en mi elección de estudiar esta carrera. Tuvo lugar al momento de realizar la conversación con mi compañera, la realización de la línea de vida y compartir con mis compañeros mis experiencias para construir lo que puedo ser hoy en día.

Uno de los primeros hitos significativos en mi vida fue el crecer con un padre ausente, un padre con el que no compartía espacios importantes, pero con una mamá que siempre estaba a mi lado brindándome amor, estabilidad emocional y mucho acompañamiento. Ellos se separan, y mi mamá, después de un tiempo, consigue una pareja que es la segunda persona en dejar una huella importante en mi vida, ya que me ayudó a crecer en diferentes aspectos de mi vida y que me brindó tantas cualidades que hoy en día son relevantes para mi proceso de aprendizaje. De este modo, marcaron un camino muy importante en mis prácticas académicas pasadas y las que estoy cursando en este momento. Él era una persona que

siempre estaba dispuesto a escuchar y a ser empático con mis sentimientos, los de mi hermana y mamá; sin embargo, después de 10 años, ellos se separan y yo quedo nuevamente sin esa figura paterna, pero sí con muchos valores y cualidades que él, mi mamá y hermana me ayudaron a construir. Durante el siguiente año mi mamá decide irse del país, y esto es lo que genera el cambio más grande en mi vida, ya que ella era la persona que siempre estaba a mi lado y me ayudaba a comprender tantas situaciones de mi vida. En este tiempo ocurre una situación que marca mi vida para siempre, y es el hecho de ser abusada por alguien que vivía en mi misma casa. Dado este hecho empiezo a consumir drogas y a tener conductas suicidas, hasta el punto de intentar suicidarme en algunas ocasiones. Duré muchos años el no poder contar a mi familia por lo que estaba pasando, mucho tiempo sintiéndome culpable por lo que estaba pasando. Todo cambia cuando llega a mi vida mi prima más pequeña y me puse en una posición de protectora porque no iba a permitir que ella pasara por algo similar. En el año 2019 decidí contar en mi casa por lo que había pasado, ya que tomé el valor para evitar que a mi prima le pasara algo. Desde este momento empezó un proceso de liberación y de perdón hacia esta persona, para poder sanar esta situación y el odio que sentía por mí misma y por esa persona.

Busqué alternativas para sanar, inicié mi proceso terapéutico desde el modelo psicoanalista y sentí que no me ayudó tanto este proceso, ya que me sentía sola y no escuchada por este terapeuta. Terminé este proceso y empecé por mis propios medios a buscar herramientas para hacer un tipo de “catarsis”. En la búsqueda incesante de herramientas pude encontrar el escribir para sanar o así lo quise nombrar yo. El proceso con mi familia fue un poco complicado, ya que existía mucha culpabilidad de muchas partes. A mi abuelita la acompañé en todo su proceso y escuché mucho; con mi mamá y hermana fuimos apoyo mutuo en el proceso que empezamos a llevar, a todas les conté que escribir me había ayudado mucho. En este punto puedo dar apertura a la relación que tenía con mi hermana, ya que ella sí que me ha ayudado a forjar mi carácter, a escuchar, a ser paciente, tolerante y empático con el pensamiento y el actuar de las personas. La relación con ella antes de este acontecimiento era pésima. Nos tratábamos muy mal y

a veces no nos soportábamos, no escuchábamos una a la otra y siempre minimizamos el dolor o el sentir. Después de este gran hito significativo empecé a tener una especie de mejor amiga hermana. Le contaba mis cosas y ella a mí; podía contarle lo que yo sentía sin sentirme juzgada. Aunque a veces con ella es muy complicado, hemos aprendido muchas cosas valiosas una de la otra.

En mi colegio siempre me caracterizaba por ser una niña simpática, con mucha empatía, dispuesta para el servicio de los otros, escuchar a los demás, yo era un tipo de mediadora. A mi mamá siempre le decían, “Ella quiere estar en todos los problemas y solucionarlos, así no tengan que ver con ella”. Soy consciente de que este no es mi papel en la psicología, pero son aspectos que marcaron de una manera importante mis habilidades como psicóloga. Cuando estaba en mi colegio inicié en una fundación que se llama ENFANCES 2/32, y fue allí donde me empecé a enamorar de servir a los demás, del comprender que podía aportar desde mis cualidades y habilidades muchas cosas para las personas y niños con lo que compartía en estos espacios, aprendí a interactuar con los niños, ya que yo era la encargada de hacer acompañamiento a primera infancia. Aquí me enamoré y desenamoré de todo este proceso, puesto que era muy difícil para mí enfrentarme a realidades tan difíciles con los niños, y también hacer que te escuchen quince o más niños a la vez es muy difícil. Ellos me enseñaron que no me debo rendir por más dura que sea la situación que esté llevando, a escucharlos y ser mediadora en sus conflictos, ya que no puedo solucionar todo lo que les pase, a amar con el alma la primera infancia y sus miles de cabecitas. Desde aquí tome dos decisiones. La primera, que se enmarca en no querer ser docente de niños nunca; y a estudiar psicología para poder acompañar desde otros procesos.

En mi transcurso por la carrera de psicología me he topado con personas muy importantes, profesores, compañeros y pareja que me ayudaron a construir mis perspectivas sobre la psicología y de qué manera podía comprender algunas situaciones de mi vida, a enamorarme cada vez más de mi carrera y de las diferentes habilidades que semestre a semestre yo

estaba construyendo. Las últimas dos situaciones que me han marcado como persona y que me han dado bases para mi construcción como psicóloga fueron, en un primer momento, la muerte de mi mejor amigo por suicidio, ya que me permitió el cuestionamiento diario sobre este aspecto, al punto de querer realizar mi tesis sobre este tema y poder comprender los diferentes significados que tengo sobre este hecho, y también los que los demás tienen. También la manera en que cada uno de estos significados se va transformando; y por último, el realizar mis prácticas académicas en CINDES, un centro para la inclusión y el desarrollo de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, donde tuve que aprender a comprender que el apoyo a los niños en sus procesos educativos desde diferentes contextos, buscando de una manera muy creativa estrategias para potencializar las habilidades en ellos. Esto me ayudó a entender que en mi vida como profesional o en este momento como estudiante se basa en un cuestionamiento constante y una búsqueda de alternativas, desde el retarme a mí misma en crear diferentes mecanismos de apoyo individual de cada singularidad de los niños, adolescentes y adultos.

Estas situaciones, personas, experiencias negativas y positivas que han pasado a lo largo de mi vida me ayudaron a decidir esta carrera. El cuestionamiento diario de por qué tuve que pasar por ciertas situaciones para poder llegar a donde estoy, y desde esto sacar habilidades para poder utilizar en mi carrera son aspectos que me ayudan a comprender por qué estoy estudiando psicología. Aunque aún tenga muchísimas preguntas sobre todos estos aspectos de mi vida, comprendo que aún debo trabajar mucho en mí misma y seguir buscando las diferentes habilidades y cualidades que cada una de estas experiencias y las que vienen dejarán en mí, para mi construcción como profesional.

Cuáles de mis habilidades como persona me han servido a lo largo de mi vida para la construcción de la psicóloga que quiero ser

Considero que en el texto anterior logro evidenciar que cada una de las situaciones por las que he pasado me ha ayudado a construir las habilidades

que tengo hoy en día como estudiante de psicología, y como próxima psicóloga, además de ser consciente de que cada una de ellas las he usado a lo largo de mi vida para enfrentar mis propias situaciones, buenas o malas, y que las he tenido que utilizar en mis dos prácticas académicas. En una tuve que enfrentarme a una población que me movía cada una de mis fibras personales, y en la que estoy realizando ahora, donde diariamente estoy enfrentándome a un sinfín de retos y conocimiento del pensar y el actuar humano. Dado este recorrido, puedo encontrarme en una gran pregunta: ¿cuáles de mis habilidades como persona me han servido a lo largo de mi vida para la construcción de la psicóloga que quiero ser?

Vygotsky, en su teoría del aprendizaje sociocultural, destaca que el aprendizaje de las personas está mediado por las interacciones con los otros y las relaciones culturales, donde se construye un sinfín de conocimientos, reglas, habilidades, estrategias, creencias y actitudes. Cada individuo va forjando su actuar y la manera en que interpreta el mundo. Santrock (2006) plantea que el aprendizaje está mediado por las experiencias que tenemos los individuos con los otros, donde se enlaza lo cognitivo con lo social. Entonces las habilidades que he construido en mi vida se han visto forjadas por las relaciones con los otros desde mis áreas personal, académica y social.

Dentro de la psicología podemos encontrar múltiples habilidades terapéuticas para el manejo del quehacer dentro de nuestro rol. Puedo empezar a responder qué tanto de mis habilidades como persona me han ayudado en mi construcción. Teniendo en cuenta a Bados y García (2011), el realizar la terapia envuelve el hacer uso de unas técnicas y habilidades donde se debe encontrar inmersas la creatividad y la sensibilidad, para identificar cómo debemos actuar con cada uno de nuestros pacientes, dependiendo las fases de intervención donde se encuentren, y de este modo lograr la relación terapéutica.

De esta manera, empezaré a realizar una aproximación por lo que, a mi parecer, son las habilidades terapéuticas que me han ayudado en todo mi

proceso a partir de una búsqueda teórica. Es de suma importancia nombrar que existen diferentes habilidades terapéuticas, pero yo me centraré en las que considero como base para mi proceso. Estas habilidades, siento que personalmente son la apertura para que exista una buena relación terapéutica, ya que cuanto mejor sea la relación con el paciente, este dará una mejor apertura en su proceso de terapia y será más probable que exista una colaboración y participación en los procesos que se lleven a cabo durante la terapia.

Iniciando este recorrido, nos encontramos con la cordialidad. Bados y García (2011) proponen que esta “implica expresar verbal y no verbalmente interés y aprecio por el cliente y, cuándo es oportuno, ánimo y aprobación” (p. 12). En mi opinión, dicha habilidad es la que da la apertura a la relación terapéutica, ya que esta es la primera impresión que se le da al consultante y la manera en que se va genera el vínculo para el proceso terapéutico. Además, se debe tener en cuenta que estas conductas por parte del terapeuta son una expresión facial de interés, una sonrisa, el contacto visual entre otros aspectos deben ser con mucho respeto al paciente. Se debe tener en cuenta el contexto de la terapia en el que se encuentre, y si el paciente lo permite, ya que no se puede llegar a todas las personas de la misma manera. Personalmente, teniendo en cuenta esta habilidad, es como si metafóricamente me pusiera unos lentes y observara cómo es la forma de ser del paciente, la motivación o desmotivación con la que llega al consultorio. Recuerdo cuando en aquellas clases de clínica donde la docente nos enseñaba que lo que permite una buena apertura a la relación con el paciente era realizar preguntas sobre el clima, la llegada hasta el consultorio, el tráfico, entre otros aspectos, ya que no son preguntas tan intrusivas. Ella nos decía que algunos pacientes llegaban muy nerviosos, e iniciar con el proceso inmediatamente puede ser aversivo para generar el vínculo.

Antes del quehacer terapéutico, realizamos actividades de juego de roles en clase, y recuerdo que para muchos este proceso era muy difícil, ya que sabíamos que era un juego de roles, pero el solo pensar realizar la actividad

era entrar en este primer acercamiento a nuestras prácticas académicas. En estos momentos comprendimos que dicha habilidad no solo es necesaria en un primer acercamiento, sino que también es necesario en diferentes momentos. El ser cordial no es cosa de una primera vez.

Ahora bien, les voy a hablar de una habilidad que para mí es fundamental en este proceso de formación como psicóloga y persona, ya que es de suma importancia para comprender los procesos de las personas. Durante el desarrollo de mi vida, me enseñaron que es importante realizar una comprensión de lo que les sucede y si está en nuestras manos brindarle una serie de herramientas para acompañarlo o simplemente escucharlos. Recuerdo mucho que mi abuela siempre me decía “yo me quito el pan de la boca por ayudar a los demás”. Sé que no es una frase que esté en nuestro quehacer como psicólogos, pero comprendí ella se refería a que debemos prestar un servicio a las personas que lo necesitan. Es así como comprendí, desde mi hogar, qué era ser empático y una serie más de enseñanzas; pero entonces ustedes se pueden preguntar qué es ser empático, y por qué es tan fundamental esta habilidad.

Para Weiner (1975, citado en Campuzano *et al.* 2011), la empatía es la habilidad de ponerse en el lugar del otro, y no como escuchamos por ahí, *es ponerse en los zapatos del otro*. Es comprender sus emociones, pensamientos y comportamientos, dando a entender que se les comprende; sin embargo, debemos tener claro que no solo es comprender, sino también ir más allá de esta comprensión. Es entender los significados más allá de lo que la persona puede expresar. La comprensión de estos significados puede ser por medio de gestos, como lo dijimos, en la cordialidad o por verbalizaciones de validar lo que le esté pasando a esta persona, tratar los aspectos que son importantes y tener siempre una escucha asertiva.

Por último, una de las habilidades que personalmente son la base para iniciar mi proceso del quehacer clínico es la escucha asertiva. No sé si lo han notado, pero lo he hablado en las dos anteriores habilidades, porque pienso que está inmersa en cada una de ellas. Entonces esta habilidad es

fundamental para el proceso que se esté llevando a cabo, ya sea en un espacio de terapia, o con nuestros amigos, familia o pareja.

Bados y García (2011) definen que este proceso permite una facilidad para que las personas hablen sobre sí mismos y sobre sus problemas, que comuniquen lo más relevante sobre lo que les pase. También dentro de la terapia se potencialice la relación, que los pacientes vean a un colaborador y no solo a un experto sobre los temas permite una confianza y una relación más amena. ¿A cuántos de nosotros nos ha pasado que cuando queremos contar lo que nos pasa no nos sentimos escuchados, o en algunos casos nos sentimos juzgados por lo que pensamos? Esto es lo que permite esta habilidad de escuchar y ser escuchados, sin que exista un prejuicio, y que en cambio exista una comodidad para expresar lo que se siente.

Además, Campuzano *et al.* (2011) proponen que cuando existe una relación entre el terapeuta y el paciente, lo hacen hablando de personas, circunstancias y eventos que no se encuentran presentes en el consultorio; es decir, que no se encuentren en el aquí y el ahora. Está en el poder del terapeuta escuchar al paciente lo que esté contando desde su significado referente a estos aspectos, analizar dónde puede estar el problema y empezar por las intervenciones pertinentes en el caso. A mi parecer, esta habilidad permite, como ya venía diciendo, que el consultante se sienta escuchado y comprendido por el terapeuta.

Ahora bien, es importante volver a nombrar que existen muchísimas habilidades terapéuticas con las que los psicólogos en formación y psicólogos en su quehacer nos encontramos diariamente, pero para mí estas tres son la base para que existan relaciones interpersonales estables, que permitan una comodidad para los pacientes y para nosotros dentro de estos procesos. Además, son las habilidades que para mí son cualidades que he desarrollado durante mis experiencias con los otros y conmigo misma, que se han ido volviendo más estables en mi proceso educativo. He conocido, desde diversos autores, cómo mis cualidades se han ido enlazando con mis habilidades dentro de mi quehacer como psicóloga en formación.

Así se concluye, amigo(a) lector(a), que las habilidades terapéuticas que cada uno de los psicólogos vamos desarrollando en nuestra vida están permeadas por las experiencias, las relaciones inter- e intrapersonales, y que estas habilidades también generan una relación terapéutica con nuestros pacientes, lo que permite, por parte de ellos, una participación activa en su proceso terapéutico. A su vez, que el abordaje de teorías que nos permitan clarificar lo que sabemos frente a nuestras características, cualidades, con el pasar de los años, puede verse reflejado en nuestras habilidades. Estas permiten un reconocimiento en nuestro quehacer como psicólogos clínicos. Ahora bien, amigos lectores, el siguiente apartado lo he dividido en tres importantes subcapítulos de mis experiencias dentro de mi práctica académica. Veo que día a día se llevaron a cabo cada una de las habilidades terapéuticas que he planteado con anterioridad, para dar paso al proceso terapéutico. Además, se podrán evidenciar los retos que se tuvieron.

Dentro de las cuatro paredes. Detrás del escritorio

Recuerdo con mucha angustia, miedo, alegría un sinfín de emociones y sentimientos que pasaban por mi mente y cuerpo el primer día de rotación, el primer día donde debía poner en práctica cada una de las habilidades, cualidades, aptitudes y conceptos que había aprendido durante mi vida y mi formación profesional.

Antes de iniciar con la descripción de mi proceso como terapeuta, debo mencionar algo bastante significativo que marcó el gran cambio en el último eslabón de mi formación. Mi inseguridad fue el darme cuenta de que ya no estaba en un juego de roles con mis compañeros, con el apoyo de la profesora. Ahora se trataba de iniciar un proceso terapéutico con un paciente real, y debía sumarle el hecho de que dentro de este espacio no estaba acompañada de mi docente; es decir, si cometía un error, solo yo lo podía remediar.

Todo empezó el 16 de febrero, cuando llegó mi primer paciente. Yo me sentía muy emocionada y a la vez con temor, ya que debía hacer uso de

la primera habilidad, la cordialidad, la cual me iba a permitir dar paso a la relación terapéutica, que es el primer acercamiento que se tiene con el paciente. Es decir, donde se podía o no generar un vínculo para el proceso que se iba a iniciar.

Además, ser consciente de cómo me estaba sintiendo posibilitó hacer uso de esta habilidad para la tranquilidad propia de poder dar inicio al proceso, ya que las preguntas que realizaba no eran tan intrusivas para mí ni para el paciente, puesto que eran preguntas como ¿qué tal el clima? ¿Cómo fue venir hasta acá? ¿Se siente cómodo(a) en el lugar donde está sentado(a)? Entre otras preguntas que se iban dando, gracias a las cualidades o disposición que surgían en la observación y conversación con el paciente. A partir del primer encuentro, afrontando la inseguridad, me permití fluir tranquilamente. Igual seguía sintiendo mucho temor, pero tuve las herramientas para desarrollarlo de la mejor manera.

En el transcurso de las siguientes sesiones, al obtener más información del porqué llegan a consulta, en mi caso les preguntaba: ¿por qué está sentado en este lugar? Y esto me dirigió a hacer uso de las otras habilidades que había aprendido en mi construcción como profesional. A través de la escucha asertiva con los comentarios del paciente, con su dolor personal, incertidumbres, significados o cuestionamientos, pude tener un acercamiento, el cual me ayudó a generar una empatía, ya que en algunos casos se presentaban situaciones o malestares del paciente que tocaban muchas fibras dentro de mí, tanto para comprenderlos a ellos como a mí misma. Darme cuenta de que la construcción de los significados particulares de los pacientes no son los mismos míos me hizo aceptar que no puedo relacionarlos con mis experiencias. Tampoco puedo tener prejuicios sobre cómo quieran llevar a cabo su proceso, ya que sus malestares son ajenos a los míos, y cómo ellos vayan a afrontar dichas situaciones no tiene que ser como yo lo he hecho.

Congruente con lo anterior, se debe hacer énfasis en que el uso de estas habilidades no es un paso a paso, un manual de instrucciones o una lista

de chequeo que se deba llevar al pie de la letra en todos los casos. De hecho, aprendí la importancia de ser conscientes de que cada persona tiene particularidades, desde su forma de actuar y pensar, que debemos ir trabajando de la forma en que ellos y su mismo espacio terapéutico lo vaya permitiendo.

Por último, una de las barreras que en algunas situaciones no me permitió hacer uso de las habilidades es el hecho de estar detrás de un escritorio, ya que este se presenta como un obstáculo que genera una lejanía con el paciente y no permite una libertad de actuar frente a algunas situaciones u observar conductas que se puedan presentar por parte del consultante dentro de las cuatro paredes.

Tras la pantalla

En este subcapítulo empieza uno de los retos más significativos en el uso de mis habilidades terapéuticas: el atender pacientes por medio de la teleconsulta. En algunas situaciones esto no permite una cercanía con ellos; por ende, es difícil hacer uso de las preguntas para llevar a cabo esa alianza. Como mencioné anteriormente sobre la barrera del escritorio, se vuelve un reto el hecho de romper con la distancia que se pueda presentar por medio de una videollamada. La observación se vuelve limitada; en algunas ocasiones es difícil la comunicación y la escucha asertiva por la posible inestabilidad de la conexión a internet, o en algunos casos el paciente no quiere hablar y apaga el micrófono, con lo que estas herramientas se tornan de evasión. Pero más allá de presentarlo como un reto, es lo que he hecho para ir más allá de dicha limitación.

En este proceso, lo que más me ha ayudado a romper con esta limitación es pedirle al paciente que encienda su cámara y micrófono para que exista una mejor dinámica en la comunicación, en la observación de las formas de expresarse frente a lo que se habla en el transcurso de la consulta, como sus gestos, su comodidad o incomodidad. El ejercicio de empatía con el consultante se dio a cabo cuando comprendí cómo se puede estar sintiendo

desde el otro lado de la pantalla, con las respectivas actividades que pueden generar un poco de malestar o que él mismo lo sienta como una clase de reto. En este caso he optado por reforzar e impulsar su autonomía para el momento de afrontar dichas situaciones.

Las habilidades de cordialidad, escucha asertiva y empatía van muy de la mano con la apertura del paciente y cómo este permita dar continuidad al proceso; adicionalmente, por mi parte, hacer retroalimentación de lo que se ha hablado o trabajado durante las sesiones cursadas le permite paciente estar informado sobre su proceso.

Enfrentándome a un miedo

En el desarrollo de las capacitaciones de promoción y prevención dentro de la comisaria de familia, fue uno de los grandes retos el control de mi sentir, de significados, situaciones y emociones frente a la problemática que allí se abordó, puesto que los temas que se desarrollaron fueron el abuso sexual, psicológico y físico. Estos me transportaron directamente a uno de los hitos más significativos y dolorosos de mi vida: ser abusada. Estos temas para mí son muy difíciles de enfrentar, porque siento que vuelvo a este hecho; sin embargo, el ser consciente de mis habilidades y cualidades me permitieron desarrollar, a lo largo de mi vida, un refuerzo importante a la hora de llevar a cabo mi labor como profesional.

Estar aquí sentada, redactando cada párrafo de este escrito, ha sido un acto de valentía y conciencia, de autocompasión de todo aquello a lo que me he enfrentado. Me sentía vulnerable, triste y con mucho temor, pero a la vez me he sentido orgullosa de poder aprender y afrontar cada sensación, emoción y pensamiento en el desarrollo de los encuentros.

Para concluir estos tres apartados, deseo mencionar que no está mal sentir aquello que sienten los otros. Es natural sentirse un poco afectado como persona, pero como terapeuta hay una gran responsabilidad ética reforzada de forma teórica y práctica para desarrollar los procesos de cada paciente y

sus particularidades. El temor al desarrollar la última etapa estuvo presente por mucho tiempo, pero a medida que uno va informándose acerca de cada caso, con sus respectivas estrategias y preparaciones, el miedo se va disipando un poco, no en lo absoluto, porque cada sesión es un nuevo enfrentamiento. Por lo tanto, este incita a la motivación de no descansar de buscar alternativas para desarrollar cada sesión de la manera más adecuada.

Aprendizajes y transformaciones

A lo largo de la construcción de este escrito, he aprendido la importancia de hacer uso de mis habilidades para el quehacer clínico, las cuales han sido construidas a lo largo de mis experiencias y situaciones desde las diferentes esferas de mi vida, en lo personal, lo familiar y lo social. En cada una de ellas ha aportado mucha información a mi formación como profesional. Adicional a esto y de gran importancia, está la búsqueda teórica que logró que dicha estructuración se hiciese de una manera más consciente y sustentada.

La construcción de estas habilidades permite identificar que el uso de ellas en cada paciente es singular, ya que cada uno de ellos tiene un mundo diferente en su actuar, su pensar y significar sus experiencias. Desde el primer momento en el que el paciente entra al consultorio, es identificado como un sujeto particular; por esto, a medida que van avanzando las sesiones se van identificando sus necesidades y el camino que se llevará a cabo con su consulta. Se puede señalar que dichas particularidades me afectaron como persona, ya que en algunos casos sus situaciones se relacionaban con algunas de las situaciones que en algún momento pasé.

También me di cuenta de que, al momento de realizar terapia, uno se enfrenta cara a cara con miedos, dolencias y significados propios a través del consultante. En algunas ocasiones uno los relacionaba con situaciones propias y de cierta manera creaban una afectación. Sin embargo, uno debe estar consciente de que las situaciones en consulta son solo del paciente, y que por más de que tenga una relación a nuestras vivencias o situaciones,

no podemos volverlo personal. Por ende, debemos hacer uso de nuestras habilidades como profesionales y encontrar la solución efectiva. Es importante tener claro que el hecho de uno sentirse afectado por lo que le pase a nuestro consultante no nos define o identifica como un mal terapeuta. Más allá de ser psicólogos, somos seres humanos que sienten tanto el dolor del otro, las injusticias, como el hecho de que nosotros mismos pasamos por situaciones difíciles.

Así mismo, es importante compartir en esta investigación el hecho de que algunos días nosotros como terapeutas no nos sentimos bien. Existe alguna inestabilidad por algún problema personal y en algunas ocasiones esto puede generar una realización ineficaz de la terapia con el paciente. Por esto mismo, debemos ser conscientes de lo que nos pase, reconocer cómo nos sentimos, de modo que abordemos las habilidades personales y profesionales que hemos desarrollado, ayudándonos a realizar una buena praxis en este momento. En algunos de los casos, como apoyo, debemos informar a nuestro asesor para tomar decisiones correctas, cómo afrontarlo y continuar el proceso sin involucrar aquello que sentimos.

Continuando la idea del mundo particular de cada paciente, me topo con otro de los retos personales: reconocer que hacemos acompañamiento en su proceso hasta que el mismo paciente lo permita o lo desee, puesto que si en algún momento él mismo desea terminar el proceso o no vuelve a consulta, no es culpa del profesional. En algunas ocasiones se da por cuestiones personales del mismo paciente y uno como terapeuta, ante este escenario, es natural sentir que el proceso que se lleva a cabo no ha sido correcto o adecuado, y nos culpamos. Sin embargo, no es así, solo son decisiones y situaciones ajenas que no pueden permear nuestro desarrollo terapéutico si lo estamos haciendo de la mejor manera.

A partir de lo vivido, es pertinente mencionar que en un principio no sentía tanta afinidad por hacer psicología clínica y estaba optando por hacer las prácticas en lugares donde solo tuviese que ver patologías sin tener algún acercamiento a pacientes, donde tuviese que trabajar con ellos

en todo su proceso de terapia, donde debía enfrentarme a una entrevista indagando su problema psicológico y, a partir de esto, plantear que se iba a llevar a cabo un proceso que posibilite la disminución de su malestar. Sin embargo, al momento de entrar al CAPSI, tuve la oportunidad de alinear mis conocimientos con la psicoterapia, porque podría hacer aplicación de diversos aprendizajes desde la teoría y ponerla en acción. Desde allí también ha sido muy gratificante el reconocer las particularidades de los pacientes y mis capacidades de relación de la información, mi comportamiento y manera de afrontar las sesiones, convirtiéndolas en momentos enriquecedores.

De este modo pude conocer mi gusto por realizar terapia y conocer el pensar y el actuar humanos. No puedo dejar de reconocer todo lo que he construido: el saber cómo llevar a cabo cada una de las sesiones, el ser consciente de que el quehacer clínico trae consigo muchos retos y dificultades; pero que pesar de esto, debemos estar en constante búsqueda de información teórica, profesional y personal, de forma que podamos realizar una buena praxis. Dicho proceso también me ayudó a reconocer mis aptitudes y actitudes, a tener conciencia de que soy buena en lo que hago y de que toda la construcción profesional que he hecho hasta el momento me ayudaron a sobrellevar cada uno de los procesos terapéuticos que tuve el honor de acompañar.

Como último recorrido de este escrito, me permito realizar algunas recomendaciones para los futuros psicólogos. Colegas, no se afanen en su proceso de aprendizaje profesional, ya que en el momento de estar sentados frente a una pantalla escribiendo las últimas apreciaciones de su proceso, se encontrarán un sinfín de emociones y pensamientos que los llevarán a un posible momento de nostalgia, ya que se darán cuenta de los últimos recorridos por su formación profesional. Pero si se afanaron como yo, solo me queda decirles que disfruten cada una de las situaciones que tengan en esta práctica, así sean días malos o buenos, ¡disfruten! Sientan orgullo de hasta dónde llegaron, no sean tan duros con ustedes mismos, aprendan de cada cosa, porque esto los ayudará abrir las puertas de su vida profesional.

Adicional a esto, como profesionales tenemos día a día como deber y responsabilidad el hecho de informarnos, porque, como dije en alguno de mis relatos, cada paciente es un mundo diferente, al cual se debe guiar de una forma acorde a lo que le sucede. Los invito a relacionar aprendizajes personales y profesionales, ya que puedo decirles, por experiencia propia, que la conexión entre estos dos grandes aspectos nos permite realizar la creación de un psicólogo con vocación.

Referencias

- Arturo, B. y Eugeni, G. G. (2011). *Habilidades terapéuticas. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos*. Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona
- Campuzano, M. D. L. R., & Rodríguez, J. L. S. (2011). Entrenamiento en habilidades terapéuticas: algunas consideraciones. *Enseñanza e investigación en psicología*, 16(2), 211-225.
- Santrock, J. (2003). *Psicología del desarrollo en la infancia (séptima edición)*. Universidad de Texas.
- Safran, J. D y Segal, Z.V. (1994). *El proceso interpersonal en la terapia cognitiva*. Paidós.
- Schleiermacher, I. (1976) Werke, Scientia Verlag, 4 vols. Aalen.
- Rodríguez C, María L., Salinas R. y Jorge L. (2011). Entrenamiento en habilidades terapéuticas: algunas consideraciones. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16(2), 211-225

El trayecto de mi vida personal y “profesional”

Paola Andrea Osorio Rivera
Asesora: Tatiana Correa Becerra

Hablar sobre esta gran aventura, por todo el trayecto que he pasado para llegar al punto donde estoy, me confronta un poco y me emociona a la vez. El crecer con personas maravillosas que han sido una luz en mi vida y una fuente de inspiración me hacen revivir aquellos momentos donde me sentí muy feliz. En realidad, hablar de mi vida se me dificulta mucho, pero quiero dejar plasmado en este escrito una pequeña parte de mi vida.

Me presento. Soy Paola Andrea Osorio Rivera, y soy de la ciudad de Pereira. Mi madre es oriunda del Valle, de un municipio acogedor llamado Tuluá. Mi padre es de la hermosa ciudad de Pereira. Tengo un hermano, quien es mi ejemplo, y el que me ha enseñado que verdaderamente vale la pena soñar. Mi núcleo familiar es corto, pero sin dudarlo, es el mejor. Mis padres tienen un matrimonio de 36 años; ellos son los que hoy por hoy me han enseñado lo que es la palabra amor, así como el respeto y la constancia. De pequeña mi familia identificó que tenía buena relación con los niños de mi edad. Me buscaban, querían compartir conmigo, y pese a que era muy pequeña, mis padres lograron identificar en mí cierta capacidad para la escucha y la socialización. Ya en el colegio, fui consciente de esa habilidad, tenía muchos amigos, podía socializar con facilidad, no tenía muchos problemas con los compañeros y siempre me consideraron una niña muy carismática y empática.

A medida que iba creciendo y se acercaba el último año de colegio, no tenía la certeza de la carrera que quería estudiar. Poco a poco fui descubriendo cierta pasión por el bienestar y escucha a los demás. Recuerdo que en grado 11 nos hicieron una prueba de aptitudes para orientarnos hacia la elección

de nuestra carrera profesional. Los resultados de la prueba indicaron que era apta para carreras que tuviesen que ver con la salud y la comunicación social y periodismo; en ese momento, sentía cierta inclinación por la comunicación social, pero después de pensarlo por un buen tiempo, creí que podría desenvolverme mejor en alguna carrera referente a la salud. Sin embargo, todo lo que quería para mi vida profesional quedaba en el aire, ya que no tuve la oportunidad de estudiar en una universidad con la carrera que me gustaba.

No obstante, pese a las dificultades que surgieron, no me di por vencida y luché por lo que quería. Inicié mi vida laboral y pude ahorrar para mi carrera que tanto quería: psicología.

A raíz de esto mi familia se ha convertido en uno de los pilares fundamentales, ya que me han apoyado en todas las decisiones que he tomado. Han aportado en mi crecimiento tanto personal como profesional, cuando notan que estoy pensativa, triste, aislada, mis padres suelen estar al pendiente y encuentran las formas más sencillas y bellas de devolverme la motivación, por medio de un abrazo, palabras, o simplemente el escucharme. Ambos me recuerdan la imagen que ellos tenían de esa niña capaz de sobrellevar las dificultades, capaz de socializar, de escuchar y de siempre salir adelante. Desde el inicio de mi carrera universitaria han aparecido ciertas dificultades que me han alejado de mi propósito. Sin embargo, lo que me ha impulsado a seguir adelante es tener presente los motivos que me han llevado a elegir la carrera de psicología, estar a la disposición de aprender de cada una de las clases ofrecidas para así lograr mis objetivos profesionales.

Actualmente, y a lo largo de estos semestres académicos, he logrado potenciar algunas cualidades, como la amabilidad, la tolerancia, la paciencia, etc. Pese a que en ocasiones siento desfallecer, siempre encuentro diferentes motivaciones. Por ejemplo, la motivación de saber que puedo contribuir a mejorar la realidad que vivimos y el interés que tengo en aprender todo lo que concierne al ser humano. Me motiva estudiar y realizar los trabajos que

me solicita la universidad, pues sé que para lograr la superación profesional es de suma importancia comprometernos con nosotros mismos.

Desde el inicio de mi carrera universitaria han aparecido ciertas dificultades que me han alejado de mi propósito, y uno de ellos es la poca seguridad que tengo en mí misma. Sin embargo, lo que me ha impulsado a seguir adelante es tener presente los motivos que me han llevado a elegir esta carrera, estar a la disposición de aprender de cada una de las clases ofrecidas, para así lograr mis objetivos personales y profesionales.

A lo largo de la carrera me he dado cuenta de que es de suma importancia ir adquiriendo recursos psicológicos y que se vayan potencializando. Asimismo, en la práctica clínica se va estableciendo una conexión entre el paciente y el terapeuta. Entre los componentes que ha recibido mayor atención en términos de la relación terapéutica es el de la alianza terapéutica; por esto existen diversos intereses para abordar esta dimensión, y me gustaría hacer énfasis en la alianza terapéutica.

Esta comienza a establecerse desde el primer encuentro que tiene el paciente con el terapeuta y se establece algún tipo de comunicación, lo que forma un vínculo y permite que el encuentro clínico sea un espacio cómodo, seguro, donde el consultante pueda expresar sus miedos y necesidades con total tranquilidad. Desde entonces, se pretende generar que en consulta haya un clima agradable, de total confianza, y de cercanía. Para ello, según Fernández *et al.* (2001):

El vínculo abarca una compleja red de nexos personales positivos entre paciente y terapeuta, cuya calidad determina el tono emocional que el paciente tiene del terapeuta y que incluye aspectos tales como la empatía, la confianza mutua y la aceptación. Conviene aclarar que un concepto relacionado con el vínculo es el de *rappport*, entendido este último como el grado de contacto afectivo entre paciente y terapeuta. (Citado en Andrade, 2005, p. 6)

De acuerdo con lo anterior, generar una buena alianza terapéutica trae un óptimo resultado en psicoterapia, ya que es uno de los factores más importantes para poder realizar una buena intervención psicológica y así cumplir con los objetivos que se pretenden lograr en psicoterapia. Los conocimientos del profesional, las cualidades, recursos, intereses y motivaciones son aspectos que influyen en un buen proceso de la psicoterapia, lo que incluye la alianza terapéutica.

Por otro lado, como había mencionado antes en la dimensión del ser, una de mis principales motivaciones es que la salud mental esté al alcance de todas las personas y se priorice. Sin embargo, dentro de este interés particular, también hay diferentes retos que asumir; por ejemplo, es necesario recordar que para un proceso terapéutico sea exitoso, debe haber una buena relación entre paciente y terapeuta.

Cabe mencionar que lo anterior no surge bajo la pretensión de ser “amigos” y/o “cercaños” al consultante, sino de tener una buena comunicación con él, dentro de un espacio formal. Según Opazo (2001), es importante generar una buena alianza entre el consultante y el terapeuta, estableciendo una buena alianza eficaz, ya que se va a manejar con conocimientos profesionales que va a ser percibida por el consultante. Por medio de esto se mejora la relación y se crea un óptimo espacio. De esta manera, se puede decir que lo más significativo que pueden obtener los terapeutas son los buenos resultados que tienen al formar un buen *rappor*t con el consultante (citado en Andrade, 2005).

He comprendido que mi rol como psicóloga no es decirle a mi paciente qué hacer, sino ayudarlo a definir qué es lo más acertado para su vida, pues esto permite construir una buena alianza terapéutica. De acuerdo con lo anterior, considero que la alianza terapéutica no se consigue fácilmente; por el contrario, es necesario poner en marcha todas las habilidades personales y terapéuticas para lograrlo. Cabe resaltar que la relación terapéutica tiene diferentes técnicas, como (1) la entrevista, ya que es aquella que, por medio de un buen diálogo entre el terapeuta y el consultante, puede preceder a

llevar a cabo una intervención con diferentes objetivos, pero el principal objetivo es recoger información (Casullo y Márquez, 2003). (2) La observación, que puede definirse como aquella que se realiza en diferentes contextos en que la persona se encuentre (Fernández y Ballesteros, 2013). En el ejercicio de reconocer mis cualidades y recursos puedo admitir que tengo un gran interés por las personas y por el bienestar de ellas. Esto quiere decir que no intento obtener beneficios personales ni tampoco antepongo mis propias satisfacciones a las necesidades del consultante. Asimismo, entiendo que cada persona tiene diferentes estilos de vida, creo conocerme a mí misma y haber definido previamente los límites en términos del establecimiento de la alianza terapéutica; sin embargo, reconozco que una de mis limitaciones personales tiene que ver con el temor al fracaso y la necesidad de aprobación, esto con el fin de no poder lograr una buena alianza terapéutica por el miedo que sigue plasmado en el momento cuando mis pacientes se quedan en silencio, y yo siento una gran inseguridad en no poder generar un buen *rapport*.

Por lo tanto, a medida que pasan las sesiones, me doy cuenta de que no es por falta de construir una alianza, porque ya existe, sino de que en algunas ocasiones su respuesta es el silencio. Cuando debo atender algún caso pienso que quizá no podré, que será muy difícil o que no va a “engancharse” conmigo, lo cual me ha llevado a preguntarles a otros compañeros si las intervenciones y/o tratamientos que propongo están bien direccionados. Pese a lo anterior, pongo en práctica diferentes técnicas de autorregulación que me permiten comprender que, en la experiencia profesional, habrá casos que se saldrán de mis manos, y no por ello he fracasado y/o soy una mala profesional.

Los recursos para lograr la alianza terapéutica son la aceptación incondicional, la autenticidad y la escucha activa, pues diferentes estudios indican que las habilidades están asociadas significativamente con resultados positivos en el tratamiento (Keijsers *et al.*, 2000), por lo que las tengo presentes en cada intervención.

Es importante mencionar la alianza terapéutica como un objetivo del profesional de la salud a la hora de atender o iniciar un proceso. Safran y Muran (2005) lo definen como una construcción entre el psicólogo y el paciente, mediante la cual se logra un acuerdo entre ambos en lo concerniente al objetivo terapéutico y las tareas que tengan como fin cumplir o conseguir este objetivo.

Las habilidades terapéuticas son de vital importancia para lograr llevar una alianza terapéutica, como bien lo describen Corbella y Botella (2003). Dichas habilidades, tales como la empatía, objetividad, asertividad y escucha activa, favorecen el vínculo entre el paciente y el psicólogo, lo que forja un entorno y una relación en la cual el paciente confía en el profesional y el proceso respectivo que este propone llevar para conseguir metas planteadas entre ambos.

En cuanto a los diferentes problemas psicológicos que existen, el cómo es el rol del psicólogo para su tratamiento hace que tenga algunas motivaciones para realizar un buen proceso psicológico. Tanto así que suelo generar una buena alianza terapéutica con los consultantes, aportando en ellos un espacio cómodo y seguro, y cada vez más me motiva a estudiar, investigar y realizar los trabajos que me solicita la universidad, pues sé que para lograr la superación profesional es de suma importancia comprometernos con nosotros mismos.

Así, dentro del proceso de práctica clínica, he descubierto que el rol del terapeuta está lejos de ser el de un amigo, pues el terapeuta ofrece apoyo bajo la fundamentación teórica, que orienta su ejercicio clínico, mientras que un amigo aconseja bajo las experiencias que ha vivido. Dicha diferencia ha sido clave en términos del descubrimiento del proceso, porque me ha ayudado a poner los límites necesarios para el establecimiento de la alianza terapéutica.

Por otro lado, mi principal interés es poder brindar a los demás un espacio terapéutico generando de antemano una buena alianza terapéutica, en el

que se sientan escuchados, validados, que se sientan que esa figura del psicólogo es una figura activa, que no juzga, que entiende cada una de las situaciones por las cuales el paciente atraviesa.

He descubierto que, desde el momento del encuentro con el consultante, hay una intención de que la terapia se convierta en un clima de confianza, cercanía, en el que el paciente se sienta cómodo y sienta además que está en un entorno seguro, donde podrá exponer todas sus necesidades, y encontrar soluciones, por medio de tareas, de tratamiento a su posible malestar. Es por esto que la importancia de crear un buen clima tenga la necesidad de cumplir todos los objetivos planteados en terapia.

He aprendido que la psicología está directamente relacionada con la formación profesional, entendiendo la formación como una forma para reflexionar y actuar. Asimismo, he aprendido que el aprendizaje no solo emerge de las clases impartidas por los docentes; sino que también emerge de la relación con los demás sujetos. De hecho, en el espacio terapéutico se generan aprendizajes que posibilitan la comprensión en su significado y sentido social-humano. Así mismo, el aprendizaje en psicología también implica la adquisición de diferentes habilidades terapéuticas.

De acuerdo con lo anterior, y en relación con el quehacer clínico, he encontrado que una forma de instaurar modelo de prevención de los trastornos mentales y del comportamiento es a través de la alianza terapéutica. A partir de ella, bajo mi consideración se posibilita la prevención de los trastornos mentales, especialmente de la ansiedad y depresión, pues el consultante se permite hablar en un espacio seguro, de confianza y escucha activa, donde no hay espacio para juicios.

De hecho, la alianza terapéutica no solamente tiene que ver con las estrategias que utiliza el terapeuta en términos de la comunicación verbal. Esta también, como indica Rúa (2014), con la comunicación no verbal; es decir, nuestros gestos también le dicen algo al paciente, por lo que en el quehacer clínico he aprendido a mostrarme atenta, a dejar el celular de

lado para que el paciente pueda interpretar que mi atención está puesta en él, a manejar mi postura, a mirar fijamente al paciente cuando me habla, a hablar con un tono de voz neutro.

Lo anterior, más allá de ser habilidades que se construyen en la práctica clínica, son habilidades que emergen de las características particulares del terapeuta, por lo que es necesario cultivarlas y fortalecerlas en cada intervención terapéutica que se realice; por el contrario, si no se cuenta con estas cualidades, será necesario construirlas a través de la práctica y de las capacitaciones que haya en torno a ello. Cabe mencionar que este vínculo que se genere entre terapeuta y paciente es decisivo en los resultados que pueden lograrse durante la psicoterapia.

En lo personal me atrae la idea de la alianza terapéutica, debido a que es el primer paso que debe llevarse en una consulta inicial. Es un paso extendido y avanzado del *rappport*; no se trata de dejar una buena imagen inicial como un espejismo, sino más bien de forjar una relación con el paciente. Una relación profesional mediante la cual el paciente deja en manos del psicólogo su proceso, con lo que se logra que el paciente sea comprometido con la asistencia y tareas asignadas por el profesional de la salud mental, y se favorece de gran forma el proceso terapéutico.

Teniendo en cuenta lo que mencionan los autores citados sobre la alianza terapéutica, no es algo fácil de construir; por el contrario, requiere tiempo y total atención. Inicialmente, la alianza terapéutica me costaba mucho más que ahora, no miraba a los pacientes a los ojos, dudaba en lo que debía decirles, no sabía construir una entrevista y sentía, bajo mi consideración, que las cosas no las estaba haciendo bien. Por lo que empecé un proceso largo de autoevaluación, y a través de él, sigo mejorando.

Considero que una entrevista tiene todo que ver con la alianza terapéutica y el curso del proceso terapéutico. No es posible que en una entrevista las respuestas sumamente cerradas no den lugar para la exploración de otros aspectos de la vida del paciente. Inicialmente, lo hacía de esta manera,

pero al pasar del tiempo, me fui dando cuenta de que esto entorpecía la construcción de la alianza terapéutica. Si bien habrá algunas preguntas que se respondan con un “sí” o un “no”, no toda la entrevista debe seguir ese curso.

Por otro lado, la elaboración de las pruebas dentro del proceso terapéutico debe aplicarse bajo objetivos previamente formulados y bien justificados. Inicialmente pensaba que podía hacer uso de las pruebas indistintamente para recolectar información, sin motivos específicos; sin embargo, la aplicación de estos sin motivos también llega a hacer más difícil la construcción de la alianza terapéutica, pues el paciente se preguntará: ¿por qué debo responder una prueba sin conocer cuál es su finalidad? Para eso, considero fundamental para la alianza terapéutica, más allá de la adecuada aplicación de las pruebas y estructuración de la entrevista, que el paciente conozca su proceso, la finalidad de cada una de las actividades que realiza, pues esto permite que haya cierto compromiso y complicidad dentro del proceso.

De hecho, a partir de la experiencia como psicóloga practicante, algunos de mis pacientes me han compartido que sus experiencias anteriores en psicología no fueron muy agradables, a razón de que nunca supieron por qué iban a consulta, por qué el psicólogo aplicaba ciertas pruebas, por qué hacía ciertas preguntas, etc. El hecho de que el paciente conozca sobre su proceso, que esté informado sobre la meta y objetivos terapéuticos, permitirá que este se comprometa; y además de esto, que podamos como terapeutas vencer uno de los problemas mencionados anteriormente, la deserción de los procesos terapéuticos.

Lo anterior también permite dar solución al problema del desarrollo de problemas mentales; es decir, permiten la prevención de estos. Considero que si un paciente logra hablar sobre aquello que padece, preocupa y angustia, podemos como psicólogos dar solución y atención a problemas que están relacionados a esta sintomatología, como la ansiedad, la depresión e incluso el trastorno afectivo bipolar. Si bien teóricamente

estamos bien formados, estas habilidades solo se pueden potenciar a partir de la práctica clínica, atendiendo casos, conviviendo con el malestar de un paciente, ideando planes y objetivos terapéuticos. Por esto considero la alianza terapéutica como uno de mis principales intereses en el quehacer del psicólogo, pues se trata de la parte más humana de una profesión que busca mejorar la calidad de vida de personas con síntomas que afectan sus vidas.

¿Qué he aprendido a lo largo de la práctica clínica? ¿Qué reflexiones finales aparecen en términos del ejercicio profesional? Son preguntas que más allá de hacer parte de un ejercicio académico, se plantean la mayoría de los profesionales al culminar su ejercicio académico.

A pesar de la nostalgia que me embarga tras considerar que estoy próxima a graduarme, son muchos los aprendizajes que me quedan en relación con mi práctica clínica. Inicialmente, tenía miedo de enfrentarme a mis pacientes; ciertas incertidumbres en torno al abordaje, a la forma de comunicar aquello que debía comunicarles, no sabía si hacía las cosas bien y necesitaba cierta validación. Al pasar el tiempo, pude tomar más confianza en mí misma, ver a través de mis consultas que sí podía y que podía más de lo que imaginaba.

Entre las cosas que más marcaron mi ejercicio profesional fue el establecimiento de los límites, pues esto me permitió comprender hasta qué punto podía llegar con mis pacientes. En muchas ocasiones hay quienes llegan con la necesidad de ser escuchados y validados por más tiempo de lo estipulado.

El establecimiento de los límites no solamente me ha sido útil en términos profesionales, sino también en términos personales. Poco a poco fui aprendiendo de cada uno de los casos y de la importancia de esclarecer los límites antes de establecer cualquier tipo de relación terapéutica.

En términos un poco más técnicos en lo que a la psicología cognitivo conductual se refiere, aprendí a elaborar con detalle un análisis funcional. Esto me permite orientar el tratamiento psicológico, entender los motivos por los cuales mi paciente actúa como actúa y responde ante el medio de una forma determinada.

El análisis funcional fue uno de los mayores retos que tuve que asumir. Inicialmente no me sentía preparada para su elaboración, pensaba que era difícil formular los casos y darle respuesta al padecimiento de mi paciente. A lo largo del ejercicio profesional, me he dado cuenta de la importancia que tiene este dentro de la práctica, y evidentemente dentro del tratamiento.

Por otro lado, la práctica clínica me ha posibilitado fortalecer habilidades como la escucha activa y la comunicación asertiva. A pesar de que de niña mis padres me dijeron que era buena escuchando y dando consejos a los demás, me he dado cuenta de que la psicología no se limita únicamente a ayudar a otro a través de un consejo. El ejercicio de la psicología va mucho más allá de ello; implica reconocer que para hacer una adecuada evaluación, hay técnicas de las cuales valerse, dependiendo de las necesidades del paciente.

Implica reconocer que la comunicación asertiva es esencial para un proceso terapéutico, pues es necesario comunicarle al paciente sus avances y retrocesos dentro de su proceso. Lo anterior está íntimamente relacionado con el establecimiento de la relación terapéutica. Como lo he mencionado en otra ocasión, esta es vital para el sostenimiento y continuación de un proceso terapéutico. La alianza terapéutica va de la mano con la comunicación asertiva, ambas confluyen para brindarle al consultante un espacio cálido, seguro, en donde él se sienta validado y acompañado.

Por otro lado, siento que aprendí a realizar una reestructuración cognitiva, aprendí a identificar los esquemas que subyacen a un problema psicológico, la importancia de identificarlos a tiempo, ya que la mayoría de los padecimientos de mis pacientes estaban asociados a la mala gestión y no

identificación de los esquemas que se gestan en la infancia. Así mismo, con respecto a este aspecto, comprendí que muchos de los problemas psicológicos tienen su raíz tras eventos traumáticos de la niñez, aunque esto no es generalizable, ya que los problemas psicológicos pueden desarrollarse en diferentes etapas de la vida.

De acuerdo con lo anterior, también aprendí que los problemas psicológicos son diferentes en cada caso y los motivos que llevan al desarrollo de patologías complejas, casi siempre están relacionadas a la mala gestión de las emociones, pues, en definitiva, no nos enseñan nada de las emociones en las instituciones.

En mi ejercicio profesional también comprendí que, en lo que respecta a la salud mental, esta sin duda está a merced de unos pocos y que afortunadamente existe el CAPSI, que brinda la posibilidad de atender diferentes casos, de poblaciones generalmente vulnerables y no de la ciudad de Pereira.

Así mismo, he ido aprendiendo que ser psicóloga no es algo fácil, que no se trata de leer los manuales diagnósticos para clasificar a los pacientes. Ser psicólogo implica algo más allá del diagnóstico y de dar consejos. El psicólogo en la actualidad tiene una responsabilidad enorme y esa responsabilidad la ubico en términos de desmentir que aquel que acude al psicólogo acude porque hay algo malo en él o porque está loco. Muchas veces las personas necesitan ser validadas, pues en sus hogares lastimosamente no tuvieron la oportunidad de ser escuchados o validados.

Mi ejercicio de práctica profesional me permitió, en términos generales, a ser más humana, a ver la vida con los lentes de la compasión, a ver a cada ser humano como un ser, que al igual que yo, sufre, pero que asimismo busca soluciones. También comprendí que sentirse mal está bien, que no podemos forzar a alguien a que cambie su estado de ánimo de la noche a la mañana, pues cada uno tiene un proceso particular, diferente, y que este proceso jamás será lineal.

Para mis futuros colegas, a pesar de que el ejercicio profesional implica cosas diferentes para cada uno y los aprendizajes también son diferentes, les recomiendo leer cuáles son los trastornos más prevalentes en la región, pues esto les permitirá tener más contexto sobre los padecimientos más comunes del departamento y trazar líneas de atención en estos casos. De hecho, gracias al ejercicio profesional, pude notar que uno de los padecimientos más comunes, por lo menos en la población juvenil y adultos jóvenes, es la depresión y la ansiedad, y esto puede ser explicado en su mayoría por el ritmo de vida que cada uno lleva, a veces tan acelerada que no hay tiempo para reflexionar sobre sí mismo.

Así mismo, les recomiendo a mis futuros colegas no valerse únicamente de aquello que aprendemos en las clases, pues no quiere decir que el conocimiento sea limitado, sino que es necesario seguir buscando información actualizada que instruya nuestro ejercicio profesional. Algunos ejemplos de lo anterior es profundizar en el examen mental, en la elaboración de historias clínicas, pues esto dotará de mayor experiencia a nuestra práctica y a nosotros mismos.

Recomiendo realizar la práctica en el centro de atención psicológica CAPSI, pues es un lugar donde se adquiere conocimiento, donde se promociona y se promueve la salud en diferentes instituciones, como la institución educativa Los Andes, Comisaria de Familia y SENA. Aparte de esto la realización de un artículo autobiográfico es una elaboración ardua, de muchas emociones encontradas, fallas, pero de mucho sacrificio, porque a pesar de que la nota no es satisfactoria, la reflexión que deja es maravillosa. Deja un aprendizaje no solo para el momento sino para la vida, indagar sobre esas limitaciones, esos miedos se convierten en un proceso donde esos obstáculos se vuelven a favor.

Para finalizar, señalo que el CAPSI es un lugar de acoyo, de amor, que brinda apoyo y un satisfactorio acompañamiento por parte de las asesoras de práctica. Tuve la dicha de estar con un buen grupo y una buena

profesora. El camino es largo pero la satisfacción de lograr tu objetivo es grata. Gracias.

Referencias

- Andrade, N. (2005) La alianza terapéutica. *Clínica y Salud*, 16(1),9-29.
- Bados, A., y García, E. (2010). *La técnica de la reestructuración cognitiva*. Departamento Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona, 15.
- Caro, I. (2007). *Manual teórico-práctico de psicoterapias cognitivas*. Desclée de Brouwer, S.A.
- Casullo, E. y Márquez, M. O. (2003). *The Interview*. Encyclopedia of Psychological Assessment. Sage.
- Corbella, S., y Botella, L. (2003). La alianza terapéutica: historia, investigación y evaluación. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 19(2), 205-221.
- Keijsers, G., Schaap, C. y Hoogduin, C. (2000). The impact of interpersonal patient and therapist behavior on outcome in (www.ncbi.nlm.nih.gov) cognitive-behavior therapy. *Behavior Modification*, 24, 64-297.
- Rúa, N. M. (2014). Relación Terapéutica desde los distintos enfoques psicológicos. *Revista Electrónica Psiconex*.
- Safran, J. D., y Muran, J. C. (2005). La alianza terapéutica. *Una guía para el tratamiento Relacional*. Desclée de Brouwer.

El ser terapeuta y mi ser personal. ¿Son realmente dos cosas diferentes?

Laura Gómez González

Asesora: Manuela Becerra Sepúlveda Becerra

¿Quién soy? ¿Por qué decidí estudiar psicología? Dos preguntas que a simple vista parecen tan fáciles de responder, pero que realmente terminan siendo todo lo contrario, ya que poder responder a estas de una forma detallada implica tener que revisarme como persona, mis sentimientos, mi ser. Es fácil decir cuál es mi nombre, de dónde vengo y a qué me dedico, pero creo que la palabra ser abarca mucho más que eso. Empezaré entonces por responder primero lo que me parece un tanto menos complejo.

¿Por qué decidí estudiar psicología? Digamos que esta idea se fue construyendo en mi vida poco a poco, debido a comentarios y situaciones que acontecían en mi día a día. Creo que la semillita de esta idea empezó a sembrarse desde cuando estaba cursando octavo de bachillerato. La verdad es que exactamente por qué me interesó esta carrera está un poco confuso en mi mente. Podría decir que en un primer lugar fue porque me di cuenta de que no podía ser una Power Ranger, y que si decía que quería ser actriz probablemente en mi casa no me hubiesen apoyado con ese sueño.

Algún día alguien me dijo que era muy buena escuchando y relacionándome con las demás personas, y que debería estudiar una profesión que estuviera relacionada a esas cualidades. Así que esta frase quedó retumbando en mí y la idea de estudiar algo relacionado con las humanidades fue creciendo aún más. Después de un tiempo un familiar muy cercano estaba pasando por una situación muy dura en su adolescencia, ya que si bien sabemos que esta puede ser una etapa difícil en el ciclo vital de las personas, el vivir en un hogar un tanto caótico puede complicarlo aún más.

En este punto de mi vida, y haciendo una revisión un tanto más consciente de la razón de mi decisión, puedo decir que esta situación fue fundamental para que esa idea de estudiar psicología terminara de crecer, ya que él era una persona a quien amaba profundamente, con quien había crecido. Pasamos por las etapas en los mismos tiempos, ya que teníamos la misma edad. Sin embargo, considero que, debido a mi propia personalidad, estaba transitando justamente esa etapa de forma muy diferente a la de aquella persona, al menos de forma muchísimo más tranquila; creo que ahí fue cuando me empecé a interesar por la subjetividad. ¿Cómo es posible que dos personas transitaran de forma tan diferente una misma etapa o situación? Yo quería ayudarlo a que se sintiera bien y a calmar un poco su malestar, pero no sabía cómo podía hacerlo. En ese momento yo me di cuenta de que para mí era interesante estudiar psicología para entender el comportamiento humano en general, y poder saber cómo poder apoyar a las personas que estaban pasando por situaciones difíciles como él.

Ahora bien, en cuanto a la pregunta de quién soy, empezaré diciendo que siempre he pensado que gran parte de lo que soy se ha construido con pedacitos de todas las personas con las que comparto mi vida. Soy yo a partir de las experiencias que he vivido, y soy yo a partir de lo que cada persona dejó en mí. Soy la niña chiquita, también la adolescente y ahora también la joven y futura psicóloga. También soy lo que he dejado de ser (aunque esto suene contradictorio), soy esas cosas que antes era, pero hoy he desaprendido o simplemente ya no me nace ser así.

Como mencioné anteriormente, considero que las personas con las que más compartimos en nuestra vida tienen gran influencia en lo que somos como personas; cada persona y las experiencias que han pasado en mi vida me han enseñado algo, y a su vez yo he transformado esas situaciones para adquirir un aprendizaje. He de confesar que hasta ahora me doy cuenta de que finalmente soy lo que soy gracias a mí, porque no soy un sujeto pasivo que recibe ideas de los demás, sino alguien que ha tenido la capacidad de cuestionarse y hacer de cada experiencia su propio aprendizaje. He llevado mi propio proceso, he defendido mis ideas, he aprendido y desaprendido.

Me he convertido en quien soy gracias a la influencia de muchas personas, sí; pero también gracias a mi personalidad y a mis propios esfuerzos. Así que diré que soy una persona fuerte, que defiende sus creencias y que cree en el cambio y el poder de hacer las cosas desde el amor.

Ahora bien, después de esta breve definición sobre quién soy yo y por qué tomé la decisión de estudiar psicología, les hablaré sobre mi proceso de práctica atendiendo pacientes. He de confesar que los nervios me abrazan antes de empezar la primera consulta de una forma impresionante, ni siquiera puedo dormir la siesta que hago de manera habitual después del almuerzo. Así que me limito a cerrar los ojos por unos minutos y tratar de calmar toda la ansiedad que se encuentra en mi cuerpo por el proceso que está a punto de comenzar y marcar una transformación en mi vida.

Mientras estoy acostada en aquella sala de la U, pensada para el descanso de los estudiantes, me doy cuenta de que ahora más que estudiante soy una psicóloga, y ya no transito esos lugares de la misma forma en que lo hacía unos semestres atrás, esperando una clase, adelantando algún trabajo, o simplemente pasando el rato con mis compañeros.

Ahora no esperaba ninguna clase ni nada de eso. Estaba esperando que abrieran el Centro de Atención Psicológica para, oigan esto, atender a mi primer paciente. Ahora sería yo esa persona que alguien más busca para que le ayude a aliviar algún malestar que pasa por su vida. Estaba en una posición diferente, donde se supone que yo soy la que sé qué se debe hacer, donde debo guiar con todos los conocimientos adquiridos durante los semestres anteriores el proceso terapéutico de alguien más.

El significado de la palabra *terapéutico*, me parece interesante, ya que es definido por el *Diccionario de la Lengua Española* como un “conjunto de prácticas y conocimientos encaminados al tratamiento de dolencias” (2014). Esto me ubica en ese lugar de ser la guía otras personas para poder tratar sus dolencias. Me invaden pensamientos del tipo “¿me siento realmente preparada?” “¿De verdad estoy en la capacidad de ponerme en

esa posición?”. He de confesar que el miedo me invade, el miedo de ser una mala terapeuta, de ser incapaz de ayudar a ese otro que se encuentre frente a mí en el espacio del consultorio. Solo pienso en cómo voy a hacer yo para que este lugar en donde la persona viene a contar sus secretos más íntimos y confía aspectos de su vida que quizá no son tan agradables se sienta cálido y acogedor. A veces como psicólogos caemos en el error de adoptar muchos de los comportamientos propios del modelo médico, comportamientos que quizá como personas hemos criticado en algún momento y con los que de verdad no me siento demasiado cómoda en mi posición de psicóloga.

A pesar de todos estos pensamientos que atravesaban mi mente y de que sé que no tengo todos los conocimientos del mundo, me siento también confiada e intentaré dar lo mejor de mí, porque quién tiene todos los conocimientos adquiridos en el mundo. Somos seres en constante aprendizaje, por lo que la experiencia cada día nos va enseñando más y nos va mostrando el camino necesario para guiar las consultas, o eso creo; y pensando esto es que logro calmarme.

La mayoría de los consultantes que tengo asignados para la tarde asisten. Esta es una experiencia que me hace agradecer el hecho de haber tenido mi propio proceso psicoterapéutico unos meses atrás. Solo espero llegar a tener la misma habilidad de calma que me proporcionaba a mí el terapeuta que me trataba, esa calma que me hacía pensar que todo iba a estar bien, pero que a la vez me hacía cuestionarme muchas cosas de mi vida que quizá no eran tan agradables.

Unas horas antes, mientras esperaba en el consultorio a mi primer paciente, por mi mente pasaban muchas imágenes de manera apresurada, ya que mi preocupación se volvió en torno a cómo iba a cumplir con todas las exigencias dadas por la IPS, ¿cómo era posible atender a los consultantes, llenar las historias clínicas, que por cierto son largas, todo en una sola tarde? Aparte de esto me acompañaba algo más que me causaba malestar, y era el tema de tener que realizar un diagnóstico basado en los criterios del CIE-10, a cada una de las personas que asistiría ese día a consulta conmigo.

Esto me causaba un poco de malestar, ya que aparte de que es otra cosa que hemos adoptado de ese modelo médico, el tener que encasillar a las personas dentro de un diagnóstico me parecía desgastante y un poco imposible lograr hacerlo en el tiempo propuesto. Considero que muchas de las cosas que aquejan a las personas es algo que muchas veces nos pasa a todos. Simplemente en algunas situaciones nos sentimos mal por algo y no sabemos cómo afrontarlo, lo que causa en nosotros un sentimiento de malestar. Por lo que encontrar un diagnóstico, o más bien, tener que buscar uno para algo tan sencillo es un simple malestar, por alguna situación de la vida misma me causaba mucho conflicto.

El caso es que finalmente logré concluir que, por supuesto, no podría siquiera llenar la mitad de las historias clínicas entre el poco tiempo que quedaba entre un paciente y otro, y que lo mejor era desentenderme de eso ese día, y fijar toda la atención en mis pacientes que son lo más importante para mí. Así que me dedicaría a recolectar toda la información necesaria y después me preocuparía por los procedimientos técnicos. Y en cuanto al diagnóstico, esta idea la resolveré más adelante.

Establecer el *rappport* y la alianza terapéutica la verdad nunca fue una de mis preocupaciones más grandes, para ser sincera. La verdad es que, desde pequeña, como he mencionado anteriormente, he tenido la capacidad de socializar bien con las personas, y no sé por qué motivo, de crear un ambiente de confianza entre nosotros. Esto lo he notado, ya que muchas veces me ha pasado, que alguien a quien acabo de conocer termina contándome sus historias de vida en un bus, un taxi o haciendo una fila para sacar unas copias afuera de un hospital. No estoy diciendo que esto explícitamente me haga ser una terapeuta capaz de crear una buena alianza con sus pacientes casi que de forma mágica, sino que estas cualidades propias me son de gran ayuda en mi quehacer como psicóloga, y sí me facilitan poder establecer esta de una forma poco dificultosa, o hasta el momento ha sido así.

Ahora bien, me parece importante hablar del significado de la alianza terapéutica, ya que, como mencioné en el párrafo anterior, es uno de los

aspectos del quehacer clínico con el que considero que me identifico, gracias a mi propia personalidad. La alianza terapéutica puede resumirse en la interrelación entre algunos componentes, los cuales son el acuerdo en las tareas, el acuerdo en las metas y lograr crear un vínculo positivo (Gómez, 2010). Este es pues el vínculo que se crea con el paciente para trabajar en su proceso, en el que tanto el terapeuta como el consultante toman parte de este y cada uno asume sus responsabilidades trabajando en conjunto y manteniendo una buena relación. Esta última es “el canal a través del cual transcurre la psicoterapia y por lo tanto es la condición de posibilidad del tratamiento” (Gómez, 2010, p.1).

Como es argumentado por Gómez (2010), lograr establecer este vínculo puede a su vez funcionar como un predictor de los resultados que se obtengan en el espacio de la psicoterapia, ya que una buena relación puede aumentar el nivel de compromiso y satisfacción que el consultante tenga con el proceso. Para poder establecer este vínculo considero que el terapeuta debe contar con algunas cualidades o capacidades mínimas, entre las que se encuentran la empatía, la escucha activa, la buena comunicación, la apropiación o saber teórico y técnico que se muestre en el espacio de consulta y la seguridad que este transmita en relación con lo que hace.

Diré que estas cualidades las identifico en mí y las he podido potencializar a medida que avanza la carrera, y también con situaciones que transcurren en mi vida personal, ya que no soy dos personas diferentes. Tanto lo que me pasa en la academia como por fuera de esta hace que haya cambios en mí. Esto significa que lo que aprenda por fuera de la academia influye en mi quehacer como psicóloga, y lo que aprendo en el ámbito educativo influye en mi vida personal. Aunque identifico todas estas cualidades en mí y considero que logré establecer una buena alianza con mis pacientes al inicio del proceso, creo que es importante tener en cuenta que nunca se debe parar de trabajar dicha relación a lo largo de todo el tratamiento. El mantenimiento de una relación terapéutica positiva es una condición para la posibilidad de lograr resultados beneficiosos, y también es un producto del éxito terapéutico (Gómez, 2010).

Me parece importante resaltar una cita que llamó mucho mi atención mientras leía un texto sobre la alianza terapéutica: “paciente y terapeuta son componentes de un equipo cuyo fin es aliviar el sufrimiento”. Esto me pareció algo bellissimo, ya que además me proporcionaba algo de alivio, dada la importancia que le brindaba al rol del paciente en la psicoterapia, ya que no era yo sola quien debía responsabilizarme por aliviar el dolor de la otra persona. Me parece importante tener esto en cuenta, ya que considero que muchas veces como psicólogos nos posicionamos en un rol de salvadores, lo que termina afectándonos a nosotros y nuestra labor. Fue esto lo que me llevó a tener más claro y a reforzar una idea que siempre he mantenido presente: no olvidar la capacidad de agencia del sujeto con el que tratamos.

Siguiendo con esta idea, la agencia se refiere a la capacidad de ejercitar el control sobre nuestro propio funcionamiento y sobre los eventos que afectan nuestra vida. Se puede decir que las personas son agentes activos en su vida y son quienes deciden sobre su actuar; por tanto, me parece importante resaltar que los psicólogos trabajamos con la voluntad, ya que llevar un proceso psicoterapéutico donde la persona no participe de forma activa se convierte en una misión imposible de lograr, aunque exista una alianza terapéutica. En el tratamiento psicoterapéutico las personas son sujetos activos y no actúan de forma pasiva, ya que el éxito de una buena terapia se encuentra en el compromiso y nivel de consciencia que el paciente tenga sobre su proceso.

En cuanto a la capacidad de agencia, debo decir que aprendí mucho más de este concepto en mis practicas académicas en psicología social, ya que allí aprendí sobre la importancia de que las personas sean conscientes de su proceso. Como diría Freire, es importante que no nos convirtamos en profesionales asistencialistas, ubicando a los sujetos con los que trabajamos como enfermos a los cuales se les debe aplicar remedios, y como si estos remedios o curaciones ya estuvieran escritas como un mandamiento y debiesen ser aplicadas a todos los “enfermos” homogéneamente. Por consiguiente, puedo decir que gracias a estas cualidades y conocimientos

que logré identificar en mí, se me hizo mucho más fácil establecer una buena alianza con los pacientes.

Como he mencionado en párrafos anteriores, mi interés en lo clínico principalmente radica en la alianza terapéutica que se pueda establecer con cada uno de los pacientes. Ahora bien, me parece importante resaltar también otro tema que creo que va muy de la mano con la alianza: el estilo terapéutico. Este hace referencia a “un constructo multidimensional, presente en todo proceso terapéutico, que describe las disposiciones, los rasgos y las actitudes del terapeuta en su ejercicio profesional” (Casari *et al.*, 2016). Se refiere a las características que tiene un terapeuta dentro de sus espacios de consulta como resultado de su forma de ser.

Dentro del estilo terapéutico hay varias características que se resaltan. Me gustaría hablar en este apartado de dos de ellas. Considero que son las que van más de la mano con la alianza terapéutica y lo que deseo exponer en este capítulo. La primera hace referencia a la función operativa, la cual puede definirse como las acciones vinculadas a cada intervención y las herramientas que se usan dentro de estas para poder llegar al paciente (Casari *et al.*, 2016). Esto va muy de la mano con la espontaneidad del terapeuta, ya que estas herramientas no deben entenderse como pruebas o test psicológicos sino más bien como los recursos que usa el terapeuta para trabajar con el paciente y cumplir las metas planteadas.

Siguiendo con esta idea, me parece importante resaltar que si bien cada psicólogo logra crear su estilo gracias a su propia personalidad, considero que este, a su vez, se desenvuelve de formas diferentes en la interacción con cada paciente. Es de gran importancia que como terapeutas aprendamos a leer cuáles son las herramientas que mejor se adaptan a cada consultante, dependiendo de los recursos de este. Cada interacción es diferente, ya que dentro del quehacer podemos encontrar que las estrategias y herramientas que uso con un paciente quizá no me sean muy útiles con otro; incluso si ambos están pasando por situaciones similares. Trabajar con la subjetividad a veces se vuelve un poco complejo, porque para hacer un buen ejercicio

debo aprender a reconocer estas cosas y la personalidad de cada persona con la que creamos esa alianza. Cada persona tiene una historia de aprendizaje diferente, por lo que se le va a dificultar o hacer más fácil aprender de x o y herramienta.

Por otro lado, otra de las características del estilo terapéutico hace referencia a la función de involucración; es decir, a las conductas y compromiso que el terapeuta esté dispuesto a asumir en relación con cada caso en particular (Casari *et al.*, 2016). Esta función de involucración puede, a su vez, ser un arma de doble filo, ya que el psicólogo puede involucrarse de una forma en que se pueda mantener el equilibrio entre el ser terapeuta y su vida personal, cumpliendo éticamente con el rol asignado a nuestra profesión. Es decir, que tenga la capacidad de establecer una relación terapéutica con el paciente y que esta relación no vaya más allá del espacio clínico. O por otro lado, esta vinculación puede ser tanta que sobrepase este espacio, y a su vez transgreda los lineamientos éticos y afecte nuestra vida por fuera del consultorio.

Con lo anteriormente expuesto, quiero sostener un punto sobre nuestro quehacer como psicólogos que personalmente me parece importante resaltar para tener en cuenta el desarrollo de nuestro ejercicio profesional: la importancia de saber sostener un equilibrio en cuanto al nivel de involucrarnos con cada caso. También, saber evaluar los propios recursos de nuestro paciente y tener siempre presente que los psicólogos estamos para apoyar, acompañar y brindar las herramientas necesarias para el desenvolvimiento de las personas en su vida diaria, pero que no tenemos que tomar una posición de héroes que están para ayudar al otro sin importar que, ya que como he mencionado en párrafos anteriores, cada persona tiene capacidad de agencia y tiene la capacidad de movilizarse a sí mismo.

En este orden de ideas, hablaré sobre cómo personalmente he evidenciado los temas mencionados en mi quehacer como terapeuta. Dentro del ejercicio de atención a los consultantes, he aprendido la verdadera importancia de reconocer los límites de nuestro rol. Considero, como lo

he planteado antes, que es necesario comprender que no podemos salvar a las personas, y que la terapia es un trabajo en conjunto, paciente-terapeuta. Es importante mantener ese equilibrio, y como terapeutas no atribuirnos toda la responsabilidad del proceso.

La relación terapéutica con cada consultante varía de acuerdo con la singularidad de cada uno, y me ha sido de gran importancia permitirme el tiempo de conocerlos y reconocer sus recursos para así plantear las herramientas necesarias para el trabajo con cada uno de ellos, de acuerdo con sus historias de aprendizaje. He logrado así adaptar mi propio estilo terapéutico de manera diferente con cada uno de ellos, lo que permite una influencia mutua.

Considero que esa capacidad para crear y mantener una buena alianza con las personas me ha ayudado a crear una buena relación con cada uno de mis pacientes donde se resalta el trabajo en equipo. ¿Recuerdan lo que hablé más adelante sobre la capacidad de agencia de las personas? Reconozco que tener esto en mente es lo que me ha permitido no involucrarme demasiado en la historia de mis pacientes y ser consciente de que soy solo una guía que alumbra un camino; pero debo dejar que sean ellos mismos quienes observen lo que hay en este y sean conscientes de sus procesos.

He de reconocer que hay casos que me han hecho un poquito más ruido que otros, ya que resuenan con ciertos aspectos de mi personalidad. Por ejemplo, de mi yo feminista o de mi yo hija. Pero he tenido, creo que gracias a mi propio proceso psicoterapéutico, la capacidad de reconocer este tipo de cosas y de mantener el equilibrio para no dejar que estos afecten en mi ejercicio profesional.

Considero que he llegado a la conclusión de que no es para nada malo que surja en nosotros ciertos cuestionamientos y aspectos que hagan ruido en nuestro ser durante nuestro rol como terapeutas. A su vez, es nuestra responsabilidad cuestionarnos, hacernos conscientes sobre lo que nos pasa

y trabajar sobre esto para lograr llevar a cabo un mejor ejercicio en nuestro quehacer profesional.

Recomendaciones

Es importante reconocer que, antes de psicólogos, somos seres humanos. Además, es relevante destacar que quienes somos como persona y el ser terapeuta están interrelacionados; es decir, al ser una misma persona con ciertos roles asignados dentro de la sociedad, cada uno de estos roles que cumplimos están relacionados entre sí y se afectan mutuamente. Así lo que yo sea como persona afecta en quien soy como terapeuta, y viceversa. Por tanto, dentro del ejercicio del quehacer como terapeuta, es de gran importancia hacer consciencia sobre nuestros propios recursos y limitaciones. En otras palabras, se trata de aprender a evaluarnos constantemente como persona y como terapeuta, y a su vez ser responsables de trabajar sobre esas limitaciones identificadas en nosotros mismos. Aprender a evaluarnos significa saber reconocer cuáles son nuestras necesidades, para, a su vez, ser autocompasivos con nosotros mismos y trabajar sobre estas.

Menciono esto, ya que considero que es importante que como terapeutas seamos compasivos con nosotros mismos, teniendo en cuenta que muchas veces tendemos a desdibujar nuestro rol humano y nos olvidamos de trabajar en él. Así, cuando empiezan a emerger ciertas dudas, cuestionamientos o malestares, no nos permitimos sentirlos y les cerramos la puerta inmediatamente, porque pensamos que al ser profesionales, no podemos permitir que ese tipo de cosas entren a nuestra vida. Adoptamos así casi que un rol sobrehumano.

Como menciona Ortiz (2008), se es humano antes que terapeuta, por lo que tener nuestros conflictos internos no significa que exista algo mal en nosotros como profesionales, sino que más bien nos invita a permitirnos sentir aquellas cosas, hacerlas conscientes y trabajar sobre estas para así dejarlas ir. Si se es terapeuta, acudir a otro profesional en salud mental no está mal; por el contrario, es un acto de responsabilidad con nosotros mismos

y con nuestros consultantes. A su vez, podemos decir que esto también es un principio ético, ya que una ética psicoterapéutica permite que nos interroguemos sobre nuestras acciones y costumbres y concientizarlas para hacernos responsables sobre estas (Ortiz, 2008). De la misma forma, puede ser que en el transcurso de la terapia, es posible que nos identifiquemos con ciertas historias de vida o ciertos patrones de comportamiento, ya que gracias a nuestro contexto existen patrones que pueden ser similares entre sí. Por consiguiente, nuestra tarea como terapeutas radica en reconocer estas identificaciones, y resignificarlas en nosotros mismos para que esto no afecte nuestro quehacer como terapeutas.

Por lo tanto, mi invitación es a trabajar en nosotros mismos, de la misma forma en que trabajamos por nuestros pacientes. También, los invito aprender a ser autocompasivos y recordar siempre, que antes que todo, somos humanos, y que está bien permitirnos sentir y hacernos responsables de nuestro propio proceso.

Referencias

- Casari, L., Ison, M., Albanesi, S. y Maristani, M. (2017). Funciones del estilo personal del terapeuta en profesionales del campo de las adicciones. *Pensamiento Psicológico*, 15(1), 7-17. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI15-1.FEPT>
- Gómez, B. (2010). La relación terapéutica en terapia cognitiva. <https://apra.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/La-relacion-terapeutica-en-Terapia-Cognitiva.pdf>
- Ortiz, D. (2008). La terapia familiar sistémica. [Ediciones Universitarias Universidad Politécnica Salesiana](#)

Rasgos de personalidad en el estilo terapéutico

Paula Alejandra Farfán Salinas
Asesora: María Claudia Martínez

Introducción

A lo largo de este recorrido, mi apreciado lector, no solo daré cuenta de una parte tan personal e incluso difícil de redactar, pues a lo largo del tiempo he adquirido un sentido no solo de vida, sino profesional. Se percatará de cómo una cuestión del ser incide en el proceso formativo, y no solo a nivel personal, pues es claro mencionar que más que ser una autobiografía o relato, este texto tiene un propósito de brindar un panorama ligado hacia lo profesional. He de confesar, para mi sorpresa, que al principio resultó ser más complejo de lo creía la dificultad de reconocer aspectos personales y traerlos a flote, cuando hemos preferido sumergirlos en el fondo del mar, traer cuestionamientos que, al hacernos tal ruido, decidimos no hacer nada frente a ello y dejarlo oculto.

Tres dimensiones expuestas: el ser, saber y el quehacer. Es clave exponer que estas tres áreas se unifican y entrelazan para brindar a los ojos del lector una concordancia de que aquello que se cree tan lejano se direcciona, no solo por medio de la experiencia propia de dar cuenta, sino desde cómo la misma literatura científica e investigativa aporta a nuestro contexto meramente autobiográfico. Me complace dar apertura a este corto pero importante relato de vida personal y profesional.

La vida está llena de significados. Aquellos recuerdos que convertimos en valiosos tesoros o aquellos que preferimos no volver a sacar a la luz. Me encuentro inmersa en la soledad de un apartamento más grande que yo. Con el tiempo logré entender que el aquel lugar solitario no estaba tan

vacío; responderme a mí misma una serie de cuestionamientos sobre lo que soy me sumerge en todas aquellas situaciones que han dejado huella a lo largo del mismo tiempo, algunas tan significativas como otras, que al ser tan irrelevantes he preferido omitirlas a tal punto que en mi escasa memoria se han perdido. En el frío que atañe la ciudad donde vengo, crecí rodeada de personas con diversos colores. Algunos irradiaban colores tan vivos como otros tan opacos, la mayor parte de lo que soy no solo se lo debo a aquellos que por medio de su reflejo de vida me criaron y enseñaron, sino a mí misma.

Egocentrismo de algún modo, pero la realidad es esa. Lo que soy me lo debo a mí, con tan solo 21 años y aunque no posea recuerdos claros sobre mi vida pasada, tuve la fortuna de tener unos padres ejemplares, no perfectos, si acaso existe la perfección cuando tratamos de criar. Aquellos dos seres que, al practicar el ensayo y error, no les fue tan mal, a aquel par les debo la vida, vida más allá de la palabra, mis promotores de superación y entrega. Traigo un recuerdo puro de mi pasado referido con ellos, un hombre y una mujer que no tuvieron una vida en bandeja de plata, pero que crecieron y se apoyaron, para hoy en día tenerlo todo, aquel todo que también quiero yo. Hablar de mí me quiebra. Empiezan a salir lagrimas no solo de tristeza, pues no todo es malo. Mi vida no ha sido color de rosa y le agradezco eso a la misma vida. Hubo momentos donde me sentí frustrada y no querida. Pasé varios años vagando en pensamientos negativos de lo insuficiente que me sentía ante los demás, lo que me llevó a luchar conmigo misma, sentir que nos ahogamos por dentro y no poseer la valentía de demostrar lo que se siente.

He tenido varias personas que han influido sobre mí, pero entre aquellas solo hay una persona que ha sido lo suficiente especial, un hombre que desde el día en que abrí los ojos al mundo estuvo para mí. Es aquí donde todo narrador relatando su propia vida quiebra su escribir, lo difícil que es hablar y tratar de recordar aquel ser tan significativo que aunque en carne y hueso no esté, retumba en mi memoria, Antonio, mi querido abuelo. No poseo recuerdos de él con certeza, pues mi cerebro bloqueó todos esos

momentos; por años he tratado de forzarme para revivir por lo menos uno, le he gritado a la nada pensando que en algún lado él está. Le he rogado que se represente en mis sueños, y han sido 11 años que por más que luche no lo logro. Él, la única persona que me ha visto recaer en mil errores, él, que me ha visto nadar hacia las orillas de mi mar luchando por volver a respirar, la persona a la cual le atribuyo mis logros y sueños, pues gracias a él forjé mi carácter, mi sensibilidad y mi honestidad.

A lo largo del tiempo me identifiqué como aquel caos, no aquello que causa malestar o en mi defensa negativo, pues no todo caos es malo. En muchas ocasiones he despertado cuando he tocado fondo, cuando la respuesta que obtengo al final de la partida es ver mi reflejo inmerso en dolor y frustración, verme completamente rota. Empezar a cambiar mi forma de percepción hacia esas vivencias no fue tarea fácil, pero como todo debía cambiar, una decisión que fue el comienzo de una nueva partida, la apertura a una carrera que no solo me ayudaría a mí.

Cinco años atrás, recuerdo estar escribiendo mi proyecto de mi vida, tratando de encontrarle un sentido a lo que sería mi nuevo comienzo, y fue allí donde decidí abandonar la vida que tenía en aquella ciudad caótica pero maravillosa. En el enredo de aquel entonces decidí visitar a aquel profesional que el mundo ha teñido con juicios de valor. Fui a visitar al que hoy en día es un colega más. Aquella mañana entré al consultorio y en el momento en que se cerró la puerta, me imaginé estar al otro lado percibiendo el mundo. Esa fue la llave que necesité para dejar ir toda perturbación y malestar. Desde allí entendí lo que me sucedía, empezar a verle lo bueno aquello que eran tan gris.

Han pasado varios años desde aquel entonces, y para ser franca con mi lector, por cuestión de la vida necesité modificar mi carácter, abandonar lo que alguna vez me identificó, aquella niña tan dulce como la misma miel, tan noble vulnerable ante los demás. Los relatos de mi propia familia, al escuchar que en algún momento fui lo que hoy me cuesta, la transformación de aquel azúcar sin un dulce sabor.

Rompí aquella cuerda que me sofocaba. Me convertí en eso que, aunque no me encuentre totalmente complacida, me ha llevado donde estoy hoy en día. Soy desde la lejanía de los ojos del mundo eso tan frío, y para serlo, soy una persona con bastante sensibilidad. Incluso aunque no parezca, a primera vista soy emocional. Es un poco irónico, pues siempre escuché que los psicólogos debían irradiar felicidad y generar empatía con todo el mundo. No pude entender esto hasta que lo viví en carne propia, hasta que desde mi propia vivencia comprendí que nosotros también tenemos derecho a sentir y a expresar.

Ahora sí, no es para mí un secreto decir que me encuentro en esa delgada línea de ser para los otros una puerta de escape, mientras yo trato de sobrevivir. Diré con franqueza que no me imaginé estar donde estoy, al punto de culminar una carrera que me ha traído dolores de cabeza, ansiedad y estrés. Pero si me quedo retomando lo malo, no tendría sentido el hecho de que me siento orgullosa de todo este camino que con espinas he formado una bella rosa.

Ahora bien, me adentraré a relatar sobre mi vida profesional, mi querido lector, relataré cómo algunos aspectos personales que parecen aislados del ser profesional no son tan distantes, pues no solo ustedes se darán cuenta de cómo estos convergen, sino incluso yo. En mi recorrido como profesional de psicología he adquirido diversas habilidades y he reforzado aspectos de mi personalidad, pues hemos vivido en la vaga idea de que todos los psicólogos deben irradiar empatía y ser simpáticos. Partiendo de allí, empecé a divagar hace unos días atrás en cómo mi personalidad me ha ayudado a forjar mi estilo terapéutico. Cuestión que hoy aclararé, o por lo menos esperaré ir haciéndolo.

Les hablaré un poco de qué es el estilo terapéutico, pues, como lo menciona Álvarez (1998), es un conjunto de singularidades del mismo individuo que usa para operar de modo particular; o en mi definición menos estructurada, son aquellas características que con el tiempo adquirimos y no solo usamos de manera profesional en la relación con el paciente,

sino de manera personal. Con el tiempo entendí que cuesta separar lo que somos como persona fuera de aquellas cuatro paredes con clima frío a la expectativa de nuestro narrador “paciente”. Es así como seis años atrás me encontraba en medio de la investigación sobre la misma carrera; no entendía la particularidad de cada psicólogo. Asemejaba, pues, que todos operaban en un mismo formato, en una misma línea, como si tuviesen en la mano un listado de preguntas para ser respondidas exactamente, y quizás entre risas irónicas fuese así.

Es así que, en mi opinión, el estilo terapéutico se va formando en el comienzo de la práctica, en aquel escenario donde nos vemos expuestos a dar a conocer e ir formando nuestro propio ser terapéutico con aquel que se encuentra enfrente. Así mismo, Garzón (2008, p. 162) menciona que “el estilo propio de hacer terapia es experimentado subjetivamente como la visión personal del mundo que posee el terapeuta, visión definida en gran medida por datos personales asociados a normas culturales, religiosas, ideológicas, éticas y filosóficas”. Recuerdo un mes atrás estar pegada al techo, pensando en cómo sería mi forma de actuar y acercarme al paciente sin generar alguna que otra discordia por mi ser; y así no sentir rechazo, obstruida en algún momento por el pensamiento de que mis intereses y convicciones personales no influyeran a la hora de la verdad en aquel lugar. Es de esta manera, rescatando la idea fundamental de Garzón (2008), que el estilo termina siendo un proceso de abstracciones propias, manifestándose existencialmente como una forma de “hacer” que brinda tanto restricciones como posibilidad, e incluso puede enriquecer intencionalmente la versatilidad y diversificación en los procesos de terapia. No podemos asumir la idea de pasar por alto la singularidad de lo que somos como seres sociales e incluso nuestras construcciones del mismo mundo, pues esa delgada línea entre ser objetivos e insensibles ante los ojos del otro nos permite desarrollar nuevos rasgos, opiniones del trato y comportamiento a la hora de la práctica clínica.

Si mi lector no se ha saltado algunas páginas, me devolveré unos párrafos atrás donde mencionaba quejosamente que tengo una personalidad no tan

habitual para este escenario profesional, pues entre el ir y venir de los días, acercándome a lo que sería ya la hora de estar frente a frente con otro no tan desconocido, me produjo pensamientos negativos que generaron conflicto por mucho tiempo, hasta que entendí que mi personalidad podía ser una fortaleza más no una debilidad.

Se dice que la personalidad se forja por medio de las experiencias, por aquellos sucesos que al ser tan relevantes nos dejan marcados y así vamos construyendo nuestra propia identidad. Corbella *et al.* (2008) destacan que la personalidad del terapeuta influye en sus modos de comunicación e interacción que establece con el paciente. Como hemos mencionado anteriormente, no podemos hacernos la idea de separar el escenario profesional del personal como algo radical, pues en el espacio terapéutico las diferencias individuales pasan a un segundo plano. Desde mi propia vivencia, permite direccionar la adaptación del mismo estilo, lo que resulta ser el escenario terapéutico óptimo y funcional para su desarrollo.

Me parece evidente destacar que dentro de la personalidad encontramos lo que en su momento generó tal ruido que no vi más allá de que aquel carácter particular de mi personalidad estaba a mi beneficio. García (2016) destaca la idea de que el carácter viene siendo un conjunto de características propias de la persona, tomadas como algo singular y un todo a la vez que distingue como tal al individuo, no solo como lo que es, sino como quien es. No es lejano pensar entonces que el carácter, como ya he mencionado, entra en relación con la personalidad, pues estos se van formando uno a raíz del otro. Es de este modo, retomando a Corbella *et al.* (2008), el carácter y la personalidad al ser semejantes, influyen en los modos de comunicación e interacción que se establece durante todo el proceso terapéutico.

Entonces, mi querido lector, ya hemos abordado aspectos de forma genérica para dar sentido y comprensión a lo que más adelante abordaremos. Calma, no todo quedará solucionado esta vez, pero sí he de subrayar que resulta difícil en ocasiones separar un poco estos dos aspectos: personalidad y carácter.

A este punto, he llegado a una conclusión merecedora, la particularidad del ser en cuestión de su desarrollo como profesional y ser social no permite abandonar la relación entre estos dos. La formación de estos rasgos que se han construido a lo largo de la misma vida adquieren un papel fundamental a la hora de ejecutar nuestro actuar como seres profesionales con el otro semejante a nosotros mismos. La singularidad de aquel papel, que en escenarios terapéuticos se vuelven parte de nosotros, inhibe, desde mi percepción, que no podemos querer ser uno fuera del escenario terapéutico y otro dentro de aquellas paredes blancas. La desconfianza de aquellos rasgos que a los ojos del mundo han sido cuestionados y refutados hoy en día permite que el hecho de tener un carácter basado en gran medida como un ser inmerso en la seriedad no es más que juicio de valor.

Cada vez nos acercamos a darle finalización a este corto pero enriquecedor camino. No solo hemos dado cuenta de aspectos profundos e íntimos que se han dejado expuestos a los ojos de mi querido lector, sino, de la misma forma, nos hemos dado cuenta de que un aspecto como la personalidad puede cuestionarnos. Me adentraré a relatar mi vivencia, ese complejo momento que trajo incertidumbre y emoción. La hora estaba llegando, el tiempo de empezar con mi quehacer terapéutico estaba a punto de dar apertura. No les mentiré: es más el miedo que nos producen otros al contar cómo será que el mismo proceso en sí.

Antes de empezar a hablar sobre lo que ha sido y significado este recorrido por aquellas cuatro paredes y estar frente a frente con el paciente, que viene en busca de ayuda, de un cambio, les diré que tuve la fortuna de encontrarme y tener a mi lado ciertas personas que hicieron de aquel espacio algo más acogedor.

No fue tan lejano el momento en que evidencié que mi personalidad no iba a ser un problema, como alguna vez lo pensé. Al contrario, resultó para mí una gran sorpresa entender que aquello a lo cual le temía iba a estar a mi favor. Hace un par de meses atrás, me encontraba yo rodeada del que sería mi equipo de trabajo, personas con distintos matices, diferentes

personalidades, pero con un sentido de profesión en común. Recuerdo aquella semana en la cual todos estábamos con los pelos de punta, ansiosos, nerviosos, pero a la expectativa de lo que sería el comienzo de una de las mejores vivencias y experiencias más enriquecedoras.

En un juego de rol entre paciente y psicólogo, estaba yo siendo observada. Sin duda estaba nerviosa, pero no podía permitir que el miedo se adueñara de la situación, recuerdo estar tan atenta al ejercicio de entrevista que llegó un momento donde olvidé que estaba en un salón de clase, realizando una actividad para ver los aspectos a mejorar y potencializar. Aquí me centraré en decirles que una de esas personas que hicieron de mi práctica más que un espacio de cumplimiento y trabajo me hizo sentir orgullosa, y me ayudó a darme cuenta de que mi personalidad y carácter me iba a permitir a tener un control en el escenario terapéutico. Aquella persona insertó en mi confianza, abriendo paso a que yo misma me sintiera orgullosa de lo que soy.

Lo maravilloso del proceso terapéutico es permitir adaptar nuestra forma de ser y no caer en la absurda idea de querer cambiar la esencia de lo que somos al adentrarnos en la práctica profesional. Comprendí, en el transcurso de las semanas, que no debía modificar mi carácter ni mi personalidad. Al contrario, adquirí destrezas nuevas que me ayudan al día de hoy, que aquel papel en el que me encuentro cada semana cruzando un pasillo parecido al de un hospital sea un lugar donde sigo siendo yo. También diré que no es un misterio para mí decir que en aquel espacio en el cual nos vemos expuestos a reconocer nuestros propios errores, límites, incluso me atrevería a decir que a reflejar un poco aspectos de nuestra vida, nos sumerge a no dejar de prepararnos, para seguir construyendo lo mejor para dar a otros.

A medida que transcurrió el tiempo, me permití explorar, compartir y adoptar de otros un poco de su propio estilo terapéutico. Constantemente estamos aprendiendo y adquiriendo diversas estrategias y conocimiento que hacen de nuestra labor algo lucrativo. No todos los pacientes que llegan a nuestra vida suelen venir con la mejor disposición y entrega al proceso

que se realiza y prepara para beneficio mutuo. En el sendero que vamos llevando, nos topamos con personajes que nos hacen caer en la tentación de querer abandonar el proceso y delegarlo a otro, o incluso en algunos casos llegan pacientes que su cierta edad nos causa un poco desasosiego o inquietud.

De acuerdo con lo que mencioné una líneas atrás, es satisfactorio darse cuenta de que somos nosotros mismos los que ponemos obstáculos y temores absurdos que solo están en ideas vacías sin fundamento alguno. Nos permitimos que aquello que va creciendo como miedo no permita percatarnos de que eso a lo que tememos se vuelva algo positivo y beneficioso. Si mi lector ha hecho una lectura juiciosa, se dará cuenta de que el significado de este relato no fue más que exponer cómo me generaba zozobra el hecho de que mi personalidad influyera negativamente en mi quehacer profesional, y al final dar cuenta de que gracias a mi personalidad, descubro dentro mis habilidades y genero confianza y seriedad. Esto contribuye a que aquellos pacientes que han pasado por mi consultorio tengan la idea de que, más que ser una escenario de ayuda y cambio, existe una persona que los direcciona y acompaña desde un estilo terapéutico positivo y certero.

Día a día estamos inmersos a nuevas situaciones y experiencias que van modificando un poco nuestra forma de ser. Las responsabilidades, los nuevos compromisos que adquirimos permiten ese cambio, y no está mal realizarlo, pues cuando se percibe y adopta de manera constructiva, abre paso a no dejar de cambiar radicalmente lo que nos hace nosotros mismos, sino al contrario, potencializa nuestras aptitudes, habilidades y actitudes frente a cualquier escenario en que estemos inmersos. Es decir, ya sea en el espacio terapéutico o personal.

Aprendizajes

Me permito agradecer la atención prestada de mi lector. Espero que aquel relato de vida permita entender un poco más de que el ser y la esencia

de una persona tienen una historia detrás. No es hasta que enfrentamos la situación que nos causa incertidumbre y molestia que se desvanece, y solo queda la experiencia de dar cuenta que se puede mejorar y permitir seguir creciendo. Es así que aprender es lo más enriquecedor que podemos obtener de las diversas experiencias de vida. El hallazgo de un interrogante que a lo largo del ejercicio profesional y la exposición nos abre una mejor perspectiva.

En muchas ocasiones nos hemos perdido en el radar. Se ha permitido que las circunstancias y desafíos que nos pone la vida nos alejen de nuestros propósitos. Quizás esto se debe a una única razón, le vemos a la mayor parte de las cosas lo negativo, nos centramos en lo malo y dejamos a un lado el esfuerzo que hemos tenido que hacer para lograr alcanzar ciertas metas o sueños.

No deberíamos permitir que los otros, por su vaga percepción de nosotros mismos, definan o juzguen cómo somos. Es muy probable que en el transcurso de la misma vida nos encontremos con personas que se fijen y recalquen lo malo, lo negativo. Es decisión de uno si toma esas partes y las adopta o al contrario las pasa por omisión. Es un poco frustrante querer cambiar cuando el mundo constantemente está señalando. Es de valentía y coraje aceptarnos como somos y dejar a un lado los pensamientos de insuficiencia, las ideas de que aquello a lo que al mundo le hace ruido es algo positivo y beneficioso.

A partir de lo dicho, me ha permitido transformar mi ser, potencializar tanto mis habilidades como mi carácter, sin llevarlo a un extremo. En el camino de esta etapa agradezco a las personas que hicieron de este proceso no solo profesional sino personal algo más lucrativo. Los aprendizajes y enseñanzas no solo me acercaron a ser mejor persona, me ayudaron a creer y confiar en mis aptitudes y actitudes, lo cual es valioso en este ejercicio de práctica, pues ser psicólogo parte en gran medida por la responsabilidad e interés por estar aprendiendo de cada error o triunfo. El miedo se desvanece

cuando lo vemos desde otra perspectiva, cuando dejamos a un lado la costumbre de no hacer nada frente a ello.

A los futuros psicólogos, me permitiré decirles que no se ataquen a sí mismos. Nos aferramos a ideas que no existen, damos paso a tomarle importancia a abrir puertas que nunca debieron ser abierta. Permítanse conocerse, que será la misma vida, las mismas experiencias y circunstancias las que les irán abriendo el panorama a esto llamado vida profesional. Este humilde narrador da por hecho que la experiencia forma en gran parte a las personas. La práctica de poner en la mesa nuestras destrezas, habilidades y miedos permite dar cuenta de que todo es un proceso transformador. Comprender que solo se puede contar, si se es vivido, desde la propia experiencia crecer y aprender.

Referencias

- García-Alandete, J. (2016). Persona, carácter y valores según Rudolf Allers en *The Psychology of Character. Persona y bioética*, 20(2), 2016, 271-279
- Garzón, D. I. (2008). Autorreferencia y estilo terapéutico: su intersección en la formación de terapeutas sistémicos. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 4(1), 2008159-171.
- Montaño Sinisterra, M.; Palacios Cruz, J.; Gantiva, C. (2009). Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 3(2), 81-107
- Corbella, S.; Álvarez, H. F.; Gutiérrez, L. A. S.; García, F.; Botella García, L. (2008). Estilo personal del terapeuta y dirección de intereses. *Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental y Universidad de Sevilla*, 26(2), 281-289