

CAPÍTULO IV



MIEDOS
Y TEMORES

Introducción

*Angélica García Zapata.
Mireya Ospina Botero.*

Los miedos y temores que experimentan los psicólogos practicantes en el ámbito clínico son una realidad poco discutida, pero de gran relevancia para la formación y desarrollo profesional. Enfrentar la complejidad del ser humano, adentrarse en el sufrimiento de los consultantes y tener la responsabilidad de generar cambios significativos puede despertar un conjunto de emociones que incluyen dudas, ansiedad y temor al fracaso. Estos sentimientos no solo son normales, sino que pueden tener un impacto directo en la calidad del trabajo terapéutico y en el proceso de aprendizaje del practicante (Martínez y Sánchez, 2021).

Uno de los temores más comunes en los practicantes de clínica y profesionales en general es el miedo a cometer errores o no ser capaces de ayudar al paciente de manera efectiva. Este tipo de temor está relacionado con las expectativas, tanto internas como externas, de competencia profesional, y puede verse intensificado por la supervisión o el propio entorno formativo. De acuerdo con estudios recientes, los practicantes a menudo sienten que no cuentan con las herramientas suficientes para abordar casos complejos, lo que puede generar inseguridad y un alto nivel de estrés (Pérez y Gómez, 2020). Esta sensación, lejos de ser un obstáculo insuperable, puede ser transformada mediante procesos de supervisión adecuados y el acompañamiento ético y profesional que favorezcan un entorno de aprendizaje seguro y abierto.

El miedo a la evaluación o al juicio por parte de los supervisores y compañeros es otro aspecto que suele afectar a los practicantes. La exposición al escrutinio de sus habilidades y decisiones clínicas puede derivar en una preocupación excesiva por “hacerlo bien” y evitar fallos, lo que limita la capacidad del practicante para experimentar, arriesgarse y aprender de sus

errores (Rodríguez y Fernández, 2019). En este contexto, la creación de un ambiente de supervisión que promueva la seguridad psicológica, el apoyo empático y la reflexión crítica es fundamental para que los practicantes puedan desarrollar un sentido de confianza y competencia en su rol clínico. Además, el temor a la confrontación con emociones intensas, tanto propias como de los consultantes, constituye otro desafío relevante. Manejar el dolor, la desesperación o el trauma de un paciente puede ser abrumador para aquellos que están en proceso de formación, llevándolos a cuestionarse su capacidad de contener y ayudar sin verse afectados en exceso. La capacidad de autorreflexión y la implementación de estrategias de autocuidado son, en este sentido, recursos indispensables para la gestión emocional del psicólogo practicante (Hernández y Ruiz, 2018).

Las reflexiones presentadas en este capítulo exploran la relación del terapeuta con sus propios miedos, y cómo estos afectan su práctica clínica. Se discute sobre la importancia del autoconocimiento en la formación del psicólogo, destacando que la atención al otro en terapia comienza con el cuidado de sí mismo. Los diferentes autores nombran la necesidad de resignificar sus temores, especialmente el miedo al fracaso, que ha marcado su vida y decisiones profesionales. El miedo se presenta como una respuesta evolutiva y también como una construcción personal influenciada por experiencias familiares. A través de los diferentes escritos, los autores buscan contribuir a la comprensión del proceso terapéutico, destacando la importancia del autoconocimiento y el cuidado emocional del terapeuta para mejorar su desempeño profesional.

Referencias

Hernández, L., y Ruiz, C. (2018). *Manejo emocional y autocuidado en psicología clínica: Estrategias para el profesional en formación*. Editorial Psicología Hoy.

- Martínez, P., y Sánchez, R. (2021). Los miedos del psicólogo practicante: Implicaciones y estrategias de afrontamiento. *Revista de Psicoterapia Clínica*, 45(2), 85-101.
- Pérez, J., y Gómez, L. (2020). Supervisión y formación en la práctica clínica: Retos y oportunidades para el psicólogo en formación. *Revista de Psicología Aplicada*, 12(3), 201-217.
- Rodríguez, A., y Fernández, S. (2019). Evaluación y autoeficacia en la práctica clínica: El impacto del entorno formativo en los practicantes de psicología. *Revista Internacional de Psicología*, 34(1), 59-72.

Ecós del miedo en la vida terapeuta: cuidar de la propia historia

David Santiago Ossa Posada⁴

Es posible que uno de los retos más importantes que atraviesa el terapeuta durante su vida y formación sea atender sus propios miedos. Es por este motivo que hablar del cuidado del otro en la terapia inicia por un acto de cuidado de sí, un cuidado que promueve la conversación, la narración de las historias y los ecos que se viven a través de la experiencia con quienes acuden a terapia. Partiendo del principio delfico del conocerse a sí mismo que promueve la premisa del “médico, cúrate a ti mismo”, la búsqueda de los ecos del miedo en la historia personal y familiar es un compromiso formativo y experiencial de la persona del terapeuta. De allí la idea de resignificar el miedo en pos de alternativas identitarias que permitan al terapeuta un encuentro terapéutico con otros justo y simétrico.

Hay que decir que el miedo es un tema interesante que ha sido objeto de estudio a lo largo del tiempo. Por este motivo, el reflexionar sobre el papel del miedo en la vida de quienes se dedican a la salud mental y las experiencias reveladoras que suceden al reencontrarse con sus propias emociones viscerales. Desde la teoría psicológica general, la emoción del miedo puede ser el resultado de la evolución adaptativa de las especies; es una respuesta evolutiva ante las amenazas y los peligros, para ayudar a estas a evitar situaciones que podrían poner en riesgo su supervivencia a lo largo del tiempo. Por otro lado, puede ser también el resultado de un proceso de aprendizaje; es decir, que el miedo se aprende a través de la experiencia. Sin embargo, más allá de la experiencia biológica, el miedo se

⁴ Magíster en Terapia Familiar. Especialista en Familia de la Universidad Pontificia Bolivariana, Psicólogo. Filósofo. Terapeuta Familiar en el Centro de Familia de la UPB. david.ossa@upb.edu.co. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1758-8096>

encuentra dentro de la capacidad intelectual y reflexiva para comprender la experiencia profundamente humana, la cual se expresa; lograr expresarla por medio del lenguaje es una hazaña humana que nos diferencia de otras especies. Por lo tanto, es una experiencia susceptible de tener significados, enlazar historias, narraciones conjuntas con la familia, la cultura y los diferentes contextos que influyen en las construcciones identitarias.

En el contexto de la experiencia humana compleja, el miedo tiene distintas explicaciones a las que se aluden, primeramente, para comprender su sentido amplio. La filosofía como reflexión primera habla del miedo como una experiencia en construcción y que aporta distinciones valiosas sobre la construcción de esta idea en lo profundo de la existencia humana. Entre los autores que se pueden destacar, se encuentra la edad clásica. Epicuro (2012) decía que el miedo es causado por la ignorancia y que la forma de superarlo era adquirir conocimiento. El conocimiento de sí es la expresión de la seguridad; reconocer la necesidad de conocimiento es abrazar desde la perspectiva de la terapia significa abrir la posibilidad de que la incertidumbre sea respuesta.

En el siglo XIX, Kierkegaard (1994) habló sobre el miedo como la angustia existencial. Para él, el miedo es una forma de angustia que surge de la posibilidad de la libertad humana y la responsabilidad de tomar decisiones. El símil literario de la figura bíblica de Abraham refleja la paradoja de que miedo es la posibilidad de descubrir la libertad y tomar acciones para una existencia auténtica. En toda la obra de Kierkegaard se establece una relación entre la angustia, la fe, y explora cómo la fe puede ayudar a superar la angustia y el miedo. El miedo, por lo tanto, se relaciona con la toma de decisiones importantes en la vida.

En la modernidad, Heidegger (1997) relacionó al miedo con la idea de la finitud humana. Es una respuesta natural a la conciencia de la propia mortalidad y la fragilidad de la existencia humana. La posibilidad de la caída existencial hace que se tome conciencia del ser-ahí, el ser que existe en el tiempo. Y en la contemporaneidad, Foucault (2014), debido a sus

estudios sobre el poder, el castigo y la represión, concluyó que el miedo es un producto de las relaciones de poder y de la forma en que se ejerce el control social sobre los individuos. Lo que invita al terapeuta a evidenciar los discursos que ejercen un poder exagerado en su vida y rescatar los discursos subyugados de los cuales no se habla desde el contexto familiar y social.

En efecto, el miedo es más que la expresión emocional y sensitiva a un estímulo externo para la sobrevivencia de la especie. Está relacionado con la historia personal, familiar, comunitaria y cultural de los sujetos, a sus experiencias más íntimas, a los discursos subyugantes y hegemónicos que todo terapeuta debe reconciliar para permitirse el encuentro con el otro. En otras palabras, el miedo es una expresión emocional que está inscrita en la construcción de un self personal y por qué no, profesional. La experiencia del miedo ha sido observada con cuidado por investigadores que se expresan en las narraciones de los estudiantes de psicología durante su proceso de formación práctica, que los ponen en dirección a la construcción del self integral.

El concepto de *self* (Rogers, 1993; Perls, 1994; Epstein, 1998) se refiere a un enfoque que enfatiza la capacidad del individuo para observarse a sí mismo, el individuo tiene un self o yo que es capaz de conocerse y referenciarse por encima de sus propios problemas emocionales y psicológicos, para asumir la responsabilidad de su propia salud mental y bienestar. En este sentido, el psicoterapeuta en formación es el primero en ser invitado a revisar su propia vida, con sus miedos y temores que pueden convertirse en oportunidades o en preconceptos para la atención de las personas que acuden a sus servicios. Por este motivo, este enfoque conceptual es especialmente útil para aquellos que deseen tomar un papel más activo en su propio proceso de curación y crecimiento personal.

De forma congruente con lo anterior, dice Agudelo (2005) que el ser está en relación con lo social; es una capacidad reflexiva, comunicacional y contextualizada en unos lenguajes particulares, propios de la comunidad que le rodea. Por lo tanto, la identidad es una experiencia dinámica que se

construye de manera triádica entre el sí mismo, el otro y el completamente Otro (Marcel, 1945).

Seguidamente, como se describe en las investigaciones a continuación, y que retoman el concepto de *miedo* como descripciones plurales de la comprensión actitudinal que aparece en la vida del terapeuta, a causa de la consolidación de su self en medio de “el temor y el temblor” (Kierkegaard, 1994), de propia vocación a una existencia que genera una confrontación permanente con las formas de pensar y de vivir.

En el ámbito internacional se recogen los aportes realizados por Marinho *et al.* (2003), quienes dicen que el self profesional del terapeuta influye en sus conductas con los usuarios. Debido a prejuicios previos, pueden hacer que genere actitudes escape/evitación hacia o desde el consultante y su historia. Por el contrario, el terapeuta que presenta habilidades de escucha y de demostración de comprensión que le permiten hacer visibles los comportamientos de escape/evitación del paciente se contrarrestan con la expresión amplia de la comprensión del usuario sobre la situación problemática. Precisamente a estas posibilidades de escape o evitación se debe atender desde la formación, en la cual se promueva el descubrimiento de la identidad personal, a través del reconocimiento de los límites y capacidades personales de su historia.

Casari *et al.* (2013) parten de los estudios de la Fundación Aiglé en Argentina, sobre el estudio del estilo personal del terapeuta, para confirmar la hipótesis de que el ser personal del terapeuta influye en los resultados de la terapia más que el mismo enfoque o estrategia terapéutica; para ello, mediante un estudio cualitativo, exploran las cinco funciones del estilo personal del terapeuta, entre las que se encuentra la función involucrativa, que alude al lugar de la vida profesional del terapeuta en el macrocontexto de su experiencia vital. Se halla la necesidad de más investigaciones que aporten a encontrar en la función interaccional de la relación entre la intimidad de la vida del terapeuta y su ejercicio profesional. De lo que se deduce que esta relación entre lo íntimo y lo público en el espacio terapéutico

está en relación con la experiencia de autoobservación y de cuidado de sí que experimenta el terapeuta al reconocer sus propias limitaciones, oportunidades y capacidad de acción en el contexto de la terapia.

Al respecto, Filgueira (2014) explora su propia experiencia y dice que su “veteranía” en el área terapéutica se debe al poder que le otorga reconocer las etapas de su desarrollo profesional, las cuales están ligadas a sus miedos y la esperanza que le generó el haberlas afrontado con la ayuda de la supervisión. El artículo de reflexión recurre a investigaciones cualitativas para explicar cómo la intimidad de la persona del terapeuta está relacionada con las prácticas éticas y estéticas de su ejercicio profesional. Así, el conocimiento que adquiere el terapeuta de su self se debe al encuentro con su propia biografía para “no contaminar la relación terapéutica con sus propias necesidades o intereses” (Burmeister y Valcarce, 2009, en Filgueira, 2014, p. 36). Los miedos de la persona del terapeuta pueden estar clasificados por relación con su proceso de desarrollo profesional, por temas específicos como el poder, la sexualidad, la experiencia de la violencia, la posición en el grupo y las expectativas. Pero también están agrupados por la participación de otros en sus decisiones, la independencia institucional, los principios deontológicos, el acceso a los recursos financieros para su propia subsistencia. La autora concluye que la supervisión es una manera efectiva para atender a la herida del “sanador herido” (mito de Quirón), como un acto de cura de la propia historia.

En el mismo sentido Pereira *et al.* (2023) dicen que la experiencia de los terapeutas altamente eficaces radica en la importancia de los metaanálisis sobre sus propias experiencias ligadas a otras variables como edad, género, experiencia, personalidad y formación académica del terapeuta, como también a causas externas, como el modelo de intervención terapéutica, el entorno institucional de la terapia, el tiempo operativo de la duración del encuentro terapéutico. Por lo que mediante un diseño de investigación cualitativa buscan responder a la pregunta sobre cuáles son las variables asociadas al éxito en la actuación del terapeuta en la intervención terapéutica. Para responder a la pregunta, los investigadores introducen

una sustentación teórica que lleva a una comprobación empírica que resulta poco concluyente. Es posible que la falta de un constructo único se deba a que las ideas de los y las terapeutas tienen son diferentes sobre el llamado éxito de la intervención, pero es claro que la existencia de tantos artículos con el mismo tema genera un interés por parte de los terapeutas que revela su posible necesidad de satisfacción externa.

En el entorno nacional reciente, se encuentra la investigación sobre el self del terapeuta, en la que, según la publicación de Bernal *et al.* (2022) en el evento del Congreso Internacional de Ciencias Sociales, se socializaron los resultados de la investigación con enfoque cualitativo llamada Narrativas de la persona del terapeuta en formación y sus familias de origen, en conjunto con las Universidades Católica, de Pereira; Sergio Arboleda, de Santa Marta; Pontificia Bolivariana, de Medellín, y la State University Shreveport, de Estados Unidos. Por medio de un enfoque biográfico–narrativo, indagaron sobre la historia personal y familiar de terapeutas en formación para el reconocimiento de sus experiencias vitales y los significados, recogidos en torno al ser, en la cual se evidenciaron los temores que se exteriorizan en los estudiantes en su etapa de formación. La investigación propuso que los temores se pueden encontrar en distintos niveles en el sistema terapéutico, incluyendo las experiencias familiares, todo lo que se traduce en angustia por la experiencia, ansiedad por el futuro, manifestaciones corporales que se salen del control que se visibilizan en la narración de su vida y le permiten empoderarse de su pasado y de su presente vital.

En otro espacio formativo de terapeutas familiares, se encuentra el estudio realizado por Herrera y Bedoya (2022) sobre los aprendizajes significativos de los estudiantes de terapia, que están relacionados con su ser, hacer y saber. Por lo tanto, para llegar a estos aprendizajes significativos se requiere un espacio de la autoobservación y la reflexión que atraviesa las experiencias fundantes de la identidad de los estudiantes, sostenida en la idea de que las emociones complementan los aprendizajes y a la identidad, para asumir retos y dificultades en el proceso terapéutico con familias.

Luego de exponer algunos de los antecedentes que permiten comprender el papel del temor en la formación y consolidación de la persona del terapeuta, quien no solo está sujeto a las vicisitudes de su historia, sino que está dispuesto a acompañar las historias de otros con sus contrariedades. Algunas de ellas, marcadas por historias de dolor profundo, tienen antecedentes en un lenguaje lleno de similitudes; en otras palabras, esos dolores son comunicados al terapeuta posiblemente en un lenguaje que ya conoce y que atraviesa su cultura, su familia, su idiosincrasia y la comunidad donde habita.

Es posible que los temores más evidentes sean los relacionados con los dilemas éticos y existenciales que afronta el terapeuta en el relacionamiento con sus consultantes. Las experiencias del dolor, de la violencia, del maltrato, el duelo o el abandono reflejan no solo su experiencia personal, sino además la comunitaria. Es común escuchar expresiones que los equipos de formación como “yo también sentí esto”, “creo que la experiencia de abandono de mi padre me ha permitido aprender esto”, “hablar del dolor de mi familia en la pérdida me ha permitido no entrar juzgar esto”, “me duele no poder ayudar a mi familia y temo no ser buena para ayudar a otras familias”.

En la medida que el proceso formativo y de supervisión avanza, los temores existenciales dan paso a otros, a los que es posible nombrar como propios del ejercicio, entre los cuales se encuentra el temor al fracaso, vencer la expectativa, a la mala práctica, al uso de las técnicas o estrategias profesionales. Por lo que se puede escuchar: “siento temor a atender la primera familia porque qué dirán mis compañeros”, “siento miedo de ser observada”, “y si no le caigo bien a la familia o no responde”.

Otros temores tienen que ver con el contexto, con las experiencias altisonantes de la exigencia social y los procesos administrativos en salud: “será que allí podré aplicar lo que aprendí”, “creo que la familia no acepta que sea tan joven”, “siento que estoy haciendo las cosas mal, tengo miedo de perder el apoyo de mi equipo”.

Por estos motivos, la supervisión y el proceso de discernimiento personal se hacen necesario, a través de un acompañamiento seguro que permita afianzar la confianza, aceptar las limitaciones, aprender a apreciar los lenguajes y los silencios como formas de comunicación y vivenciar una circularidad y la complejidad relacional entre el terapeuta, su equipo, su supervisor y su propia familia; todo lo cual le permita construir una idea de sí mismo más allá de los dolores.

Es importante agregar algunas apreciaciones personales que buscan aportar brevemente en torno a esta misma línea. Cabe decir que la experiencia terapéutica, a modo personal, no inició el día que, por requisito legal, se me entregaron los certificados oficiales que acreditan mi ejercicio profesional. Lo cierto es que la experiencia de aprendizaje aún no termina. y con dificultad logró establecer cuando inició realmente. A pesar de esa vasta temporalidad que abarca el proceso de formativo, es posible traer a la memoria aprendizajes significativos que han servido para comprender que el temor en la vida personal del terapeuta no es sólo signo de una expresión conductual. Al contrario, es el fruto de reconocer los diálogos, las personas y las situaciones que portaron durante recorrido del territorio de vida.

Hacen parte de este territorio algunas preguntas, como las siguientes: ¿los temores son una experiencia caótica en la vida profesional del terapeuta? ¿Cómo el encuentro con los miedos existenciales, personales y comunitarios de la vida del terapeuta promueve realmente el encuentro respetuoso, auténtico e imparcial con los y las consultantes? ¿Cómo vive el terapeuta el cambio de visión en su familia, cuando esta logra aceptar el tránsito que él ha experimentado por territorio de sus propios temores? Es posible que, a este nivel de experiencia, los temores se convierten en acompañantes permanentes. Es decir, que puedan ser incorporados como parte de la vivencia cotidiana y, por lo tanto, puede existir un nivel de autoobservación y metacompreensión de tercer orden que implica no sólo la experiencia personal, sino además a los consultantes y sus temores frente al cuidado hacia su terapeuta.

Referencias

- Agudelo, M. (2005) El self, una construcción inacabada en el proceso de entrenamiento de los terapeutas familiares sistémicos. En P. Estrada y F. Posada (Eds), *Terapia Familiar Sistémica. Experiencias, saberes y conocimientos*. UPB
- Bernal, I., Ospina, M., Salazar, L. y Ossa, D. (2022) ¿Miedo yo? Temores y expectativas del terapeuta familiar. *Diálogos en torno a la democracia, los derechos y la justicia social desde las Ciencias Sociales y Humanas*, IV Congreso Internacional. XXXVII Simposio de ciencias sociales (pp. 99-104). UPB
- Bermejo, J. (2022) *El sanador herido*. Desclée de Brouwer.
- Casari, L., Albanesi, S. y Maristany, M. (2013). Influencia del enfoque teórico en el estilo personal del terapeuta. *Psicogente*, 16(29), 132-142.
- Ceberio, M. R. (2009) *Cuerpo, espacio y movimientos en la Psicoterapia: el cuerpo como herramienta de Intervención*. Teseo.
- Epicuro. (2012). Carta a Menecio. En *Diálogos* (Ed., Carlos García Gual). Alianza Editorial.
- Epstein, M.(1998). *La auto curación emocional*. Kairós.
- Filgueira, M (2014). Os Medos do terapeuta: abordaxe dende o psicodrama. *Anuario Psicología e saúde*, 7, 34-46.
- Freedman, J. y Combs, G. (1996). *Narrative Therapy: The social construction of preferred realities*. WW Norton and Company.

Foucault, M. (2014). *Vigilar y Castigar: Nacimiento de la Prisión*. Siglo XXI.

Heidegger, M. (1997). *Ser y Tiempo*. Trotta.

Herrera, O., y Bedoya, L. (2022). Aprendizajes significativos en la formación de terapeutas familiares de la Universidad Católica Luis Amigó. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (67). 249–279.

Kierkegaard, S. (1994). *El concepto de la angustia*. Ediciones Altaya.

Marcel, G. (1945) *Homo Viator, Prolegómenos a una metafísica de la esperanza*. Aubier.

Marinho, M., Caballo, V. y Silveira, J. (2003). Cuestiones olvidadas en la terapia conductual: las habilidades del terapeuta. *Psicología Conductual*, 1(11) 135–161.

Osorio, L. y Ossa, D. (2021). *Narraciones para tres: Hacia una comprensión del cuidado en la terapia familiar*. Editorial ITM.

Pereira, G., Trujillo, C., Alonso, J., Echevarría, D. y Froxán, M. (2023). ¿Qué sabemos sobre las variables que subyacen a la actuación del terapeuta altamente eficaz? Una revisión sistémica. *Anales de psicología*, 1(39), 10-19.

Perls, F. (1994). *Terapia Gestalt: Excitación y crecimiento de la personalidad humana*. Paidós.

Rogers, C. (1993). *El proceso de convertirse en persona*. Paidós

White. M. (2002). *Reescribir la vida: Entrevistas y ensayos*. Gedisa.

¿Cómo atender pacientes que no me acepten por ser gay?

Jhon Alejandro Pulgarín Monsalve
Asesora: Diana Carolina Castaño

Estamos en una era de transformaciones. El mundo, las personas y la sociedad se encuentran constante cambio. Es esto precisamente lo que permite este escrito, ya que pretendo dar una mirada a las experiencias de mi práctica clínica como textos que pueden ser narrados y leídos, en los cuales me puedo ver y reconocer. Es el relato que da cuenta de una reestructuración del pensamiento mediante el discurso y la narrativa de los otros y de la propia, ya que estoy dispuesto a ser un texto que es susceptible de ser leído e interpretado (Geertz, 1994; Bolívar y Domingo, 2006).

Este relato lo verso desde el método narrativo autobiográfico, por medio del cual espero dar significado y comprender las dimensiones cognitivas, afectivas y de acción, a través de mis experiencias. Es bello reconocer como éstas pueden ser leídas y permeadas de sentido con el fin de que, a través de mi historia narrada, pueda convertirse en una posibilidad para la investigación (Bolívar, y Domingo, 2006).

Mi subjetividad y la de los lectores que se encuentran con este texto juegan un rol de lo que he querido llamar *interreconocimiento*. El/los lector/es podrían reconocerse en estas, mis narrativas, en mi experiencia en la práctica clínica en psicología, un viaje en montaña rusa, el cual me llena de emociones y descubrimientos de elementos que aún me cuestan reconocer y enunciar. Espero que quien se encuentre leyendo este relato autobiográfico pueda conectarse y emprenda la búsqueda de una realidad consensuada mediante el diálogo con este, privilegiando una construcción de comprensión y significado (Bolívar, y Domingo, 2006; Bruner, 1998; Tomasello)

Durante la tempestad (dimensión del ser)

He de empezar por ese momento donde se encuentra un niño de 8 años, en una habitación blanca con un particular olor a “nuevo”, ese olor esterilizado característico de los hospitales, un consultorio en el que estaban un estante de libros, un escritorio y algunos juguetes cuidadosamente dispuestos sobre la baldosa fría y brillante. Entre los juguetes: una casa de muñecas grande, algunas *barbies* bien conservada, y en una distancia algo diseñada, el otro grupo de juguetes: Max Steel y camiones de construcción.

El hombre de bata blanca conversaba conmigo mientras me observaba jugar. Ahora que hago un esfuerzo para recordarlo, me veo en aquella habitación gigante y yo minúsculo, esperando que aquel hombre me dejara salir a buscar a mi mamá y poder retirarme de ese campo de observación en el que yo era uno más.

Los recuerdos más vívidos de mi exploración hacia mis gustos, preferencias y amores puedo referenciarlos desde este singular momento, llegan a mi mente los murmullos de mi madre, quien discutía con el hombre de bata: dos palabras cobraban protagonismo en esa conversación: “gay” y “normal”.

En aquel momento, mi inocencia de niño no determinaba la fuerza que tenían esas palabras; sin embargo, fueron tan relevantes y profundas con el tiempo y la repetición, que desde aquel instante puedo ubicar sentirme marcado, definido por un conjunto de letras a las que les daba sentido mi madre y los adultos. No fue hasta tiempo después que también me ubiqué en sus ecos y comprendí la fuerza de dichos murmullos sobre mí.

Nombraré también mi travesía en aquel antiguo continente, en el país de los molinos de don Quijote, donde muchos del nuevo mundo emigran a conseguir un futuro lleno de esperanza, un mundo libre de los horrores del tercer mundo, un lugar más esperanzado en la humanidad, donde las personas son supuestamente “libres de pensamiento”. O al menos esa era mi idea antes de conocer España. En este momento y lugar fue donde

empecé a desmoronarme, a entender cosas de la vida y de las personas, de la cultura y de un sistema educativo con fallas inhumanas.

Mi paso por aquel país y en especial por el sistema educativo, que se parecía más a un reclusorio que a una escuela, me dio la oportunidad y al mismo tiempo la desgracia de convivir con muchos países y sus culturas sin tener que volar, tomar auto o correr. Pero para mí, esta inmensa diversidad se homogeneizó en una particularidad: atacar a la diferencia, por muy paradójico que suene.

En el país de Miguel de Cervantes, pasé de la infancia a una dura adolescencia: conocí la crueldad de las hormonas enjauladas en sistemas opresores con tan solo 11 años. Allí me dí de bruces con el odio por “algo que establecieron que era, pero que aún no sabía que era”. Allí conocí el dolor de ser yo mismo, conocí el dolor por algo que desconocía. En ese sistema casi carcelario, reconocí dedos que me apuntaban y palabras que me disparaban, y con ello, con inmensa sorpresa, me di cuenta de que los murmullos de mi madre no eran solo de ella, sino que también se pueden escuchar en los gritos de los encarcelados en el sistema escolar, conjugando frase como “gay, maricon, subnormal,” “aquí no perteneces”, “me das asco”.

Después de dos veranos tormentosos para mí, regresé a mi valle natal, y aunque mis padres nunca se enteraron de mis razones para volver, no indagaron mucho (¿lo negaban, lo sabían?). En mi retorno a la tierra de *Cien años de soledad* y de las orquídeas, pensé que todo el dolor y las palabras-bala desaparecerían; sin embargo, no fue así. ¡La crueldad y los estigmas no tienen fronteras!

En esta, mi historia no todo es color azul. Tuve la oportunidad de conocer a un docente, un hombre que dentro de su discurso reestructuró y reorganizó una comunidad estudiantil para “normalizar” lo “anormal”. Por medio de palabras llenó de sabiduría a un rebaño de jóvenes y me permitió abrir una puerta al amor propio.

A mis dulces catorce, “salí del closet” con mi madre ¡Terrible idea! Esta hermosa mujer de cabellos radiantes como el sol tomó dicha sorpresa como una estaca en el corazón. Ahora puedo reconocer que en aquel entonces por su mente revoloteaban los murmullos que tantos inviernos atrás la llenaron de dudas. En ese momento ya el murmullo se convirtió en gritos tan afilados como guillotinas y desde su enormes labios solo resonó, “prefiero un hijo drogadicto que un hijo maricon,” lo cual me hizo sentir un dolor comparado con lo que pudo haber sentido Policarpa en medio de la plaza de Bogotá.

Entre los 14 y los 17 años me encerré en mi mundo literario, del cual puedo aludir a un libro que marcó mi vida personal y profesional: *Los niños de la estación del zoo*. La historia de una pequeña campesina que pasa del campo al gran concreto. Su vida gira en torno al descubrimiento de un mundo nuevo, inmiscuida en rechazo social, una dinámica familiar de reproche, llena de eventos y etiquetas, una historia donde toca fondo, pero igualmente da paso a la autosuperación. ¿No creen que esta historia tiene algo relevante con el pequeño niño de la mujer de rubios cabellos?

Durante este tiempo, en el que me adentraba las realidades de los niños del zoo, mi padre se fue a la tierra de los sueños, de la libertad, el país de los 50 estados. Mi madre y yo nos fuimos un tiempo después y allí permanecí durante tres vueltas al sol. En esta etapa de mi efímera vida comprendí lo que eran los vínculos familiares sólidos, el apoyo, el trabajo duro, ganarse las cosas por mérito propio y el costoso pero admirable sacrificio paternal.

A mis 17, mi madre aún no aceptaba que yo fuera gay y mi padre nunca comentaba sobre esto, pero yo sabía de antemano que a él le causaba conflicto. No fue hasta que mi madre se enteró de que andaba con un chico en Estados Unidos que se desató el caos en la casa, por lo cual opté por salir corriendo, debido al miedo de la reacción de mi madre. No fue hasta el día siguiente que la confronté. Resulta que mis tías, tío y abuelo habían hablado con mi mamá para hacerla pensar sobre la situación y que nunca dejaría de ser su hijo, independiente de que amara a quien amara.

Después de esto, me sentí tan libre como podría ser, sabía que había amor incondicional, acepté completamente mi feminidad y mi masculinidad. Ya por fin mi madre me aceptó y comprendió, y es en ese momento de mi vida donde entendí que la comunicación, la educación, la guía y el apoyo son las mejores herramientas para construir una vida en la que ser como quieres no tiene por qué ser una carga o una razón para ser rechazado. Esto lo supe y lo reafirmé con el importante apoyo familiar que percibí, pero aun así algunas heridas que quedaron del rechazo, los murmullos y los dedos señaladores vuelven a abrirse de una manera tan fácil que me sorprende. Es en la práctica clínica en donde me encuentro con algunas que se abren y me piden ser nuevamente sanadas.

Después de la tormenta (Saber)

Gracias a tan memorables experiencias, algo quedó en mí: querer hacer algo para ayudar a todos los jóvenes y niños que pasan por estas situaciones debido al estigma de la sociedad frente a la orientación sexual. Quiero guiar a padres, adolescentes, docentes y familiares a “normalizar lo diferente” y a acabar con los estigmas hacia la diversidad; igualmente ser un orientador y mediador en las dinámicas familiares y de crianza.

Mi historia me alcanza y espero alcanzar a muchos que hayan sentido este tipo de dolor. Por eso quiero dedicar parte de mi tiempo y vida a ayudar a personas en esta situación, por lo cual creo firmemente que las narraciones de los hechos y un punto de vista diferente puede transformar vidas, deconstruir viejas ideas y construir nuevos conocimientos que permitan integrar estrategias en la cotidianidad, y en la relación con los otros y la cultura (Bruner, 1998). Y es que el mundo cambia, evoluciona y crece.

Aunque tengo claro que por medio de la psicología clínica puedo restablecer cambios, esta no fue siempre mi idea. Mis metas han cambiado, y es normal, así como el mundo se transforma, nosotros evolucionamos también. Conocí personas maravillosas que me llenaron de autocrítica y ayudaron a reconocer mis cualidades, de las que pude entender que soy

empático, escucho y tengo una historia que me precede, la cual es algo que no solo me ocurrió a mí, también a muchas personas y familias, en grande o pequeña medida.

Aunque en un principio la psicología no fue mi primera opción, mi idea de aportar algo al mundo y ayudar a las demás personas siempre fue una meta trazada en mi proyecto de vida. A pesar de que culturalmente estamos llamados a ser buenos, a seguir el sendero del bien común, el de los derechos y deberes como ciudadanos, a respetar que mi yo termina donde empieza el de los demás. Mis tíos, tías, madre y padre me han mostrado de muchas maneras cómo se pueden ayudar a los otros, que una buena acción, un empujón de buena fe, una extendida de mano pueden hacer el cambio en las vidas de nuestro alrededor. Y eso, gente, es como he aprendido mi convicción altruista, por medio del ver y aprender (Bandura y Riviére, 1982). Y así, mi ser se ha formado, identificado como persona, como profesional y como ser inmerso en una sociedad.

De antemano sé que las circunstancias culturales y generacionales permean los discursos de una sociedad y determinan el significado que se le adjudica a la sexualidad, a las etiquetas de hombre o mujer, femenino o masculino, y heterosexual u homosexual (Vargas, 2013). Los murmullos de la sociedad siempre se convierten en grito que se adhieren al alma, y posiblemente cada uno de nosotros hayamos tenido una mujer de rubios cabellos y quizás también un hombre de bata, quienes dejaron una huella en nuestro ser, en nuestros pensamiento y formas de colorear la vida.

Pero así mismo, aunque en nuestras vidas están la mujer y el hombre de bata, somos nosotros quienes tenemos la última posibilidad de decir si repetimos el mismo discurso una y otra vez. Por esto mismo, siendo fiel a la idea de transformar, heme acá y henos acá, tratando de desconfigurar lo configurado, tratando de crear un nuevo orden, una sociedad de respeto.

Y es precisamente estos pequeños murmullos que he nombrado constantemente los que me calan en el alma y por los cuales he llegado

hasta este punto de mi vida a tomar decisiones sobre cómo ayudar y dónde apunta mi altruismo, ya que si bien he tenido un proceso en cómo definir los colores de mi vida, aun puedo sentir los fuertes vientos de la tormenta que desdibujan mi ser. Aún siento esos miedos, inseguridades y temores de que en este país de las orquídeas yo aún no pueda ser una flor libre, porque inclusive en estos momentos siento cómo pueden las personas arrancarme de la tierra por querer ser un capullo que quiere florecer.

Aun temo que por ser gay en este contexto heteropatriarcal, y que así el estigma que me alcanzó de pequeño, los murmullos que se volvieron gritos, las palabras que se transformaron en balas, todavía puedan ser disparadas y me alcancen en el consultorio, con lo que me fuercen a asumir un rol que tanto luché por cambiar de mis pensamientos, de los de mi madre, de los de la sociedad. Temo que mi profesionalismo, mis sueños y metas sean apagados y pintados de color azul de nuevo. Aún prevalece el pánico de que, llegado el momento, me confronte con personas que piensen como la antigua mujer rubia o los niños que me encontré en el país de los molinos. De allí la pregunta que orienta este texto y sobre la cual me permito leerme y cuestionarme: *¿cómo atender pacientes que no me acepten por ser gay?*

Por estas razones y muchas más, he decidido brindar mis días a aportar mi granito en este mundo. He pasado por hombres de bata que intentaron lo posible por hacerle entender a una mujer obstinada de creencias arraigadas y carácter fuerte que la vida no es solo blanco o negro, sino que también hay muchos matices de colores. Presencié cómo fallaron en el intento, y cómo, a pesar de sus buenas intenciones, no lograron llegar al alma.

Sin embargo, pude darme cuenta de algo importante, y es que la familia es un vínculo tan fuerte que puede llegar a impactar en el alma incluso más que los hombres de bata que podamos llegar a ser. Lo digo porque aquella mujer de los murmullos solo fue capaz de reaccionar y reconstruir sus ideas cuando interactuó con mis tías y tíos. Esto, que hace parte de mi experiencia, me ha permitido confirmar que las terapias con familia, la psicoeducación o las redes de apoyo, pueden crear molinos tan grandes como los de don Quijote, que sean capaces de ahuyentar los murmullos.

Podemos entender que el proceso terapéutico desde la psicología clínica no solamente abarca a un solo individuo, sino que también lo ve inmerso dentro de una sociedad, adherido a un sistema donde usualmente las personas están compenetradas por un discurso social que legitiman (Condor y Antaki, 2000) . Yo, como Alejandro, sé que tengo muchos vacíos referente a lo que pueda llegar a pensar la gente, a los estereotipos que la sociedad reproduce. Aún tengo mis miedos sobre los murmullos y gritos de un qué dirán o un “debes actuar de tal forma”. Esto puede resultar perjudicial no solo para mí, sino para otros terapeutas que, como yo, muchas veces nos censuramos a nosotros mismos constantemente, llegamos incluso, debido a los temores, a experimentar sentimientos de culpa por lo que sucede en consulta o puede suceder, e incluso, miedo a perder el autocontrol o sentir rabia hacia las personas que acuden a consulta (Kottler y Blau, 2015). Me veo en la encrucijada de mi vida como psicólogo clínico: atender quienes desde un posible principio sean renuentes a mi orientación.

Sin embargo, pienso que todo este proceso, todo este camino espinoso que me ha tocado atravesar y que de una u otra forma sigo pasando, me brinda los insumos para entender que puede sentir una persona que se encontrara en mi posición o incluso desde la posición de la mujer de ideas arraigadas, y que debo afrontar los miedos que tengo como terapeuta y persona.

Y es aquí también donde encuentro mi motivación al ser psicólogo y en especial en clínica. Ya que los problemas personales, nuestro autoconcepto, el concepto de los demás, las “leyes sociales”, el estigma legitimado, son claves para la construcción de la salud mental. Los discursos reproducidos en torno a la marginación de la orientación sexual siempre traen consigo consecuencias nefastas para la calidad de vida de una persona fuera de la heteronorma (Mac Donald, 2013).

Por medio de esta narrativa, no solo pretendo desnudar mi alma porque sí, sin alguna intención prevista. Si bien sé que esto es un requisito académico, no pretendo verlo de esta manera, ni tampoco que quien lo lea sienta que esto es forzado. No quiero revelar lo más profundo de mi ser por nada;

pretendo alcanzar a muchas personas que se puedan sentir identificadas con mi historia y experiencias y que quienes me preceden y puedan leer esto puedan comprender que todos pasamos por miedos y muchas veces seguimos con miedos como terapeutas, pero aun así, aunque nuestro consultorio se torne gris, siempre habrá una esperanza multicolor (Bolívar, y Domingo, 2006; López Górriz, 2007).

¿Una nueva tormenta se acerca? (Dimensión del hacer)

Antes de la consulta

Llevo mucho tiempo preparándome para este momento de mi carrera, este momento de mi vida, el momento en el que el pequeño capullo florece o por lo menos empieza a prepararse para emerger. Es este el instante donde planeo resaltar lo que he venido formando, o eso pensaba antes de enfrentarme a estas prácticas. Por el momento, he descubierto “que sé pero a la vez no sé”, he descubierto que aunque tenía previsto que sería duro, no conté con que emocionalmente pudiera llegar a afectarme tanto y ser tan retador, pero *¿me debo rendir frente a esto?*

Tengo claro que tengo recursos, habilidades y cualidades que me pueden ayudar con todo el proceso. Estoy consciente de que soy empático, cálido, trato de ser positivo, soy “inteligente” y perseverante, ya que aunque me desbordo rápido, asimismo me puedo levantar. Pero igualmente siento que no es suficiente. Muchas veces me aterra ser mal profesional, le temo a realizar malos procesos y sentirme “bruto”, pero en especial aún me agobia la idea de encontrarme con pacientes que sean la madre de cabellos rubios, o personas llenas de prejuicios hacia mi orientación; en este caso, me da pavor que mis habilidades y recursos no sean suficientes para afrontarlo.

La corriente amiga

Uno de mis primeros retos dentro de este proceso de prácticas ha sido trabajar con personas nuevas, ya que ha implicado una reestructuración

de mi proceso de trabajo. Me explico: a lo largo de toda mi carrera he trabajado con mi amiga, mi compañera fiel. Sin embargo, por cosas del destino no pude continuar con ella, ni con mi grupo original, y ahora estoy en un nuevo proceso con compañeros que no conocía, con quienes nunca he trabajado. Sé de antemano que en la vida laboral voy a afrontar nuevas dinámicas de grupo, nuevas relaciones, nuevos retos. *¿Pero entonces he luchado contra la corriente o simplemente he fluido con ella?*

¡He de creer que procuro nadar con la corriente! Sin embargo, sé que debo luchar de alguna forma contra ella, porque no puedo ser un borrego que va arreado por los demás, soy único y diferente, con mis particularidades, al igual que todos. Es así como yo entiendo que debo llevar la situación de enfrentarme a una nueva realidad de trabajo, pensando en mis diferencias, en las de los demás, e igualmente en las particularidades que nos pueden unir en el grupo. Es este último punto por lo que refiero que nado con la corriente: porque al igual que el agua, nosotros podemos ser moldeables para pasar sobre las rocas que nos obstaculizan.

Sinceramente, aunque trate de fluir como el agua, durante esta travesía llamada prácticas clínicas me he encontrado con dificultades; me he dejado llevar de la emocionalidad muchas veces, pero *¿si no fuera así, sería yo?* Siento que soy una persona emocional, pero no creo que sea malo, si bien sé que debo manejar algunos aspectos de esto, también es parte de lo que soy, de mi ser como persona y profesional, porque algo que me caracteriza es la empatía y el amor por ayudar, pero también la sensibilidad hacia lo que me rodea.

Incluso, creo que debido a esta emocionalidad he afrontado situaciones durante este proceso que posiblemente hayan aportado a mi crecimiento, porque no solo me ha ayudado mi deseo de ayudar a los otros, sino también mi amor y pasión por mi carrera. Durante mi proceso en estas prácticas clínicas, me he enfrentado a muchos retos llenos de emocionalidad que me han hecho flaquear en algunas circunstancias. La adaptación a este capítulo en mi historia académica y profesional no ha sido fácil.

Mis nubes grises en las cuatro paredes blancas

Durante la consulta

Si hablo de emocionalidad, es indispensable tocar “el caso del niño del hogar doble”, ya que aunque este no fue paciente “espejo”, desde su situación de abandono, si desde los malos tratos (sociales) a los que ha sido expuesto, desde el uso y el desuso, desde la implicación con un niño que sufre, que está triste y que los adultos a su alrededor no ven esa tristeza.

Así pues, esta situación fue un gran huracán de emociones despertadas, fue una ventisca que me arrojó a un terreno que, aunque he tenido presente, y sé que es una realidad del país de las orquídeas, nunca me había topado. Los niños que tanto se deben proteger y que son el futuro de una sociedad menos mezquina son arrastrados a profundas aguas desoladas y traumáticas, a una realidad donde los adultos que “los deben proteger” son los facilitadores del dolor. En este camino yo nunca pensé afrontar una frustración tan grande, una tristeza tan profunda que me implicara el deseo de ayudar a ese niño como fuera. Sin embargo, entendí que desde mi posición, aunque mi ayuda se viera pequeña, sería un gran paso a una posible ventana de luz para aquel niño de hogar doble.

Y aunque este caso me llenó de mucha emocionalidad, y llegué al punto de sacar todo mi dolor por medio del llanto, entendí que este proceso de ser empático con ciertas realidades me evoca a pensar que no somos robots, que aunque estemos dentro del proceso médico, no nos exenta de ser humanos, de sentir y compartir el dolor de los otros.

Aunque hacerle frente a esta situación tan frustrante e inesperada tenía un miedo que era certero para mí, incluso antes de empezar la sesión: enfrentarme a la madre de aquel niño. Tenía muchos nervios por la entrevista con ella, y no pude hacerlo yo solo, por lo cual tomé la decisión de observar a mi guía por este camino clínico. No fui capaz de enfrentar a un adulto, me permeaban las dudas, el miedo de “me va a rechazar”, mi

guía (la profesora) realizó la entrevista. Si bien aprendí mucho de cómo se podría indagar, interioricé, repitiendo para mí; “no debo dejar que el miedo me movilice”.

Truenos de sonido arcoíris

Dentro de mi práctica, como proyecto de promoción y prevención, mi grupo estuvo asignado a un producto radial. Mi primera impresión fue: “No voy a poder, no quiero”. En ese momento solo quería que una fuerte ventisca me abanicara fuera de esas prácticas. Pasaron semanas en las que estuve mentalizando y hablando conmigo mismo cómo iba afrontar esta situación. Y sabía la razón: siento que mi voz nunca ha sido de un tono de trueno, nunca ha sido de un sonido “masculino, como se esperaría”. Al contrario, siempre he sentido que ha estado mezclada en arcoíris, es un sonido muy “gay”.

Sin embargo, tuve que hacer frente a esta situación y resignificar mi idea sobre mí mismo, sobre mi miedo a hablar, a sentir que mi voz es “demasiado gay para la radio, que es gangosa y homosexual”. En fin, pelear con el miedo a ser juzgado. Incluso se puede decir que realicé “una restructuración cognitiva a mí mismo”, ya que pude afrontar dicho combate, afrontar esa cabina, ver cara a cara el micrófono, fue una construcción de un nuevo comienzo. Derribé una barrera de miedo, repitiéndome cada día que sin importar como hable, el que tiene el conocimiento soy yo, y pesa más mi cerebro que la forma en que los demás escuchan mi voz, programa a programa. Cambié mis pensamientos e ideas desadaptativas a unas que me dieran fuerza para continuar (Bados López, y García Grau, 2010; Beck, 2000), y aunque aún sigue siendo algo retador, puedo sentir que ese miedo ya no me domina.

¿Después de la tormenta siempre sale el sol?

Después de la consulta

Una de las dificultades que he percibido dentro de este proceso de prácticas clínicas fue salir de mi zona de confort. Solo he tenido pacientes que están en una edad de adulto joven y adolescente, lo cual no me ha traído mayor conflicto conmigo mismo, ya que de alguna y otra forma toda mi vida he estado rodeado de mujeres, y mis esquemas mentales han relacionado a las féminas cercanas a mi edad, “como sujetos que no pueden juzgarme”. Siempre en mi vida he sentido mayor conexión y apoyo de las mujeres, y le he tenido pánico al heteropatriarcado. Aunque sé que hay mujeres jóvenes que no apoyan la homosexualidad, no puedo evitar relacionar dentro de mis creencias que estas son personas más seguras para mí (Young, 2015)

Puedo decir que mi mayor miedo con relación a ser juzgado por mi orientación sexual proviene de las personas mayores, en especial los que corresponden y apoyan el heteropatriarcado, el mismo que me ha denigrado y marcado por mucho tiempo, por no tener cabida en sus estándares. Siempre me dio temor enfrentarme a algún adulto, en especial un adulto hombre, y ser juzgado como lo fui durante mucho tiempo de mi vida. Durante la práctica, cada semana que tenía un espacio en la agenda, mis pensamientos eran “¿y si me toca un señor o señora? ¿Si llega alguien que me juzgue? ¿Si me toca una madre o padre de familia que no quiera que atienda a su hijo por ser gay?”.

¿Recuerdan cuando comenté mi miedo con la madre del niño de hogar doble? Pues tiempo después ingresó a mi consultorio otra madre, pero esta vez no pedí ayuda de mi guía. Aunque estuviera demasiado nervioso y quisiera que ella estuviera ahí, sabía muy bien que estas son prácticas y me estoy formando para ser un profesional. Este es exactamente el motivo por el cual debo aprender a enfrentar mis miedos, y aunque haya personas que posiblemente me puedan juzgar por mi orientación, hay muchas que no lo van a hacer. Me di cuenta de que debo entender y aceptar que esto es lo que soy, un homosexual profesional, y es mi conocimiento el que prima

ante todo y que estas dos palabras me representan y no son independientes de mi ser como psicólogo y persona.

¿El final de la pequeña lluvia? (Aprendizajes y recomendaciones)

Así pues, he de decir que a pesar de mis malas experiencias, mi comportamiento y pensamiento se moldearon de manera que siempre estaré en busca de ayudar a todos aquellos que pasaron por mi situación de discriminación. Trataré de acompañar a todas las personas que al igual que yo, en momentos tan cruciales, en decisiones y descubrimientos del propio ser, se vieron envueltos en un mundo gris y con emociones azules. Así entonces, puedo decir que soy quien soy y mis decisiones son debido tanto a lo bueno como a lo malo que nunca me querré parecer, y por lo cual decidí hacer un cambio, y brindar un grano de arena a esta sociedad que tan etérea es.

De esta experiencia, de esta lucha en estos pocos meses, he podido construir, deconstruir y enfrentar pensamientos que había dejado a un lado, que quizás no había hecho consciente. Aunque mi práctica ha estado permeada de miedos sobre los prejuicios de los pacientes hacia mí, ¿acaso mi miedo también está permeado de mis prejuicios? Pues con todo lo que he dicho lo seguro es que sí, pero gracias a esto, entiendo que aunque mi pasado me alcanza, aunque tenga los miedos, aunque tema, sé que debo afrontarlos como he hecho hasta ahora. Debo entender que soy más que una etiqueta social, soy psicólogo. Mi deber ser es acompañar y ser profesionalmente capaz de lidiar con estas situaciones.

Hablo por mí y quizás por muchos que puedan tener este tipo de situaciones. Digo, desde mi poca experiencia y la que me falta, que las tormentas no suelen duran tanto como uno cree. Al final siempre lo que puede realizar el cambio es el conocer tu propio ser. Puede que suene a frase de cajón, pero somos nuestros propios héroes muchas veces, y somos quienes decidimos usar paraguas o dejarnos mojar por la lluvia.

Este camino de la radio, de nuevos lazos, descubrimiento en la clínica y el propio, puedo concluir que fue tan terrible como magnífico. Enfrentarse a tus propios miedos no es tarea fácil y aprender de ellos tampoco lo es. Lo que sí es bello es pararte, ver hacía atrás y darte cuenta de que los grandes gigantes molinos de viento que atormentaban el camino son solo eso, molinos de viento.

Cuál será tu tormenta

Puede que algunos de los que lean esto reconozcan esta frase: “¡Oh, vosotros los que entráis, abandonad toda esperanza!”. Creo que puede definir un poco lo que es el comienzo por esta experiencia de prácticas. Sin embargo, es más una perspectiva que podemos imaginar al creer que entramos a este nuevo mundo que al principio parece el mismo Hades. Aun así, déjenme decirles que más que dejar la esperanza, conviene abandonar aquí todo temor; conviene que aquí termine toda cobardía. Porque es nuestro momento de descubrir que las experiencias nos forman, de los errores aprendemos. Somos humanos queriendo ser psicólogos.

Pero lo primordial y más esencial, mis futuros colegas, jamás abandonen su humanidad, jamás abandonen el amor por los otros y la profesión. El rumbo que hemos tomado no nos permite desligarnos de la realidad social, de la realidad de nuestro ser, de la realidad de nuestra profesión, porque no hay nada más humano que tratar la singularidad de cada sujeto.

Referencias

Bados López, A., y García Grau, E. (2010). *La Técnica de la reestructuración cognitiva*. Universidad de Barcelona.

Bandura, A., y Rivièrè, Á. (1982). *Teoría del aprendizaje social*.

- Beck, J.S. (2000). *Terapia cognitiva: Conceptos básicos y profundización*. Gedisa. (Original de 1995.)
- Bolívar, A., y Domingo, J. (2006). La investigación biográfica y narrativa en Iberoamérica: Campos de desarrollo y estado actual. *Forum: Qualitative social research*. 7(4), 1-43.
- Bruner, J. (1998). *Actos de significado: más allá de la revolución cognitiva*. Alianza.
- Condor, S., y Antaki, C. (2000). *Cognición social y discurso. El discurso como estructura y proceso*. Gedisa.
- Geertz, C. (1994). *Conocimiento local. Ensayos sobre la interpretación de las culturas*. Paidós.
- Kottler, J. A. y Blau, D. S. (2015). *The imperfect therapist learning from failure in therapeutic practice*. International Psychotherapy Institute.
- López Górriz, I. (2007). La investigación autobiográfica generadora de procesos autoformativos y de transformación existencial. *Revista Qurrriculum*, 11-37.
- Mac Donald, O.V. (2013). La revolución de lxs “nada”: Una aproximación al debate sobre orientación sexual, identidad de género y discriminación. *Anuario de Derechos Humanos*, (9), 43-59.
- Tomasello, M. (2007). *Los Orígenes culturales de la cognición humana*. Amorrortu.
- Young, J. E. (2015). *Terapia de esquemas*. Desclée de Brouwer

¿Y si fallo?

*Natalia Jiménez Gómez.
Asesora: Diana Carolina Castaño Henao*

Introducción

En este texto busco narrar aquello que antes no me había permitido indagar acerca de mí misma, tal vez por el pánico que da encontrarse con eso que me genera malestar. Es algo que es difícil, y más cuando se es consciente de ello, pero no se quiere aceptar. En este caso, voy a hacer énfasis en los temores del terapeuta, específicamente en el miedo a fallar. Tal vez es una palabra muy simple para muchos y sin tanto significado, pero para mí implica a mi familia, la elección de mi carrera y mi futuro como profesional, algo que a lo largo de la vida me ha marcado significativamente, y además ha tenido grandes influencias en muchas decisiones que he tomado, e incluso en algunas que aún no he podido tomar. Todo esto lo voy a realizar por medio de un proceso autobiográfico narrativo, el cual “genera procesos de autoformación y de transformación existencial importantes en las personas que la realizan” (López, 2007, p.11). Con ello, por medio de mi historia personal, se generará una investigación de carácter cualitativo, con cual algunos de ustedes tal vez se sientan identificados, mis próximos colegas, futuros psicólogos.

Las vueltas de la vida (Ser)

Todo empezó la primera semana de febrero, inicio de clases, último semestre de psicología, donde la emoción, el miedo, la incertidumbre y los retos inundaban mi mente: ¿en qué momento el tiempo había pasado tan rápido? Tenía recuerdos intactos del primer semestre y en un abrir y cerrar de ojos ya estaba en el último, a un paso de ser una gran profesional, a un paso de cumplir una meta, de subir a un escalón nuevo. Es algo que realmente me ponía sentimental. Estaba a punto de entrar a otra etapa de

mi vida, no sabía qué rumbo iba a tomar, qué sería de esas amistades bonitas que me dejó la universidad. Supongo que es algo en lo que todos pensamos cuando estamos a punto de culminar ciclos, tal vez poco a poco todo lo vamos dejando en el baúl de nuestra mente, así como dejamos guardados recuerdos de nuestra infancia, nuestra juventud y miles de experiencias que día a día vivimos.

Confieso que al empezar a retomar recuerdos de mi infancia y de mi vida para responder a preguntas tan sencillas como ¿quién soy y de dónde vengo? ¿Por qué decidí estudiar lo que estudié? Es algo aparentemente fácil de responder, hasta que te sientas en un rincón de tu habitación a buscar respuestas, y te das cuenta de que es muy difícil escribir para ti e identificar muchos aspectos de la vida. Porque es remover tierra, desentrañar y descubrir qué es lo que hay detrás, qué hay en el fondo. Para Gutiérrez (2010), este ejercicio de recabar y narrarse desde la autobiografía es una oportunidad de recuperar información por medio de nuestra historia de vida, la cual nos va a permitir explorar e indagar aspectos importantes, donde la experiencia personal se convierte en un punto clave para conocer lo que creo ser y lo que me constituye.

Mi historia no ha sido fácil para mi familia. Escucharlos acerca de algo que los mueve emocionalmente me afecta, me pone un poco mal, pero también me da mucha curiosidad conocer acerca de mi historia de vida, porque es ahí donde empiezo y sigo identificándome como persona en diversos aspectos. Cuestiono diariamente acerca de lo que decidí hacer para el resto de mi vida, y allí siempre surgirán interrogantes y miedos.

Cuando nací casi me muero, puesto que tuve meconio. Los doctores decían que las probabilidades de vida eran muy pocas, y que si me salvaba, lo más seguro era que quedaría “con problemas”. Estuve veinte días en la UCI maternoinfantil de Comfamiliar. Una de aquellas largas tardes de hospitalización, llamaron a mis padres a que se despidieran, pues el respirador cada vez marcaba menos. Mis padres llegaron a despedirse, ellos me cuentan que decían, “por favor, quédate, no te vayas, tienes un propósito

en este mundo”. De un momento a otro el respirador empezó a moverse, activarse... No sé cómo decirlo, mis padres no sabían qué estaba pasando, los médicos me empezaron a desconectar y uno de ellos, al cual mis padres nunca olvidan, replicó: “¡Esto es un milagro, su bebe está respirando por sí sola!”. Mi papá, entre lágrimas y alegría, me llevó al altar de la iglesia y me puso allí. Toda mi familia estaba feliz.

Desde muy pequeña siempre he sido sensible y me ha gustado ayudar a las personas que lo necesitan. Después de escuchar los relatos de mis padres acerca de mi historia de vida, pienso y recalco que si estoy en este mundo es porque Dios me tiene destinada ayudar y a servir, al punto que muchas veces me cuestiono el hecho de dar y ayudar tanto a los demás, incluso por encima de mí misma.

A casi cuatro meses de graduarme del colegio, no tenía ni idea de qué iba hacer con mi vida. Como todo joven de dieciséis años quería hacer de todo, pero siempre estuve segura de que lo que decidiera sería a fin con el servicio y la ayuda a los demás. En mi lista tenía algunas carreras como comunicación social, pedagogía infantil, trabajo social y odontología. Es raro no haber considerado psicología, pero no estaba en mis planes. No sé si fue el destino o casualidad pero una vecina había estudiado psicología —yo no lo sabía—. En casi diecisiete años nunca había tratado con ella. No recuerdo bien cómo pasó, pero resultamos hablando. Recuerdo que me contó acerca de la carrera, lo cual me llamó mucho la atención. Confieso que ella fue de gran ayuda para mi elección, no dejando atrás a mi familia.

Desde el colegio siempre he sido muy perfeccionista y he tenido una especie de temor por “hacer las cosas mal”, por defraudar a mis padres y a mi familia en general, aunque nunca me han presionado por ser la mejor, yo misma tengo la necesidad de demostrarles lo alto que puedo llegar y lo que me impulsa es “no fallar”. Muchas veces pensaba que hacer algo mal o fallar me hacía pésima persona, y actualmente lo sigo pensando. Pienso que es un reto conmigo misma hacer las cosas bien para no fallar, porque para mí fallar en cosas tan simples como el colegio me hacía cuestionarme

el ser buena en un futuro: ¿si no me va tan bien en el colegio, como será en la universidad? ¡Sea lo que sea que elija voy a ser pésima! Voy a defraudar a los que apuestan todo por mí. Esto me llama a pensar en la fuerza de contar mi historia, de recurrir a lo pasado, para darle sentido a lo presente. “Relatar para sí mismo es también contar con la eventualidad de descubrir un espacio oculto que nos llama con fuerza inusitada, una especial atracción por adentrarnos en los intersticios privados de nuestro ser para responder interrogantes” (Gutiérrez, 2010, p. 363).

Hablar con mi vecina aportó mucho a la elección de mi carrera. Me dijo cosas muy valiosas, me dio contexto y me di cuenta de que iba a fin con mis gustos. Al pensar en mi futuro, me visualizaba. Era consciente de que una cosa era escuchar y otra empezar, era una elección muy retadora para mí, pero lo que sí sabía es que esta elección sería de mucha importancia y responsabilidad. El miedo constante a fallar, decepcionar aquellos que habían apostado todo por mí me aterrorizaba, y aunque siempre recibía constantemente apoyo y palabras de aliento, era imposible engañar a mi mente y evadir esos pensamientos y sobre todo esa pregunta que ha retumbado siempre en mí, ¿y si fallo?

Siempre he sido muy perfeccionista y tenía que estar muy segura de lo que quisiera estudiar. Sabía que esta elección iba a marcar significativamente mi futuro y gran parte de mi vida, mentalizada para ser la mejor en lo que hiciera, y esta no iba hacer la excepción. Tenía que demostrarme a mí, a mi familia y al mundo que tenía muchas capacidades y en mi mundo no había espacio a *fallar*; aspecto que es imposible. No soy perfecta, pero me costaba y aún me cuesta aceptar la palabra *fallar* en mi vida.

Un pequeño recorrido por la universidad (Saber)

No recuerdo muy bien la fecha ni el día, solo recuerdo que estaba muy ansiosa. El hecho de salir mi zona de confort, no conocer a nadie, llegar a un sitio nuevo, eran aspectos que le daban un giro a mi vida de 180 grados. Ya iba a dejar de ser esa niña mimada y consentida, ahora iba a ser

la que tenía que enfrentarse al mundo, la que estaba a un paso de adquirir un nuevo estilo de vida y nuevas responsabilidades. Y aquí de nuevo: *el miedo a fallar*. A mis padres, con la elección de mi carrera, era algo que me frenaba a querer arriesgarme. El no ser el ejemplo de mi hermano menor me atemorizaba, me llenaba de angustia y pensaba: “no puedo *fallarle* a mi familia, no puedo *fallarme* a mí misma”. Nadie se imagina la presión que sentía.

Todo estaba listo para mi primer día y no fue tan malo como lo imaginé, pues conocí nuevas personas, incluso entraron muchos conocidos de mi pueblo, lo cual facilitó un poco el proceso. Poco a poco me fui adaptando a la universidad y empecé a disfrutarla, porque allí viví los mejores momentos de mi vida. Al hacer referencia a esto, no quiere decir que las otras hayan sido malas, pero a diferencia del colegio y de otros lugares, la universidad me enseñó a salir de ese cristal en el que estaba, enfrentando aquello que nubla mi mente y me hace dudar de mis capacidades.

Aunque supiera que podría permitirme fallar, cuando no me fue “bien” en notas o materias, me traté mal, incluso en ocasiones llegué a compararme con mis compañeros. Esto me recuerda a García *et al.* (2020), quienes afirma que el temor al fracaso está presente principalmente en los entornos laborales, académicos, sociales, entre otros. En los estudiantes principalmente el miedo al fracaso tiene un efecto en cuanto a los resultados donde el deseo por sobresalir, el temor al fracaso o a fallar puede traer consecuencias. Esto me llama mucho la atención, al punto de sentirme identificada con lo que hasta hoy me permito investigar: el miedo que le tengo a *fallar*.

El inicio del final

Cerré mi cuaderno, lo guardé en el morral y al otro día ya estaba en último semestre. Ver la ilusión de mis padres hablando con sus amigos, con la familia, diciendo “ya casi vamos a tener una profesional” me llenó de orgullo. Esto generó en mí mucho temor, pues la mayoría de veces

sentía que sería un fracaso y una decepción, porque muchas veces tendía a *fallar*, y el escuchar a familia pensar tan bien de mí me hacía entrar a veces en depresión y ganas de querer dejar en todo los pensamientos oscuros cada vez eran más. Estaba a un escalón de graduarme, lo cual me hacía cuestionarme muchos aspectos para ser más precisa de mi futuro, ¿qué tal si no consigo trabajo? ¿Qué van a pensar de mí? Me sentía muy mal. Bien dice el dicho: “el tiempo vuela”.

De pronto ya llevaba cuatro años y estaba a un paso de terminar este duro pero lindo trayecto, y estaba empezando a dudar acerca de mi carrera. Estaba en un punto en el que solo pensaba lo peor. Si *fallaba* sería la única responsable de dañar y destruir las ilusiones de mi familia. Qué ejemplo le iba a brindar a mi hermano o con qué cara lo iba a mirar o decirle algo “si su hermana mayor falló y fracasó”. Al realizar este ejercicio de investigación autobiográfica me he permitido conocer y adentrarme en muchos aspectos personales en los cuales nunca me había dado la oportunidad de indagar sobre algo que me genera tanto malestar, y lo que siempre se adueña de mi pensamiento. Considero que el tener conciencia acerca de procesos que me afectan a mí y el entorno en el que me desarrollo me han permitido tener una perspectiva más amplia de aspectos que son necesarios en mi vida, los cuales me cuesta aceptar. Esto me lleva a compartir la idea que, según López (2007), el trabajo autobiográfico permite tener un autoconocimiento más amplio, donde también permite un proceso formativo, clínico, educativo, terapéutico, entre otros, el cual va a permitir la construcción de conocimiento. Por medio del relato y la historia de vida personal, se facilitará el proceso de construcción social, al adquirir un saber contextual partiendo principalmente desde lo experiencial.

Lo anterior me ha permitido tener un panorama más amplio acerca del ejercicio de conocerme más a mí misma. El miedo a fallar es algo que vive conmigo y que poco a poco debo aprender a soltar, por lo que comparto la idea que plantea Marina (2006) acerca del miedo, la cual hace referencia a que muchos de los miedos que tienen las personas son muy difíciles de explicar, pues no se sabe el sentido ni la procedencia de estos. Este

sentimiento aporta además a la creación del carácter y la personalidad del individuo. Esto me llevó a pensar que ese temor posiblemente era el responsable de muchas actitudes y pensamientos con los que he tenido que vivir día a día; se vuelve una parte fundamental y necesaria en mí, un reto que posiblemente ya estuviera convertido en obsesión.

Explosión de emociones (Hacer)

¡Tin tin, tin tin!, sonó la alarma. Hoy, un 16 de febrero, un día cualquiera para muchos pero muy importante para mí, tuve emociones y sentimientos encontrados, pues estaba a tan solo un día de recibir mi primer consultante, lo cual me generaba mucho miedo, pero a la vez era muy retador para mí. Al llegar a la universidad al laboratorio de neurociencias estaba confiada que todo lo haría muy bien. Empezó la clase y comenzamos a realizar juegos de roles entre nosotros, lo cual fue muy divertido. Al principio me sentía muy confiada y segura de que lo estaba haciendo bien, no pensando en que al realizar el ejercicio por segunda vez en la cámara de Gesell toda esa satisfacción que sentía se iría a la basura.

Todo iba bien hasta que mi mente se bloqueó, sentí una gran frustración, rabia, angustia, decepción, impotencia. Es algo inexplicable, pues nunca me había sentido así, mis compañeros y docente me dijeron que lo había hecho bien, que estaba empezando y que no tenía que sentirme mal, pero siendo sincera, sentía cómo el mundo se me venía encima. En mi cabeza solo pensaba en eso que ha venido presentándose en tantas otras ocasiones... *¿y si fallo?* ¿Si no aprendí nada? ¿Si no soy capaz de manejar la situación? Poco a poco me fui tranquilizando pero sentí una gran decepción conmigo misma, ya que sabía que podía dar más de mí, “no me explicaba por qué había empezado tan bien y había terminado tan mal”. En pocas palabras, “todo lo que había hecho con la mano lo había borrado con un codo”. No quería hablar con nadie acerca del ejercicio de juegos de roles. Por un momento hasta dudé del porque había estudiado psicología, pero después de reflexionar mucho, traté de entender que no sólo por equivocarme iba a ser una mala profesional. Por el contrario, estaba aprendiendo y cada vez

más iba a mejorar mis habilidades y fortalecer mi conocimiento, lo cual se me dificulta mucho. Así que decidí entrar a la biblioteca y plasmar todo aquello que había sentido en el ejercicio, preparándome psicológicamente para el gran día, lo que había soñado por ocho semestres, por fin se iba hacer realidad. Era un gran reto para mí, estaba a solo un día empezar mi rotación en psicoterapia.

Mi conocimiento en la realidad

¡Llegó el gran día! Después de la “crisis” que sufrí, algo que jamás había pasado, tuve una sensación extraña: no era de ansiedad, de no querer atender. Estaba muy tranquila, parecía que ya hubiera tenido consulta. Pero esa felicidad no iba a durar tanto. Estaba a tan solo unos minutos de mi primera intervención, y una nube negra tapó todos aquellos pensamientos positivos, pero yo seguía actuando tranquila, tratando de evadirlos. En los pasillos del CAPSI solo veía la cara de preocupación de mis compañeros, algo que me daba mucha risa, aunque yo estuviera ahí —cruel pero cierto—. Esto me recordó a algo que siempre decía un amigo de mi grupo de rotación, “estamos atrapadas”, hablando literalmente de mi realidad. En la mitad de mi primera sesión la profesora me acompañó, lo cual me generó confianza y bases para continuar y finalizar sin el acompañamiento de ella, a una hora de mi segunda consultante de la jornada, ya estaba más segura, sentía un respiro dentro de mí sabía que lo iba a lograr... efectivamente me fue muy bien.

En mi segunda consulta, la había realizado sola y había recolectado buena información. Yo solo pensaba “ya me puedo graduar tranquila”. Tengo que reconocer que mis pacientes fueron muy colaborativos, lo cual era un punto positivo para mí. No les voy a negar que inicialmente tenía mucho miedo y temor a bloquearme o a fracasar. A veces me cuestiono *¿por qué me trato tan duro y soy tan negativista conmigo misma?* Tengo muchos conocimientos, apenas es el inicio de las prácticas y mi carrera, y siguen emergiendo esas molestas preguntas que devienen de la misma: *¿Y si fallo?* *¿Por qué cuando hago las cosas bien, me felicito, me siento bien, pero cuando fallo me siento*

la peor en lo que hago? Sintiendo una gran decepción de mí misma, surgen otras preguntas: *¿Acaso está mal equivocarse? ¿Un error me hace ser pésima en lo que hago? ¿Cómo logré llegar hasta aquí cuando todo lo que hago lo hago mal?* En este disimulado cambio de pensamientos, logro estabilizarme, no sé en qué momento y hasta qué punto pueden llegar mis ganas de hacer las cosas bien y tratarme como me trato. Es algo que me frustra y me hace dudar de lo que sé, pero saliendo de este negativismo, me fue bien, logré superar mis inseguridades y lo mejor fue que poco a poco fui descubriendo mi estilo terapéutico, lo cual me llenó de satisfacción. Por fin sentía que algo me estaba fluyendo bien y el encontrar mi estilo me hacía salir un rato de esos pensamientos que diariamente me generaban malestar, lo cual me llevó a compartir que “las características del estilo comunicativo del terapeuta van estructurando su perfil personal de operar en la terapia, incluyendo su manera de relacionarse con el paciente” (Corbella, *et al.*, 2008, p. 282)

Sumergida en un mundo de dudas

Era un día como cualquier otro, pero para mí no. Para mí era un día frío, triste, aburrido, en el que muchas cosas no estaban bien en mi vida. Como cualquier ser humano, tenía preocupaciones, responsabilidades, sentía que no sería capaz de cumplir con todas mis obligaciones. Quería tirar la toalla, pero siempre mi motivación para seguir adelante eran mis padres, mi hermano y mis abuelos. Ellos han apostado todo por mí, así que decidí buscar un poco acerca de los miedos a fracasar como terapeuta. Qué irónico, ¿no? Estar a un paso de salir y con miles de temores para enfrentar. En mi búsqueda rápida encontré diversos textos del miedo al fracaso en el terapeuta. Algo que llamó mucho mi atención era que la mayoría de los textos explican el miedo desde el psicoanálisis, enfoque que siempre me llamó la atención. Entenderlo se me dificulta un poco, pero no llenaba mis expectativas para elegirlo.

En cuanto al campo cognitivo conductual sentía una conexión única, el crear herramientas, ver que por medio de los pensamientos emociones

y conductas de las personas podía tener respuesta al porqué de su comportamiento me enamoraba, el buscar técnicas y ayudar a las personas me envuelve en un mundo mágico, lo cual me llevó a pensar que era un aspecto que realmente me había motivado a lo clínico. Uno de esos textos me llamó la atención. Bustos (2018) plantea el papel del terapeuta implica evaluar aspectos personales del consciente e inconsciente, historias de vida, estilo del terapeuta, los cuales pueden variar ya sea introvertido, extrovertido, pasivo, optimista, entre otros, citado en (Ladany *et al.*, 2008). Esto me recordó mucho a las palabras que la docente nos dijo a nuestro grupo de prácticas, acerca del estilo terapéutico, el cual se va adquiriendo a medida que vamos teniendo experiencia. Es algo lindo que he experimentado en las sesiones subsiguientes, donde no vale tener un guion, ni seguir al pie de la letra el protocolo. Todo va fluyendo, el papel del terapeuta y el entorno clínico permiten el desarrollo de crear nuevas habilidades y acceder a tener relaciones con los demás afrontando conflictos personales. Asimismo, indica que cooperar con los demás corresponde a tener que ver con un interés entre consultante-terapeuta, donde es fundamental mejorar el contexto interpersonal del terapeuta, pues el ayudarse a sí mismo va a contribuir a ayudar y a crear estrategias para los demás (Bustos, 2018, citado en Norcross y Farber, 2005)

Limitaciones en mi diario vivir

El miedo a fallar es algo que me ha acompañado siempre, pero siento que el último semestre lo he vivido intensamente. Hace poco estaba en consulta y se me nubló la mente, algo que fue frustrante para mí. Sentía que iba a entrar en crisis porque estaba *fallando*, pero tenía que aguantarme las ganas de llorar, de querer tirar todo. En mi mente solo tenía pensamientos como ¿qué va a decir la paciente? ¿No va a volver? Incluso ya me estaba imaginando que iba a perder mi práctica, lo cual me desconcertaba, pero no todo es malo. En esa situación, después de pasar un largo tiempo, me di cuenta de que, aunque el pesimismo siempre estuvo presente, siempre mantuve la calma. Esto me demostró que puedo tomar el control de las situaciones, pues en el momento que me bloqueé quería salir corriendo a

llamar a mi docente a que me ayudara, pero también pensaba en lo que ella iba a pensar de mí como profesional.

No es un secreto que a lo largo de mis prácticas profesionales por clínica he tenido momentos buenos y malos, pero muchas veces las ganas de querer dejar todo rondan mi cabeza. Es muy complejo cuando quieres que las cosas te salgan de la mejor manera, pero al fin de cuentas no resultan como te las imaginabas. Vivir con el temor constante de defraudar, las responsabilidades de mi carrera y otros aspectos, es algo que me ha marcado en esta recta final en la psicoterapia, tener una responsabilidad tan grande con mis pacientes, porque ya se trata de poner todo mi conocimiento a prueba.

Recorrido por la radio

Cuando era chiquita ser comunicadora era uno de mis grandes sueños, pero como todo, al pasar del tiempo las ideas van cambiando. Algo que me pareció muy curioso es que la rotación de promoción y prevención a la cual pertenezco se enfoca en salud mental, en población de jóvenes y familias en la radio UCP. Algo que inicialmente me generó mucho entusiasmo, primero, porque nunca había estado en una cabina de radio; segundo, porque era un sueño que tenía desde pequeña, y, tercero porque creí que sería divertido.

Pero este pensamiento no duraría toda la vida. Inicialmente hicimos un ejercicio en cabina, donde, desde la perspectiva personal, siento que me fue pésimo. Sentí mucho temor y frustración, por lo que no quería grabar ni hacer parte de la cabina. No me sentía cómoda, sentía que iba a dañar el trabajo de mis compañeros, me sentía más cómoda planeando los programas. Algo que fue muy retador para mí en este proceso fue participar en uno de los programas, pues estaba estresada, mis pensamientos negativos invadían mi mente. Después de que salí del programa, pensaba que sería mucho peor; pero no era así, simplemente sentí que con la radio no tenía tan buena conexión, contrario a lo que había imaginado anteriormente.

De cierta manera me sentía más cómoda creando los programas, sentía que me fluía mucho más. Así que poco a poco fui quitando ese temor que tenía, claramente busco evadir a como dé lugar el participar de la cabina, pero a último momento me ha tocado hacer parte de esto y siento que ya no me genera tanto malestar como antes. Esto me lleva a pensar que puedo con lo que me proponga, y como ser humano, también me equivoco al pensar tan pésimo acerca de mi conocimiento, proceso y experiencia en las prácticas clínicas.

Un poquito de todo en mi recorrido por las prácticas

Para ser sincera, plasmar todo lo que he vivido en prácticas ha sido muy difícil, porque día a día cada experiencia genera en mí muchos retos, muchas emociones, muchos expectativas e incluso vacíos y temores, y como lo he venido repitiendo a lo largo de este escrito, *el miedo a fallar* en mí es constante. Aunque diariamente aprendo, en lo personal siento que ese temor es algo con lo que voy a vivir por el resto de mi vida. Una semana antes de salir a Semana Santa estaba muy emocionada, pero emocionada porque tenía tantas actividades planeadas para realizar con mis pacientes, diapositivas, actividades; mejor dicho, estaba animada, pero ¿adivinen qué? Este jueves, de cuatro pacientes, solo asistió uno.

No se imaginan la frustración que estaba sintiendo en ese momento; no lograba entender por qué justamente cuando estaba segura y todo estaba positivo en mí, me pasaba eso. Considero que no fue tiempo perdido, porque aproveché para terminar y adelantar otros trabajos, pero en mi mente solo estaba pensando en que todo lo había hecho mal, y que por eso mis pacientes no habían asistido a terapia. La única paciente que fue a consulta me subió un poco el ánimo, pues todo salió muy bien, pero ¿qué había pasado con el resto? Juro que empecé a relacionar todo lo que había vivido en el semestre, aspectos que en este texto he mencionado anteriormente como las situaciones de juegos de roles, la radio, bloquearme en medio de una consulta, el compararme con mis compañeros. Eran tantas cosas, estaba en la recta final, a tan solo unas semanas de acabar semestre,

y obviamente “doña Perfeccionista” quería cerrar con broche de oro. Me pasa esto. Yo sé que todos alguna vez en la vida nos hemos preguntado: ¿por qué a mí?

Recuerdo haber comentado mi frustración con varios compañeros, y ellos lo tomaban relajados y me decían que ya les había pasado. Yo solo pensaba dentro de mí: “Esto lo dicen para que no me sienta mal”, pues según yo ya había fallado en todo. Es acá donde me planteo nuevamente mi pregunta, pues aunque como siempre tenía días buenos, siempre los malos pesaban más. Tengo que ser consciente de que esto puede ser un proceso difícil, pero que si estoy acá es por algo y si he llegado al último escalón es porque puedo, a pesar de mi temor constante con el que me enfrento y me he enfrentado actualmente a lo largo de mi carrera.

No sé si ustedes han escuchado que lo que se piensa se atrae. Ya casi se terminan las prácticas y mi pensamiento ha mejorado un poquito, y siento que muchas cosas han fluido mejor. Trato de ser muy segura conmigo misma, con lo que hago, con lo que sé y me ha dado resultados. Obviamente hay días en los que creo que las puertas se van a cerrar, pero en general me ha ido muy bien con mis pacientes. En la radio es algo que me impulsa a seguir, claramente tengo que agradecer los consejos de mi docente asistencial con respecto al tiempo, al orden, ya que siento que esto ha facilitado muchísimo mi proceso de prácticas en todos los ejes estipulados. A su vez, debo a cada uno de mis compañeros, que a pesar de mis momentos duros, me impulsan a seguir adelante, a no rendirme y sobre todo a darme cuenta de que puedo con lo que me proponga, sin decepcionar ni fallar, como me lo imagino.

Conclusiones y recomendaciones

Es muy difícil cambiar la concepción con la cual crecí. Creo que más que el miedo de *fallar*, a fracasar como persona y como profesional, es decepcionar a un grupo de personas que confían plenamente en mí (¿mis padres?, ¿mis amigos?, ¿mi docente?, ¿a mí misma?). Me asusta el

hecho de no ser tan buena como mis compañeros. Cada vez que veo a mi docente explicar temas, dándonos información, me convenzo de que la psicología me encanta, pero también me llena de muchos temores. Es una responsabilidad muy grande el pensar en realizar una impresión diagnóstica mal, o el no poder ayudar a mis consultantes me agobia. Muchas veces, en estos casos vuelvo a preguntarme y a cuestionarme: ¿y si fallo?

Escribir este trabajo me generó muchas emociones y temores. Tal vez muchos de ustedes se sientan identificados conmigo al leer esta historia. les confieso que no es nada fácil plasmar y releer algo que genera tantas emociones en mí, es algo difícil de afrontar, pero con el pasar del tiempo nos damos cuenta de que los temores también hacen parte de nuestra cotidianidad. Estos temores son fundamentales para crecer como persona.

Vivir la experiencia de práctica es algo muy retador y emocionante. Tienes miles de sensaciones. Un consejo para mis próximos colegas: nunca duden de sus habilidades, por más miedo que cause estar en una práctica clínica, es importante arriesgarse. Como he venido diciendo a lo largo de este escrito, el temor a fallar es algo con lo que siempre viviré. Pero si de algo estoy segura es de que ese temor me ha enseñado a arriesgarme, a ver que no todo es tan malo como parece. Muchas veces, aquello que me parecía terrible o imposible y me daba mucho temor quería evitarlo, y siempre trataba de evadirlo a como diera lugar. Pero luego de que lo hacía, me daba cuenta de que no era tan horrible como lo imaginaba. El hacer este método biográfico me permitió autorreflexionar y adentrarme más en aquello que negaba o que no quería ver, pues ¿a quién le gusta ver lo malo de nosotros mismos?

El apoyo incondicional de mis compañeros y docente fueron fundamentales para mi reflexión personal. Hoy puedo decir que se cierra uno de los mejores capítulos de mi vida. También puedo decir que, a pesar de mi miedo a fallar, estoy preparada para enfrentarme a mi vida profesional, para salir al mundo real y darle la cara a aquello que me genera temor o lo que no quiero aceptar que está mal en mí. En serio no está mal sentirse así, lo que sí pienso que está mal es saber y reconocer que estamos fallando o reconocer

que algo está mal en nosotros y no hacer nada para “superar” nuestros temores. Hoy se deja atrás esa burbujita en la que estaba acostumbrada, y ahora es el conocimiento. Mañana voy a estar enfrentada a la realidad y estaré eternamente agradecida con la universidad por brindarme tantas herramientas para mi vida profesional.

Ustedes, próximos colegas, disfruten las prácticas y no dejen que sus miedos y sus temores los hagan dudar de sus habilidades y del potencial que tienen. La universidad nos brinda todo para ser los mejores profesionales. Aceptar que somos personas y que tenemos derecho a sentir, que estudiar o ser psicólogos no nos hace inmunes a tener altibajos. Es importante aprender a conocer aquello que nos genera miedos y temores en nuestro recorrido por la universidad. Entiendo que es monótono o incómodo que nos digan o nos recomienden cosas; pero, próximos colegas, pregunten cuando lo consideren necesario, organicen sus tiempos, cumplan y lleven un adecuado cronograma de prácticas. Así duden de sus capacidades y conocimientos, den lo mejor de ustedes, y recuerden que todo es posible.

Referencias

- Bustos Coral, Á. *Efectos de la práctica clínica en la vida personal de los terapeutas*. Psicología.
- Corbella i Santoña, S., Fernández Álvarez, H., Gutiérrez, S., Ángel, L., García, F., y Botella i García del Cid, L. (2008). Estilo personal del terapeuta y dirección de intereses.
- Fernández, M. G. (2010). Relato autobiográfico y subjetividad: una construcción narrativa de la identidad personal. *Educere*, 14(49), 361-370.
- García, M. A. A., y Arbide, S. A. S. H. (2020). Desarrollo y Validación de una Escala de Miedos del Mentor en Contexto Universitario. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 4(57), 91-103.

-Inman, A. G., & Ladany, N. (2008). The state of the field.

López Górriz, I. (2007). La investigación autobiográfica generadora de procesos autoformativos y de transformación existencial. Universidad de la Laguna.

Marina, J. A. (2006). *Anatomía del miedo: un tratado sobre la valentía* (vol. 355). Anagrama.

Norcross, J. C., & Farber, B. A. (2005). Choosing psychotherapy as a career: Beyond “I want to help people”. *Journal of Clinical Psychology*, 61(8), 939-943.

Mi vida y mi profesión. ¿Mi decisión?

Daniela Navarro Bonilla
Asesora: Carolina Castaño

Introducción

Preguntarnos acerca de quiénes somos y por qué hemos elegido lo que hemos elegido, mientras nos hayamos acostumbrados a la rapidez de la vida y al no cuestionarnos sobre cómo la estamos experimentando, causa incomodidad. Pero ¿por qué? Podría mencionar el mito de que lo íntimo se debe quedar en lo íntimo, de que de los miedos y los temores no se debe hablar y de que los pensamientos que nos hacen sentir vulnerables deberían permanecer ocultos para no ubicarnos en una posición de no poder. Tal vez también podría obedecer a la razón de por qué había intentado huir a la redacción de ello.

No pudiendo huir, en esta investigación me introduzco a reconocer los miedos que como terapeuta presento en relación con la práctica clínica. Para ello, me he sumergido en el método autobiográfico narrativo en el que, a través de un establecimiento del ser, saber y hacer, logro descubrir la razón de por qué me encuentro inmersa en la psicología, el cómo mi miedo sobre la toma de decisiones podría irrumpir en ello y el proceso que he llevado a cabo para empezar a resolverlo.

¿Quién soy?

Suspirar, dar pasos seguidos, acercarme cada vez más a lo que sería mi primera experiencia en el consultorio. Sentir cómo mis manos se ponen frías y mis palabras se entrecortan entre nubes infinitas de pensamientos. Mi primera experiencia. Mentiría si no dijera que lo único que pasa por

mi mente es el hecho de recordar eternamente si ha sido un triunfo o si ha sido una derrota irreparable en mi carrera. ¿Y si lo hago bien? ¿Y si lo hago mal? ¿Y si lo hago bien y sigo haciéndolo bien? ¿Si lo hago mal y sigo haciéndolo mal?

I

Todo comenzó siendo una niña consentida de padres consejeros de una comunidad cristiana, a la luz de muchos la vivencia ideal, a la luz de mis ojos una vivencia ambivalente; restringirme de actividades cautivadoras, tener consejos a lo que tal vez no he pedido y llenarme de expectativas que al final terminaron siendo cargas para mi vida, como tener que esperar su concepto final para tomar decisiones, como tener que renunciar a lo que serían tal vez mis aficiones o pasatiempos, si las circunstancias hubiesen sido diferentes o como tener la necesidad de sentir aprobación a lo que he decidido.

Sujeta al trabajo envolvente de mis padres, viví demasiados traslados: de iglesia, de ciudad, de colegios, de barrios, de amigos, de compañeros, de relaciones. Y aunque creí que me familiarizaría con esta situación incambiable, cada traslado lo viví como el primero, sin querer, sin buscarlo, sin esperarlo. En cada uno de ellos tuve que renunciar a cosas diferentes, muchas veces a amigos, otras veces a relaciones establecidas y algunas veces a sueños y propósitos que tenía planteados para mi vida.

II

Fui la segunda hija, y por tanto, la segunda en vivir muchas experiencias alrededor de la vida. La segunda en caminar, la segunda en aprender a hablar, la segunda en tomar decisiones, la segunda, la segunda, la segunda. Siendo sincera, lo ubico como un punto tranquilizante y a la vez frustrante, ya que muchas de mis decisiones estuvieron veladas por la sombra de las elecciones de mi hermana. Ejemplo de ello es la “voluntad” de estudiar psicología. Llegué a pensar: ¿realmente yo habría elegido psicología si mi

hermana no lo hubiese hecho primero? ¡Esto es horrible! ¿Estoy viviendo la vida que quiero o la vida que he seguido y han elegido para mí?

III

Volvamos un poco atrás. Psicología, carrera que cobró vida como un sueño burlesco ante la perspectiva de la psicóloga del colegio: “¿Psicología?... Creo que no”, decía mientras revisaba un trozo de papel con mis habilidades puestas en un simple número. Tristeza, decepción, ira, incertidumbre me inundaban. Entre tanto mi mente trataba de entender y mandarle señales a mi corazón de que todo estaría bien; no vaya a ser que mis papás se enteren de que existe la probabilidad de que sea una mala opción, y me lleven cargada hacia otra carrera, haciéndome creer que es mi elección y lo que yo deseo.

IV

“Daniela, nosotros como padres somos capaces de sacrificarnos y darle una medicina o una arquitectura si vemos que la psicología podría apartarla de los caminos de Dios”. ¿Me están advirtiéndome para que cuide nuestra mayor creencia? ¿Me están llevando a un camino sin regreso en el que me pierda pensando que la psicología y Dios no pueden funcionar en conjunto? ¿Y si fuera así, tendría que elegir entre lo que me apasiona y lo que amo y creo? ¿Y si no quiero elegir, mis padres me mostrarían que lo “correcto” sería hacerlo? ¿Y si me dispongo a decidir, de verdad podría hacerlo, o ya estaría de por medio y sobreentendida la elección adecuada?

V

Creo que para mí es claro, como el sol, que aunque supiera cuál es la decisión correcta, de verdad no desearía hallarme en la posición de tener que tomarla, tal vez porque querer elegir lo que quiero y al mismo tiempo dar a mis papás lo que ellos desean que les dé resulta una tarea ardua; **más bien**, imposible. Y es que aunque por un instante las dos posibilidades se

convirtieran en una sola y yo pudiera hacer algo que beneficiara a ambas partes, aún tendría el vacío de creer que algo sucede, que es algo que no podría estar pasando.

Me preocupa pensar que mi inexperiencia e incompetencia en tomar decisiones alrededor de mi vida pudiera estar estrechamente relacionada con otros aspectos en los que se muestra como habilidad de supervivencia. ¿Qué voy a hacer cuando tenga que elegir algo en la consulta con mis pacientes? ¿La única persona que tendré para cuestionarlo seré yo misma? Mi mayor pregunta es —y no dudarían de mí, si les dijera que casi no logro decidirlo— **cómo puedo tomar decisiones en el quehacer clínico.**

¿Qué sé?

Las funciones aludidas a los psicólogos, más precisamente con énfasis en lo clínico, están dispuestas en el juicio y toma de decisiones que puedan tener para llevar a cabo indagaciones, clasificaciones, predicciones y posibles soluciones (Godoy, 1996). Por tanto, la toma de decisiones se muestra como competencia inherente a la práctica de dicha profesión. A partir de un motivo de consulta se desprende todo un conjunto de problemas psicológicos que me pueden brindar, como psicóloga, el punto de partida para comenzar a plantear hipótesis, posibles impresiones diagnósticas, formas de contrastarlo y generación de planes de tratamiento. Si yo como psicóloga no cuento con esta capacidad, podría decirse que me impide desempeñar, de manera adecuada, las diversas tareas que como profesional clínica poseo.

El no saber cómo tomar decisiones en el quehacer clínico, lo interpreto y acomodo como un miedo que como terapeuta me aqueja. Me aqueja pensar que como miedo latente pueda irrumpir en mi práctica profesional, en el sentido de crear un sesgo al momento de tomar un caso y no encontrar la capacidad para inclinarme hacia un problema psicológico, hacia un posible diagnóstico, hacia un probable tratamiento; situación que terminaría provocando la ejecución de un mal proceso. En consecuencia, si no puedo

tomar decisiones en este campo, quedaría cuestionado cómo podré ejercer una buena práctica como psicóloga en el campo clínico. Según Marina (2006), el miedo posee una estructura narrativa, por lo que conviene describirlo a través de historias.

Al ser la toma de decisiones un componente tan crítico y esencial para ejercer la psicología clínica, resulta totalmente pertinente trabajar sobre aquellos miedos que encuentro alrededor de esta competencia, acerca de cómo habrá podido ser su origen, cómo a través del tiempo se pudo haber mantenido y qué cosas dispone sobre la mesa en el actual desarrollo de mi práctica profesional. Esto, teniendo en cuenta que trabajarlos supondría un avance que como practicante debo llevar a cabo y, por el contrario, no trabajarlos supondría una falta a la ética que como profesional debo procurar.

Para dedicarme a la tarea de desentrañar el miedo que me supone tener que encontrarme en la posición de tomar decisiones en el quehacer clínico, se ha dispuesto el método autobiográfico narrativo, como un viaje a través de la memoria donde se suscitan recuerdos, figuras, representaciones, aprendizajes y significados que como persona he elaborado en torno a mi vida personal y mi vida profesional, donde sabemos que existe una línea tan delgada que en ocasiones podría mezclarse y entrelazarse más de lo que nosotros quisiéramos aceptar (Landín Miranda *et al.*, 2019).

Lo interesante es que en estos fragmentos lo importante no es contar en qué creo o por qué creo en lo que creo, sino tratar de narrar y entender cómo las formas y las maneras en las que he elaborado mis creencias influyen de manera directa, y a veces hasta intentando que no suceda, en el modo de relacionarme en mi práctica profesional, en lo que me cautiva de la clínica y los miedos que me llaman a trabajar en ello.

En ocasiones estamos tan acostumbrados al discurso con enfoque en los pacientes y en su proceso terapéutico, que dejamos a un lado la subjetividad que como terapeutas nos atraviesa, no tomamos en importancia el impacto

que causa en nuestras vidas, que al ser partícipes activos enriquecemos nuestra propio vivir. Esto nos permite incorporar nuevos relatos sobre nosotros mismos, nuevas formas de significar las cosas, nuevas maneras de entender a otros pacientes (White, 2002, Goldbeter-Merenfeld, 2003, citados en Szmulewicz, 2013). Pasamos por alto que el ser psicólogos nos permite llevar diversos procesos psicoterapéuticos, que pertenecen a los consultantes pero que también nos dicen cosas, todo el tiempo, sobre nosotros mismos.

Inclusive, se nos va desdibujando la razón del porqué estamos aquí. Recordando un poco, se me viene a mi mente eso de “ayudar a las personas”, propósito por el cual llegué a este mundo llamado psicología. Poder ser un medio que le posibilitara a las personas una mano amiga, tal vez para transitar por un camino que no lograban entender en su totalidad. Y si estos sujetos arribaban con tantas dudas y cuestionamientos, quería ser yo quien les pudiera orientar y organizar a partir de una construcción conjunta, un plan de tratamiento eficaz.

Hasta aquí todo suena muy bello, pero si no soy capaz de tomar decisiones sencillas, si me atormenta el hecho de solo pensar que soy una persona que a diario debe tomar elecciones, ¿de verdad tendría la oportunidad de garantizar un proceso psicoterapéutico exitoso? Y si tomo la decisión incorrecta en un inicio, y todo el proceso se inclina hacia un lado equivocado, ¿podría llegarse al tratamiento adecuado?

Y es que la psicología en el campo clínico es tan amplia, que cuando nos permitimos la experiencia de tomarnos un café y compartir con nuestro par sobre las estupendas y atónitas vivencias que nos encierran como psicólogos, nos damos cuenta de que cada día, que después de cada sesión, que entre diálogos de casos clínicos, que con cada consultante, tenemos a nuestra disposición diversas puertas que se anuncian esperando que nosotros nos atrevamos a buscar la llave, encajarla y prepararnos a caminar un ratito por los sueños, anhelos y miedos que nos podrían estar aguardando. Es tarea de nosotros decidir si la abrimos y nos enfrentamos, o si decidimos

mantenerla cerrada e impedirnos la posibilidad de conocernos a nosotros mismos en nuestro rol como persona y como quien ejerce la psicología desde lo clínico.

Es así como trabajar mi experiencia me permitirá tramitar aquellos miedos que se encuentran sobrepuestos en la toma de decisiones en el quehacer clínico. Y al lograr profundizar en ello, entregará conocimientos y nuevas experiencias, que terminen por posibilitar oportunidades, cuestionamientos y aprendizajes que conviertan estos miedos en capacidades sólidas como psicólogos en el campo clínico.

¿Qué hago?

A lo largo de este trayecto, me he topado con elementos que me aterrorizan, que me hacen temblar, como elementos que me han permitido abrazar a la psicología como carrera que anhelo para toda mi vida. A decir verdad, siento que los casos clínicos que han llegado para pasar por mis ojos parecieran hechos para enfrentar mis miedos. Esto causa risa, pero es que la psicología no deja de sorprendernos nunca, y algún día cuando, Dios no lo quiera, digamos que lo sabemos todo acerca de las personas, la carrera misma se encargará de dejarnos con la boca abierta a tal punto de quedar, nuevamente, como principiantes.

(Preconsulta 1). Me aterra saber que estoy a minutos de encontrarme con el tipo de consultante que más me causa conmoción. Una niña. Pienso en cómo me podré encontrar con unos padres y tratar de comprender la forma en que significan a su hija, sobre cómo se relacionan con ella y acerca de las expectativas que tienen alrededor de su vida. Me incomoda pensar que tal vez el “problema” sea algo a imaginación de los padres; es decir, que ellos piensen que algo ocurre mal en ella cuando simplemente sea parte de su vida. Tengo miedo de encontrarme con unos padres como mis padres. Y dado el caso, no sabría cómo enfrentarlos.

Me preocupa, en este mismo instante, si el hecho de encontrarme con unos padres como los míos pudiera significar un sesgo a la hora de tener que tomar decisiones, si en mis años de vida personal me había acostumbrado a que eligieran las decisiones por mí, ¿qué cosa podría significar que en esta ocasión sería diferente? Y sabiendo yo que me hallo en la tarea de hacerlo, ¿realmente sería capaz? ¿Me dejaría aniquilar por los miedos y causar un terrible procedimiento por cumplir su demanda y no el debido hacer?

Verdaderamente me pregunto si el hecho de no saber tomar decisiones puede llevarme a no poder hacer un tratamiento exitoso y, finalmente, llevarme a no poder satisfacer mi interés de ayudar a contribuir en el bienestar de las personas. Y si no puedo contribuir perfectamente al bienestar de las personas, ¿qué sentido tiene ser psicóloga?

(Posconsulta 1). Me he encontrado con una visión diferente, unos padres que se preocupan por el bienestar de su hija y ponen su confianza en que sus comportamientos y pensamientos aluden a una conducta normal. Se muestran como padres que quieren brindar una ayuda a su hija.

En este caso me he sentido beneficiada por la actitud de estos padres; sin embargo, es algo que sé que no estará de mi lado siempre, o sea, ¿qué hubiera sucedido si su forma de ser hubiese reflejado la manera de ser de mis padres? ¿Qué pasará cuando me llegue a sentir identificada con ello y deba tomar cartas en el asunto?

(Preconsulta 2). Hace unos pocos minutos he descalificado en mi mente, con una supuesta autoridad, la importancia o no de la problemática de una consultante, creyendo que podía tomarme el atrevimiento de la experiencia y decir que ya era capaz o que estaba preparada para lo que fuera que se viniera.

He quedado impactada, jamás podemos creer que la psicología es una ciencia del ABC, que si encuentro cómo trabajar con alguien, entonces automáticamente puedo trabajar con otro alguien desconocido. ¡Jamás! Cada persona es un mundo, cada persona interpreta cada cosa de manera

diferente, y si alguna vez se llegan a hallar dos personas que tengan muchísimas similitudes, es seguro que en algún momento se lograrán separar.

El creermé en una posición de poder me ha jugado en contra, me he encontrado entre la espada y la pared al escuchar la historia y la demanda inmediata de la consultante y no saber qué hacer, qué habilidades utilizar ni cómo actuar. Lo que me ha funcionado es agachar la cabeza, disculparme conmigo misma por creer por un momento que la psicología podría tratarse de experiencia práctica y reconocer que en el aprendizaje de tomar decisiones, primero debo chocarme y encontrarme con situaciones en las que no sepa cómo hacerlo.

(En consulta 2). Al no saber cómo actuar ante la situación demanda, he tomado la decisión de salir del consultorio y pedir auxilio a la docente; no me encuentro en la capacidad de resolverlo yo sola.

Podría decir claramente que yo “he tomado la decisión” de dirigirme a quien tiene el conocimiento para hacer las cosas. Pero ¿he decidido eso o he decidido que tomen las decisiones pertinentes por mí?

(Posconsulta 2). Tengo miedo a que la consultante ya no desee compartir consulta conmigo, que piense que no tengo conocimiento de lo que hago, me aterra constantemente no haber sido capaz de tomar decisiones en el momento de la consulta pasada.

Parece que, a lo largo de las sesiones, en mí ha anudado el hecho de temerle a las personas con una edad mayor a mí. Pienso que si tienen más años, entonces tienen un mayor conocimiento al que yo tengo; por tanto, podrían tomar una “mejor decisión” en comparación a la que yo tomaría o podrían hallarse en la posición perfecta para juzgar las decisiones que yo elija tomar en el proceso.

(Preconsulta 3). Me siento confiada al saber que tengo unas preguntas definidas para cumplir con el objetivo que me he planteado, sin embargo me da miedo

llegar al punto de que sea tan eficaz que se acabe lo preparado y no sepa qué hacer.

Se me ha hecho más fácil dirigir y tomar decisiones durante las sesiones con personas de mí misma edad o de menor edad. Pienso en esos momentos que es probable que sea la primera experiencia con psicólogo y que posiblemente si me hallo en una posición de no-conocimiento, podrán o no percatarse o no juzgarme.

(En consulta 3). Todo ha salido muy bien, pude recolectar la información necesaria, pero, me ha comenzado faltando 15 minutos, el miedo a la siguiente sesión “y ¿qué voy a hacer?” “Si ya me ha dicho todo lo preparado, ¿qué voy a preparar más?”. Siento que todas estas preguntas me han desligado de escuchar totalmente y de manera plena a mi paciente.

Aprendizajes y transformaciones

El pasar por todas estas experiencias me ha permitido conocerme a mí misma y conocerme, especialmente, en mi actuar como psicóloga. El haberme percatado de aquello que me aquejaba, me ha ayudado a conectarme y a ser consciente de mis cambios desde la raíz. He aprendido que en la psicología siempre estamos en escena seres humanos, no simples máquinas que se automatizan y actúan de una manera definida; el comprenderlo me ha generado seguridad, en entender que si bien debo luchar por tomar las decisiones correctas dentro del consultorio, en ocasiones puedo equivocarme y realizar una reelección. A su vez, he podido liberarme un poco de cargar con la responsabilidad total de lo que sucede en una psicoterapia, puesto que me hallo ubicada como un canal de ayuda que se activa cuando el consultante o paciente decide trabajar en pro de su mejoramiento.

Por tanto, considero que el primer paso que me ha servido para deconstruir mi miedo ha sido el darme cuenta que en la vida, las decisiones que tome en cada instante, tendrán su determinada consecuencia, sea buena o sea

mala. Reconocer que estas decisiones no caracterizan algo eterno o algo inamovible, sino que, por el contrario, posibilitan el hecho de generar un cambio.

En las sesiones nuevas que he tenido, me he encontrado con mayor confianza y entrega, puesto que he tenido en cuenta que los procesos psicoterapéuticos son un espacio posibilitado en función a los pacientes y no alrededor de lo que yo piense y diga. He dejado a un lado el pensar que debo tomar decisiones por los consultantes y me he abierto a la oportunidad de ubicarme en una posición de escucha y no de quien juzga y toma percepciones y decisiones sobre lo que quiere realizar o no una persona.

El tener este avance, en mi consideración tan grande, en el campo clínico, me ha causado conmoción y curiosidad de extenderlo a otras áreas de mi vida, he comenzado con tomar decisiones simples como el qué cenar hoy hasta decisiones complejas que podrían atravesar todo el futuro de mi vida personal.

Conclusiones y recomendaciones

El haber realizado esta autobiografía me ha hecho pensar en la importancia que posee el tomar un *stop*, constantemente, para preguntarnos cómo podemos estar relacionando con la clínica y los casos que estemos trabajando. Esto con el fin de desempeñar nuestra práctica de la mejor manera posible, tratando de desligar miedos, prejuicios y cualquier elemento que pueda infringir de forma negativa en los procesos.

En esta nueva etapa pienso que si pudiese tener la opción de retornar a mi inicio, lo haría siguiendo estas recomendaciones:

- Disponde al cambio. Está bien tener miedo, sentir incertidumbre; pero no te quedes paralizado con ello, avanza y adapta lo que haya que cambiar.

- Arriésgate a vivir esta experiencia, de pasar todos tus conocimientos teóricos a unos conocimientos prácticos.
- Recuerda siempre que todos los pacientes hacen alusión a un mundo diferente. Prepara y planifica los procedimientos que se piensan llevar a cabo durante las sesiones; pero deja abierta la posibilidad de transformarla con cada consultante que atraviesa la puerta del consultorio.
- Ten claro tu rol como profesional, estamos llamados para servir a la sociedad y a nuestros pacientes, pero a veces caemos en la equivocación de acomodarnos a responsabilidades que no nos pertenecen, y entonces olvidamos segmentar nuestro *ethos* personal de nuestro *ethos* profesional.

Referencias

- Godoy, A. (1996). *Toma de decisiones y juicio clínico: Una aproximación psicológica*. Pirámide.
- Landín Miranda, M., Rosario, D. y Sánchez Trejo, S. I. (2019). El método biográfico-narrativo: una herramienta para la investigación educativa. *Educación*, 28(54), 227-242.
- Szmulewicz, T. (2013). La persona del terapeuta: eje fundamental de todo proceso terapéutico. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 51(1), 61-69.
- Marina, J. A. (2006). *Anatomía del miedo: un tratado sobre la valentía* (Vol. 355). Anagrama.