

# PROGRAMA ASISTENCIAL DE PSICOTERAPIA DE GRUPO DE MUJERES EN UN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD MENTAL

Dra. Leonor Pantinat i Giné

---

La decisión de seleccionar los participantes de un grupo por el sexo fue circunstancial, a pesar de que abundasen las experiencias sobre esta modalidad de agrupación de clientes. Tenía el prejuicio de que el solo hecho de plantear este tipo de homogeneidad suponía una discriminación y eso no me parecía beneficioso para las mujeres. La ausencia de la psicóloga que había iniciado este grupo me dejó heredera de varias pacientes que se hallaban en pleno proceso terapéutico, por lo que me hice cargo de ellas. La inexperiencia me aconsejó sumarme a la dinámica ya creada y esperar que el propio grupo me señalase el rumbo a seguir. Pronto advertí algunas características específicas en comparación con los grupos mixtos: un clima de intimidad fácil, mayor locuacidad, una visión del mundo similar, unas preocupaciones coincidentes y, en especial, un sufrimiento común derivado del papel que desempeñaban en el ámbito familiar. Aunque todas habían acudido al CAP con una demanda clínica, con disforias, distimias o síndromes de angustia, o casi todas, ya que algunas habían sido derivadas desde la escuela, donde sus hijos presentaban fracaso escolar, u otras desde el Centro de Psicoterapia Infantil de zona, donde sus hijos recibían tratamiento (CAPIP), ante la posibilidad de expresar sus preocupaciones ninguna se refería a su posición en un mundo social ajeno al del hogar. Poco a poco comprendí que el espacio de reflexión sobre sí mismas como personas que les estábamos brindando era para ellas de suma importancia. Y no sólo para ellas, sino también para sus familias. Así, al redactar el Programa Asistencial de Psicoterapia de Grupo, me pareció necesario hacer énfasis en los aspectos preventivos, pues aunque todo logro en la salud mental de un individuo repercute favorablemente en el entorno, en el caso de los grupos de mujeres, como consecuen-

cia de la habitual distorsión en las relaciones de pareja, el binomio madre-hijo suele presentar graves anomalías. Cuando los hijos dejan de ser el foco en el que se proyecta su frustración, el desarrollo de aquéllos discurre por cauces más favorables a su desarrollo. Por otra parte, por su dependencia e incluso alienación personal en los papeles familiares, los temas de atención en el trabajo terapéutico son fáciles de elegir. Son las propias mujeres las que los ponen sobre el tapete y todas coinciden con rapidez en su prioridad y relevancia.

Al hablar de grupos de mujeres, en un momento en el que se sobrentiende desde ámbitos ajenos a la psicoterapia, que se trata de una población con necesidades de reivindicación social, es posible caer en el error de creer que la mejoría psicológica pasa por lo que se ha dado en llamar “liberación” de la mujer, con eventuales rupturas o pérdida de responsabilidad. Las mujeres que acuden al grupo no desean romper sus vínculos, sino mejorarlos, y sus esfuerzos se encaminan a buscar alternativas que los preserven sin el grado de sufrimiento hasta entonces soportado.

## EL PROGRAMA

En el Programa Asistencial de Psicoterapia de Grupo del CAP, redactado en 1992, diseñado para un Centro de Asistencia Pública y Primaria en Salud Mental (CAP En Salud Mental Baix Sud en la zona del Baix Llobregat y en el municipio de El Prat), se indica que la población seleccionada para ser incluida en un grupo psicoterapéutico está constituida por aquellos consultantes que efectúan una demanda directamente relacionada con disfunciones de la interacción en el momento de la derivación al grupo. En el caso del grupo de mujeres se tiene en cuenta, además, que estén casadas o lo hayan estado, y que tengan hijos. El objetivo general es *preventivo, asistencial, docente y de investigación*, y el específico, al igual que en los grupos mixtos: *una positividad del autoconcepto, la adquisición de autonomía psicológica y la adquisición de interacciones funcionales*. El ámbito de actuación del CAP es el Sector Sanitario Baix Llobregat Sud, Región Costa de Ponent, con una población de, aproximadamente, 180.000 habitantes. El número de componentes del grupo oscila entre 11 y 13 mujeres, que acuden con una frecuencia semanal durante todo el año, exceptuando, obviamente, los períodos de vacaciones, cuyas fechas se consensúan en el propio grupo. Se dispone de una supervisión quincenal, que realiza una profesional ajena al Centro. Como recursos materiales se utilizan una sala amplia, con luz natural, enmoquetada, colchones, almohadones y un espejo unidireccional que la comunica con otra sala, también amplia, donde están situados los observadores, que en la actualidad son postgraduados en psicología. La observación forma parte de las prácticas de un Máster organizado por el Departamento de Personalidad de la Facultad de Psicología de la Universidad Central de Barcelona, coordinado por el Dr. Villegas. Las componentes del grupo saben que son observadas (y a veces solicitan alguna devolución por parte de los observadores, en especial cuando se celebra el ritual del *alta*. En tal caso un

representante del grupo de “detrás del espejo” se presenta en la sala de grupo y transmite la opinión de los observadores acerca del proceso).

### **CRITERIOS DE INCLUSION**

No son distintos de los que se especifican para los grupos mixtos:

- 1.- La focalización interrelacional de la demanda en el momento de ser incluidas en el grupo (pueden haber pasado previamente por entrevistas psicológicas o psiquiátricas cuando la demanda estaba inicialmente centrada en el síntoma).
- 2.- La integración suficiente de las facultades psíquicas para efectuar una elaboración cognitiva de la experiencia.
- 3.- La capacidad para responsabilizarse de los propios actos.
- 4.- Una elevada motivación valorada a través de la persistencia en la lista de espera y un suficiente arraigo vincular que tema perder.
- 5.- Capacidad de compromiso, que básicamente consiste en asistir a las sesiones y aceptar las reglas de funcionamiento grupal, que se explicitan antes y durante las sesiones.

### **CRITERIOS DE EXCLUSION**

- 1.- Ausencia de demanda o demanda centrada en el síntoma.
- 2.- Disfunción cognitiva que impida tener acceso a los significados simbólicos.
- 3.- Confusión severa respecto a los límites entre “yo y el otro”.
- 4.- Trastorno severo del control de los impulsos agresivos (por el propio trastorno o por adicción a sustancias tóxicas).
- 5.- Ausencia de motivación y de capacidad de compromiso.

### **DESCRIPCION DE LA DINAMICA GRUPAL**

La filosofía grupal básica establece el principio de aceptación incondicional de la persona, aunque no de sus comportamientos. Respecto a éstos se intenta comprender su sentido y función en el contexto de la interacción, y buscar alternativas más satisfactorias. La intervención terapéutica se encamina hacia:

- 1.- Fomentar una vivencia de grupo distinta a la del grupo primario familiar (experiencia emocional correctiva).
- 2.- Fomentar la conciencia, por un lado de los “papeles” estables adquiridos y las pautas de comportamiento que los mantienen, y por otro lado de la relación entre la propia conducta y las consecuencias que provoca en los demás (conciencia de los “papeles” y responsabilización respecto a su desempeño).
- 3.- Fomentar la comprensión que de estos hechos se deriva para la relación interpersonal y el bienestar subjetivo, así como la capacidad de adaptación a través de la adopción de “papeles” previamente no explorados (experiencia del cambio mediante la exploración de alternativas).
- 4.- Fomentar la aceptación de los propios límites así como de los propios

recursos personales (revisión del autoconcepto).

El grupo es abierto. Se fomenta lo que llamamos la cultura grupal, determinada por los objetivos terapéuticos. A medida que las mujeres del grupo la incorporan, se convierten en agentes terapéuticos recíprocos. El grupo adquiere cohesión a través del objetivo común y del clima de confianza logrado. Las mujeres más adelantadas en este proceso actúan como matriz grupal o núcleo que mantiene la filosofía básica. Las altas se programan con uno o dos trimestres de antelación y por consenso (la propuesta puede provenir de la propia interesada, del grupo o de la terapeuta). Durante este período de prealta, suelen asumir la función de núcleo frente a las que se incorporan por primera vez. Las altas se ritualizan y definen como el final de una fase en el proceso de maduración de la persona, que se consideraba previamente bloqueado. Las protagonistas de la “fiesta del alta” pueden, si lo desean, invitar a antiguas componentes del grupo con las que hayan mantenido una vinculación personal extragrupal.

Si una componente del grupo decide abandonar la psicoterapia sin consenso o no acepta continuar asistiendo a las sesiones hasta la fecha programada, no se realiza la celebración de despedida, pero se procura definir positivamente su decisión para suscitar un clima de libertad individual y tolerancia, y prevenir la aparición de sentimientos de culpa.

## **TECNICAS UTILIZADAS**

Las técnicas que se utilizan en cualquier modalidad de psicoterapia sólo adquieren sentido en el contexto teórico del cual derivan. Al no poder desvincularse de dicho contexto hemos de mencionar los modelos teóricos que nos orientan. Nos basamos en Carl Rogers y su Modelo Centrado en la Persona para configurar la actitud psicoterapéutica. Para entender la organización de las defensas intrapsíquicas hemos de agradecer a Freud su aproximación conceptual, así como a las aportaciones de las posteriores escuelas afines. El creador de los grupos psicoterapéuticos, Jacobo Levi Moreno, y su Teoría de los Roles inspiran la aplicación de técnicas psicodramáticas, enriquecidas por las contribuciones de la Escuela Gestáltica de Fritz Perls. Finalmente, el Modelo Sistémico permite ampliar la comprensión de las conductas interactivas desde una perspectiva de conjunto y aplicar las técnicas derivadas de dicho modelo (utilización de metáforas, redefiniciones, señalamientos contextualizados en el aquí y ahora, etc.).

El punto de confluencia de esta integración de modelos y la congruencia de las técnicas empleadas, converge en tres orientaciones básicas de la actividad psicoterapéutica en el grupo:

- 1.- Respeto a la persona desde una visión global, holista, del sujeto humano.
- 2.- Estímulo de la creatividad.
- 3.- Atención a los vínculos entre el sujeto y su entorno.

## **DURACION**

El grupo es continuo. A medida que se producen altas se integran nuevas componentes. La permanencia de cada una de ellas suele prolongarse durante dos años como término medio.

## **EVALUACION**

En un principio el Programa no incluía una evaluación clínica sistematizada al no disponer de instrumentos psicotécnicos satisfactorios para una investigación rigurosa ni profesionales expertos en metodología de investigación. En 1989 consideramos que, aunque sólo se tratara de una aproximación de uso interno, y en espera de una situación más propicia en recursos humanos y conceptuales, podía ser estimulante utilizar algunas pruebas psicotécnicas disponibles, y comenzamos con el Test de Adaptación de Bell, el Test de la Figura Humana de Machover y el Test de Personalidad 16 PF, antes y después de la incorporación al grupo, lo que también permitía efectuar una devolución individual que buscara consolidar el cambio. Posteriormente se utilizó el Cuestionario de Personalidad MMPI y el Test de la Figura Humana. En la actualidad, y a partir de la incorporación de observadores postgraduados del Máster ya citado, este aspecto continúa en debate. Los profesionales del Centro, presionados por una actividad clínica desbordante, necesitamos el concurso de otros compañeros que, situados en la esfera académica, aporten su ilusión y conocimientos a la práctica diaria. Este, y no sólo el aprendizaje de la práctica, es el objetivo prioritario que fundamenta y justifica el acercamiento del CAP en Salud Mental a la Universidad y la presencia de observadores tras el espejo unidireccional, aunque los frutos siempre sean lentos cuando los terrenos de cultivo dependen exclusivamente de la buena voluntad.

## **LA OBSERVACION TRAS EL ESPEJO UNIDIRECCIONAL**

El concepto cultura grupal encierra contenidos suficientemente abstractos como para que pueda considerarse un arma, no de dos filos, sino de filos casi caleidoscópicos, valga la metáfora. La relación del individuo y el grupo, aunque desde el nacimiento sea una relación simbiótica, en el sentido de que no pueden existir el uno sin el otro, conlleva la necesidad de regular las distancias recíprocas, tanto físicas como psíquicas, ya que aquello que posibilita y enriquece la vida, si es en exceso o se hace un mal uso, puede destruirla. El individuo aprende, por ejemplo, el lenguaje hablado gracias al contacto afectivo con la matriz grupal humana que lo cuida y nutre. Pero también cabe la posibilidad de que si el medio le procura mensajes contradictorios, la claridad y el dominio sobre el medio que el lenguaje hablado confiere, se trueque en confusión y sensación de angustia. Este tema me parece íntimamente ligado al de la manipulación y la destrucción de unos individuos por otros, e incluso más peligroso que las propias armas de fuego. En este contexto, la observación de un grupo psicoterapéutico tiene mucho que aportar y no sólo en

lo tocante al resultado psicoterapéutico en las personas que se acogieron a él como tratamiento psicológico. La cuestión es conocer en qué sentido el terapeuta influye el cambio. Ya sabemos que en la comunicación humana “no se puede no comunicar”. Del mismo modo, en la relación humana “no se puede no influir”. En un grupo psicoterapéutico, además, pretendemos influir, y pretendemos hacerlo de un modo que, preservando al máximo la libertad del individuo, efectúe cambios en su existencia que sean antídotos frente a la posibilidad del síntoma. El terapeuta controla su influencia a través de las teorías que fundamentan su actividad profesional. Pero todos sabemos que las teorías cambian, y que lo que racionalmente podemos sustentar acerca del ser humano, no lo abarca. Aunque hablamos de conductas, éstas no tienen sentido fuera de un contexto sembrado de conceptos, y esto le ocurre también al terapeuta que las elige y señala como significativas. La cultura grupal por lo tanto, está forjada por un conglomerado conceptual que el terapeuta apoya y prioriza, en el que no sólo forman un entramado los conceptos teóricos avalados por los ámbitos que hoy en día denominamos científicos, sino también por las creencias. Por todo ello, me parece más fiable, desde una perspectiva ética, el control y autocontrol de la propia actuación como motor de influencia en un grupo de psicoterapia, que el intento de evitar que se trasluzcan los elementos cognitivos, emotivos y sentimentales del terapeuta, (doy por consabida la contención de todo profesional que se dedica a este oficio y que se supone ha pasado a su vez por un proceso psicoterapéutico). Aquí cobra también un especial interés la observación detrás del espejo unidireccional.

Para ilustrar lo anterior, veamos las observaciones realizadas durante el año 1992, referentes a las “Intervenciones de la Terapeuta”, por cuatro profesionales, el Dr. Heriberto González y las psicólogas Rosa M<sup>a</sup> Oller, Teresa Lanau y Pilar Mallor.

### **La actitud general.**

Se destacan dos elementos:

1.- La empatía, con expresión frecuente de afecto, aceptación y preocupación por las participantes.

2.- El reto y la provocación como táctica para estimular determinadas conductas en las participantes.

### **Las intervenciones más frecuentes:**

- Exponer las normas del grupo.
- Dar consejos sobre los ejercicios.
- Marcar el tiempo de inicio y fin de las sesiones y de los ejercicios.
- Preguntar al grupo sobre emociones y conductas, relacionadas con la vida diaria, sus problemas y el proceso de cambio.
- Sacar conclusiones.
- Hacer observaciones, aclaraciones y devoluciones.

- Cuestionar determinadas ideas.
- Invitar a dar interpretaciones diferentes y conductas alternativas.
- Modular la intervención de las participantes e invitar a intervenir a las que no lo han hecho.
- Promover la expresión de ideas y emociones.
- Delinear modelos de conducta adecuada.
- Focalizar el aquí y ahora.
- Dictar sentencias.
- Acoger afectivamente.

### **Ejercicios más utilizados:**

- Cambio de papeles.
- Modelaje de esculturas.
- Rituales de integración y apoyo.
- Elaboración de “collages” (dibujos y recortes de revistas pegados a una cartulina con una intención estética y al mismo tiempo con inclusión de mensajes relacionados con la actividad grupal. Se confeccionan como regalo del grupo a las clientes que se van de alta).

### **Aspectos en los cuales se insistió:**

- Autoconocimiento: toma de conciencia sobre lo que sentían y deseaban, y cómo lo expresaban y luchaban por ello.
- Derecho a buscar la satisfacción personal y luchar por su territorio.
- La negociación como alternativa ante el conflicto.
- La relatividad de la “realidad”.
- Las relaciones con los seres más significativos.

### **Conclusiones**

La asistencia superior al 80%, el abandono de una sola paciente y las propias opiniones de las participantes, nos hacen valorar este proceso grupal como muy importante para ellas en el momento histórico que estaban viviendo.

A medida que avanzaba el proceso, se observaron cambios significativos en las opiniones y conductas en todos los temas trabajados.

Al inicio predominó:

- Una visión dicotómica de su realidad.
- Una visión negativa de sí mismas y de los papeles de esposa, madre e hija.

En el período medio:

- La visión se fue haciendo más relativa.
- Comenzaron a relacionar sus conductas con las de otras personas con las que compartían aspectos significativos de su existencia.
- Su autovaloración se hizo más positiva y esperanzadora.

- Comenzaron a asumir sus derechos.

Al finalizar:

- Pudieron establecer relaciones más satisfactorias con sus parejas.

- Aprendieron a dialogar y negociar en lugar de pelear.

- Desdramatizaron sus papeles de esposa, madre e hija.

- Defendieron más sus derechos y asumieron más adecuadamente sus responsabilidades.

- Establecieron una relación más autónoma con respecto a su familia de origen.

- Se valoraron más a sí mismas como personas.

- Se acercaron más a sus hijos.

Observamos una relación directa entre la frecuencia con que se trataron algunos temas y los cambios que se produjeron.

- Los temas más trabajados fueron la relación de pareja y la autoimagen, y fue en esas áreas donde más cambios favorables ocurrieron.

- El tema menos trabajado fue la relación con los hijos y fue allí donde se vieron menos cambios.

\* \* \*

## **TRANSCRIPCIÓN DE UNA SESIÓN INTEGRAL DEL GRUPO DE MUJERES EN EL CAP DE SALUD MENTAL BAIX SUD**

A fin de acercar a nuestros lectores una muestra de la experiencia terapéutica vivida en los grupos de mujeres hemos escogido para su transcripción una sesión que pudiera ser representativa de la dinámica habitual en cuanto a participación y técnicas. La sesión fue grabada en cinta magnetofónica, que transcribimos literalmente, con la excepción de los nombres de las participantes, que han sido cambiados intencionadamente, a fin de preservar su intimidad. En la transcripción hemos realizado las mínimas correcciones necesarias para hacer más fluida la lectura y hemos suprimido algunas interjecciones, onomatopeyas y redundancias. Hemos intercalado igualmente algunos comentarios sobre las interacciones y movimientos producidos en el interior de la sala durante la sesión y que no quedan reflejados suficientemente en el diálogo verbal.

Las asistentes a la sesión fueron Roser, Juanita, Mercé, Josefina, Sebastiana, Consuelo, Rocío, Antonia, Concepció, Carolina, Matilde (Mati), Dolors y la terapeuta. La última en incorporarse al grupo fue Sebastiana. Algunas participantes no intervinieron verbalmente, por lo que no aparecen en la transcripción (sólo Carolina y Dolors), aunque estuvieran presentes.

### **LA SESIÓN**

**Terapeuta** - ¿Hay reflexiones o novedades respecto a la sesión anterior?

**Roser** - ¿Puedes decirme lo que te pregunté? El alta de Juanita es en Octubre



y la mía en Noviembre, pero no recuerdo el día.

**Terapeuta** - El día 24 es la de ella...

**Juanita** - La mía es el próximo jueves.

**Terapeuta** - Te diré la fecha exacta cuando salgamos de la sesión, porque tengo la libreta ahí dentro (señalando la sala de los observadores, separada de la sala de sesiones por el espejo unidireccional).

**Mati** - ¡Qué ganas tenéis de irnos!

**Juanita** - Yo no me quiero ir, pero a la vez me va bien. Ahora me va mejor no venir por otras causas. Fuera de aquí dije que “me echaban”. Lo que expresé concretamente fue: “me echan” y me contestaron: “porque quieres” (probablemente esta conversación se produjo en el bar donde se reúnen a tomar un café después de las sesiones) Me digo: “algún día me tengo que ir y comenzar a andar solita”, ¿no?. Pero da un poquito de cosa...

**Mercè** - Como si la madre te dejara de la mano, ¿no es así?

**Juanita** - Debe de ser eso... Esta semana he estado pensando en este asunto... y no estoy hablando de la sesión...

**Terapeuta** - Es que tiene relación.

**Juanita** - Sí. He pensado bastante en ello y he tenido ocasión de poner en práctica algunas cosas respecto a mi marido y yo. He sido capaz de hablar con él de forma... He puesto un poco de rabia al expresar las cosas, pero bueno, me ha salido bien, y además me he dado cuenta...

*(En este momento entra Carolina. La Terapeuta se coloca junto a Juanita, que por la disposición de la sala ya no puede apoyarse en la pared. Alguna le señala: “Sin apoyos”, captando el símbolo analógico. Se ponen a hablar varias a la vez).*

**Terapeuta** - Veamos... Nos estaba diciendo cosas bastante importantes...

**Juanita** - Yo tenía... cómo se dice eso... un “handicap” con mi marido y es el siguiente: cuando algo le sentaba mal de mí, y sin que yo supiera de qué se trataba..., porque claro, si uno es y actúa de una manera determinada y no se para a pensar, o cuando lo hace, de todos modos no lo ve..., bueno, el caso es que a mí me volvía loca, porque dejaba de hablarme tres, cuatro días, y luego, como si no hubiera pasado nada. La semana pasada volvió a ocurrir, pero esta vez sí que me di cuenta. En realidad se trataba de una tontería. Me dijo: “He visto a Pepe y me ha dicho que cuando vayamos a bailar nos llevará él” (refiere con detalles la existencia en el entorno de varios varones que se llaman “Pepe” y del malentendido entre ambos, ya que Juanita pensó en un “Pepe” distinto al que se refería su marido). Yo le respondí: “Pues que llame él”. “¿A qué “Pepe” crees que me refiero?”, preguntó. “¿A cuál va ser?, al tuyo”, contesté. “Tú te lo guisas y tú te lo comes. Siempre te anticipas”, dijo mi marido. “Pues chico, dime de qué “Pepe” me hablas”, añadió. “Eso es lo que hubieras tenido que preguntar desde un principio”, se marchó al comedor y se quedó serio sin hablar. Me dije a mí misma que eso era una tontería y que las cosas es mejor aclararlas y punto. En realidad transcurrieron dos días. Cuando me pareció que se

le iba pasando el enfado me acerqué a él: “¿Tú crees que vale la pena dejar de hablarnos por semejante tontería? Por cuatro días que vivimos, vivamos bien ¿no te parece?”. “Realmente no vale la pena, pero es que tú no te paras a pensar, siempre te anticipas”. Puede que sea cierto, y que aunque en esta ocasión se tratase de algo sin importancia, también ocurra en cosas más serias. Así que lo arreglamos.

También ocurre que suele venir a hacerme carantoñas y yo soy muy seca. Pero es que el otro día estaba muy nerviosa: los problemas del trabajo, mi hijo se había ido a la mili el día anterior y aun no había llamado, el piso estaba en obras por un escape y yo me encontraba liada limpiando y completamente metida en mis pensamientos. En esas, él vino por detrás a manosearme. ¡Me pegó un susto!, y le grité: “¡estate quieto, déjame en paz!”, a lo que respondió: “¿qué persona más arisca y más sosa eres!”. Sí, es verdad, soy arisca, no sé expresar. Aunque él está en el plan de los cuarenta y tantos, y yo le digo que tiene la “pitopausia”. Se ha comprado corbatas, camisas, pantalones..., se preocupa por no engordar y dice: “¿cómo estáis la mujeres...!” El otro día exclamé: “¡Bueno, vale ya...!” y me contestó: “No me tires de la lengua, porque tengo muchas...”, a lo que le respondí: “Mira, si tienes dónde elegir, ya sabes qué tienes que hacer, escoges la que más te convenga”. Me contempló serio y se marchó al comedor. Reflexioné: “Te has pasado, eso es echarlo”. Le echo muchas veces y pensé: “¿Y qué ocurriría si ya no viniera así, si ya no hiciera lo que hace?” y fui a buscarlo: “Perdona que te haya tratado así, he hecho mal. Intentaré que no vuelva a ocurrir”. Cuando llego a casa intento expresarme más, darle un beso, estar más por él. Me cuesta un esfuerzo, pero quiero hacerlo. No es que me cueste porque no le quiera, sino porque me resulta difícil exteriorizar. Me planteé que podía llegar a perderlo. Creo que he cogido el toro por los cuernos. He cogido el último vagón.

Por lo demás estoy bastante nerviosa. Estoy mal porque en el trabajo he hecho horas extraordinarias sin cobrarlas (refiere sus dificultades en el área laboral, que intenta resolver de una manera autoafirmativa en la que dice no estar dispuesta a dejarse humillar).

**Antonia** - ¿Estás alterada por el trabajo o por lo familiar? Lo familiar lo tienes más solucionado.

**Juanita** - Sí, lo tengo por la mano. Pero el trabajo me hace sentir inestable, sobresaltada, desconcentrada. Mi hijo ya me llamó y está bien. Viene mañana.

**Mercé** - ¿Y eso también te preocupa?

**Juanita** - Es que en aquella ocasión llevaba dos días sin saber de él.

**Mercé** - ¿Es el primero que se va?

**Juanita** - ¿Cómo, el primero?

**Mercé** - Si es el primer hijo que se te va.

**Juanita** - Sí. Tengo un hijo y una hija.

**Mercé** - Ese vacío se nota mucho. Te lo digo porque yo también tengo uno.

**Juanita** - Si lo demás está en su sitio, lo llevo bastante bien. Lo único que me

preocupaba era si había llegado y saber cómo estaba, nada más. Claro que, ves la habitación y te acuerdas, pero nada más...

**Mercé** - Notas una cosa rara que sientes...

**Juanita** - Sí... pero lo supero bien. Sólo estaba en casa para dormir y para comer...

**Mercé** - El mío tampoco está nunca, pero se nota el vacío, cualquier cosa te lo recuerda. Si estás bien quizás no tanto, pero...

**Juanita** - Ya..., pero yo casi no paro en casa, sólo estoy por la noche.

**Terapeuta** - En la sesión anterior hablamos de la “renuncia” (*un tema que suscitó Concepció*). Has entrado en esta problemática al decir “me han echado del grupo”. Aquí trabajamos acerca de a qué renunciamos, qué derechos tenemos y de qué modo nos falta autonomía. Si alguien se va de alta se entiende que ha adquirido cierta autonomía. Por lo tanto ha dejado de renunciar a su espacio, a los propios sentimientos, a las necesidades, a crecer. Si tú dices “no quiero irme...”

**Juanita** - En parte.

**Terapeuta** - Es cierto, no es que “te hayamos echado”, pero hay un aspecto verdadero, tal como tú lo sientes, en ese “me han echado”.

**Juanita** - Yo lo que tengo claro es que el alta la dais vosotros (*se refiere al equipo terapéutico, definido como la terapeuta y los que están detrás del espejo*).

**Terapeuta** - ¿El alta la damos nosotros?

**Juanita** - Que una pueda decir que no se siente a gusto de irse, pues vale.

**Sebastiana** - A mí me chocó lo que dijiste la semana pasada, que después de dos años te encontrabas igual.

**Juanita** - Estas últimas semanas he estado reflexionando más.

**Sebastiana** - Es que yo... cuando dijiste eso la semana pasada... (*dando a entender que tal vez no era muy útil acudir al grupo*).

**Juanita** - Lo dije porque sabía que se acercaba el momento...

**Consuelo** - Es su forma de expresarse. Ya ha dicho que es muy brusca...

**Sebastiana** - Eso me dio que pensar, porque si dice que después de dos años está igual... Yo me quedé, pero no me diste muchas esperanzas.

**Rocío** - Yo creo que la esperanza no se tiene que perder.

**Sebastiana** - Se va de alta y parece que no esté contenta.

**Juanita** - También os dije que estaba tomando una medicación y tenía que consultarlo con el médico. En aquel momento me sentía mal...

**Sebastiana** - A mí me chocó mucho.

**Concepció** - Estas salidas las tiene a menudo. Fuera de la sesión tiene su “revanchina”. A mí me sirve. Ella va diciendo y nosotras vamos tomando lo que nos interesa. Es su manera de ser. (*Hablan varias a la vez*)

**Consuelo** - Lo del alta ella misma lo está demostrando y no desde ahora, sino desde hace bastante tiempo.

**Sebastiana** - Es por el comentario que hizo la semana pasada.

**Consuelo** - Es su forma de expresarse.

**Juanita** - Es que necesito que me lo digan y como no me lo ha dicho nadie...  
(refiriéndose a cómo la ven las demás).

**Consuelo** - Ya lo ves tú misma. A mí nadie tiene que decirme que estoy mejor. Lo veo por la forma en que voy reaccionando. ¿Hay días malos? Vale. Así y todo estoy mejor y no digo un poquito, sino un paso de gigante. Hablo por mí, pero por ti digo lo mismo, o más, porque tú ya puedes irte.

**Juanita** - (*Muy bajo*) Ya te irás tú también.

**Consuelo** - Yo también tengo ganas de irme.

**Rocío** - Los pasos se notan.

**Consuelo** - Se reacciona de otra forma.

**Rocío** - A mí me ocurrió esta semana. Alguien me dijo: “¡Cuánto has cambiado desde que estás en el CAP. Qué silenciosa te has vuelto!”. Antes hacía la guerra, tenía brusquedad, era un “¡bum!”. Lo hablé y supo comprenderme. Si me hubiera comportado del modo antiguo, quejándome, no me hubiera comprendido. Ahora me doy cuenta de lo que estoy trabajando y he sentido que llegó el momento. Pensaba que los demás no lo notaban, pero ellos mismos me lo dijeron. Lo que yo he aprendido ha valido la pena. Nuestra vida ha sido a ver quién podía quedarse encima. Ahora mi marido me dice: “Estás de un silencio que me hace daño”. Pregunto: “¿Por qué?” y responde: “Porque no eres tú”. Le contesto: “Yo soy yo, ahora”. Lo que aún no tengo claro es lo que quiero y dar el paso, o quizás aún no me veo capaz de dar el paso a lo que quiero realmente. Lo que hacía antes sólo me valía para dar malestar a mis hijos. Mientras no ocurre nada especial no ves mejoría, pero cuando se presenta la situación te das cuenta de lo que has avanzado, y ves las cosas de otro modo. Habrá días en que dirás que no has trabajado, pero luego se presenta un problema y dices: “¡Lechuga, he trabajado!”. Hablo por mí. Quiero trabajar poco a poco y segura para ir dándome cuenta. Vamos, que no está una aquí los dos años y se va igual, ¡que no!

**Terapeuta** - Antes, Juanita, al contarnos esas cosas se expresaba con emoción. Se veía por lo tanto que era algo profundo. Antonia y Mercé han hablado en un sentido que parecía significar: “Tu malestar procede principalmente del trabajo o de los hijos”. Eso es poner el tema fuera. Si ponemos los temas fuera no sacaremos nada. Lo que nos sirve es colocar los temas dentro.

**Antonia** - Quizás me he expresado mal. Lo que yo quería decir es que lo que ahora parece tener peor es lo del trabajo.

**Terapeuta** - No tiene peor lo del trabajo.

**Antonia** - Si lo otro ya lo sabe llevar mejor...

**Juanita** - Lo otro lo he llevado muy mal durante muchos años.

**Terapeuta** - Los temas de fuera no se llevan ni mal ni bien. Si estamos bien, cuando fuera hay un problema sentimos cierta satisfacción al solucionarlo porque esto nos hace crecer, nos permite medirnos un poco y ver en qué situación nos

hallamos en aquel momento. Lo que nos hace poner mal es estar mal.

**Juanita** - Sólo te crea un poquito de ansiedad, pero es lógico, ¿no?

**Consuelo** - A mí me ha comentado que irá al médico y se arriesgará a lo que sea (*probablemente se refiere a quedar sin tratamiento médico*).

**Terapeuta** - Al hablar del alta, alguien ha mencionado que “ya no tendrás mamá”. Si esto fuera así, - la mamá sois todas - ¿para qué te ha servido esta mamá?

**Juanita** - ¡Uy, es muy difícil! Pensé que cuando me fuera las iba a echar de menos, en la medida de lo razonable, sin sentirme enganchada... bueno, creo que no estoy enganchada... La “mamá”, como dice Concepció, existió realmente en un principio. Cuando me detengo y lo pienso, ¡Dios mío, qué lejos! Me sirvió mucho. Bueno, me estoy dando cuenta.

**Consuelo** - (*Con voz muy alta*) ¡Hoy!

**Juanita** - No, esta semana.

**Consuelo** - ¡Te das cuenta hoy!

**Juanita** - No, esta semana (*Repite esta frase y Consuelo habla encima sin que se entienda*). Empecé a darle vueltas y me dije que tenía que demostrarme a mí misma que estaba bien, que era cierto. Ya os he dicho que necesitaba que alguien me lo repitiera, pero también crérmelo yo. Creo que no me atrevía. Me parece que ya me he atrevido, y sin que me lo repitiera ni mi marido ni nadie. Creo que me he dicho a mí misma que puedo. ¿Vendrán baches? Sin duda, pero quien no tenga baches no es humano. Espero poder llegar a dejar la medicación, aunque me costará, porque el estado de ansiedad me puede. Ha llegado el momento en que, la mamá o quien sea, tiene que dejarme de la mano... o la tengo que dejar. Tengo que caminar sola. De hecho ¡he caminado sola!

**Terapeuta** - ¿Para qué te ha servido esta “mamá”? Ya sé que lo estás diciendo indirectamente, pero me gustaría que lo especificaras.

**Juanita** - No sé decirlo... Quizás para pensar más. Mi actuación era la de ¡pim, pam pum! y luego arrepentirme y llorar. Esta era mi solución. Me he dado cuenta de que esto no puede ser. Tal vez lo hacía inconscientemente, o porque me servía, o no encontraba otra salida. Me sentía víctima de lo que me ocurría y claro, si me sentía víctima, así me presentaba ante los demás. No puede ser. Si me compadezco de mí misma, todos me tendrán lástima. En el momento, sirve, porque te consuelan, tienes a la gente encima. Esto hace tiempo que ya no lo hago. Estoy hablando del proceso. Si me comporto así, ¿qué estoy haciendo? Estoy escondiendo lo que quiero, lo que me pasa, lo que llevo. Estoy guardando todo eso y sacando un papel inconscientemente, que ahora hago consciente. Con estas conductas no eres una persona, no eres nada más que una “pobrecita”, te conducen a arrinconarte. Luchar es más difícil, pero más positivo. Mientras luchas hay momentos en que te lo pasas mal, pero también te lo pasas mal de la otra manera y además no llegas a ningún sitio. Es mejor luchar aunque a veces te digan que has cambiado o que eres mala. Por ejemplo, en el trabajo ahora soy “la mala”. Yo no he sido nunca mala. Ahora los

demás pasan por corderitos ¡A mí no me da la gana! Estoy dispuesta a ayudar, pero hasta donde crea que debo hacerlo. No voy a permitir que pasen más allá de lo que creo razonable, aunque me vaya a la calle. Lo tengo muy claro. Eso también concierne a la casa. Este tema lo he hablado con mi marido y me apoya. Eso me hace sentir mejor, por supuesto, pero si no me apoyara adoptaría la misma actitud. El sueldo principal es el suyo, claro, y el mío es una ayuda, pues nos metimos en los gastos de un piso y todo cuenta, pero yo también cuento y no quiero que me pisen.

**Terapeuta** - ¿Qué pensáis del papel de víctima? (*Se produce una pequeña pausa*)... ¿Cómo vas tú, Concepció, con tu papel de víctima?

**Concepció** - Este fin de semana ha sido un poco guerrillero. El sábado al mediodía mi marido acababa de volver con mi madre de Barcelona. Había ido a buscarla al hospital. Yo estaba haciendo la comida para todos. Yo estaba a cien. Mi padre me había dado la noche, me tuve que pelear con él, me amenazó, en fin... Mientras preparaba la comida, cada cual tiraba por su lado. Mi madre me pedía una cosa, mi padre me exigía otra. Yo, en la cocina, una cocina en la que no encontraba los trastos y no sabía por dónde moverme (*al encontrarse su madre, anciana, en el hospital y requerir el padre, también anciano, que lo cuidasen, ella se había trasladado al domicilio de sus padres para atenderlos*). Mi marido, que, el pobre, era el único que no tiraba en aquellos momentos, se encontraba a mi lado. Le dije algo que quizás nunca antes había sido capaz de reconocer: “¿Quieres que te diga una cosa? Estoy haciendo algo para lo que no estoy capacitada, algo que en estos momentos está por encima de mis posibilidades y de un momento a otro, o me voy a quedar sentada en el suelo o pegaré un berrido del que os vais a enterar ¡No puedo más! ¡No sé ni encender el fuego! Uno chilla por aquí, el otro por allá... Llevo dos días con un estado de nervios al máximo, así que, mira, échame una mano, porque yo soy incapaz de preparar la comida”. No es la primera vez que me pongo nerviosa o que me bloqueo, pero nunca lo había reconocido. Siempre “podía más”, siempre “hacía más”. Después pensé: “Mira, algo has dicho, no ha sido gran cosa (*ríe*), pero algo has dicho”.

**Terapeuta** - ¿Qué hizo tu marido?

**Concepció** - Me dijo: “Tranquila, si no comemos a las 2, comeremos a las 3, y si no, a la hora que sea. Si tu padre chilla, que chillé”. Mi marido se quedó a mi lado. Siempre lo ha hecho, no es una persona que escurra el bulto. Me estuvo ayudando, me fui tranquilizando y acabé por organizar las cosas.

**Terapeuta** - Fue un momento muy bonito y solidario, ¿no?

**Concepció** - (*Riendo*) Sí... como bonito, mucho. Solidario..., también. Mi hija me comentó algo: “Mamá, no se te ocurra nunca irte de casa. Papá te tiene puesta en un altar (*risas*). Me ha estado mortificando los dos días, que si no hagas esto, que si no hagas lo otro porque tu madre, eso, no lo haría nunca... Iba por casa como un alma en pena”. Está acostumbrado a no estar él, pero no está acostumbrado a que no esté yo. Mi hija le decía: “Pues aprende, ella está muchas horas sola, y tú, por un

par de días, no sabes por dónde andas”. Me llamaba cada dos por tres, o sea, tuvo una reacción... Creo que a mi marido todo aquello le removió un poco.

**Terapeuta** - ¿Cómo te recibió?

**Concepció** - ¡Bien! Pero cuando le ocurre una cosa así, queda triste, chafado, se hunde. Creo que en algún sentido está teniendo una dependencia de mí un poco exagerada. Mi marido se ha quedado sin familia. Su padre murió hace un par de años. A su madre la ve cada cinco o seis meses y la llama cada quince días para saber si está viva o muerta. Con su hermana y cuñado han quedado cortadas las relaciones. No nos vemos desde hace cuatro años. Mi marido esto lo acusa. Es una persona muy sensible y se han portado mal con él. Creo que en estos momentos depende de mí como si viera que soy lo único que le queda. Y su trabajo, ese es su mundo. Pero en el área privada, de los sentimientos, considera que sólo le quedo yo. Las hijas ya son mayores, una está fuera, y con la pequeña discute mucho. Está bastante distanciado de las hijas. Se apoya en mí, y eso me produce cierto temor, aunque yo también dependo mucho de él. Pero a él, lo veo... no sé, muy dependiente. Lo que me contó mi hija de su comportamiento esos días me preocupa un poco. Me idealiza.

**Terapeuta** - O sea que es un buen momento para introducir eso que ya has introducido, es decir, “En este momento no soy capaz de”, ¿no crees?

**Concepció** - Quizás sí que me convendría bajar un poco del pedestal. No tengo por qué estar encima de un pedestal. Claro, es que siempre me dice: “Tú eres muy fuerte. Tu fortaleza y decisión las envidio”. A veces le respondo: “Yo no soy fuerte como tú me ves”.

**Juanita** - Eso me recuerda la impresión que me hiciste el día que entraste en el grupo.

**Concepció** - Sí, pero no me conocías.

**Juanita** - Bueno, es la fachada...

**Concepció** - Pero mi marido mira los años que hace que vive conmigo.

**Juanita** - Sí pero, si no le muestras tus sentimientos...

**Concepció** - Se los he mostrado, me ha visto sin fachada muchas veces.

**Mati** - A mí la semana pasada me dejaste asombrada, de verdad. Te veo tan fuerte y tan segura...

**Consuelo** - Está comentando que no es tan fuerte como aparenta.

**Mati** - Ya...

**Consuelo** - Tú la ves fuerte y segura, y ella comenta a cada momento que no es tan fuerte ni tan segura.

**Mati** - Es la imagen que a mí me había dado.

**Mercé** - La imagen de la tranquilidad, del poder.

**Concepció** - Creo que mi fachada se debe a que desde pequeña me sentí muy rechazada y soy muy orgullosa en el sentido de decir: “Sí, me ocurre tal cosa, pero no lo vais a notar”. Evidentemente, con segun qué personas, no con vosotras. He tenido, por ejemplo, problemas muy graves con mi familia, me he sentido rechazada

por mi madre, y no he querido dar a entender que me estaban haciendo daño. Esta postura ha sido mi coraza frente al rechazo de la familia, a fin de mostrarles que no me hacían falta para nada. En el fondo me hacían mucha falta, pero no lo demostré. Si lo hubiera hecho, creo que tampoco hubiera servido para nada.

**Consuelo** - Quizás sí, Concepció, quizás sí.

**Concepció** - No lo creo. Cuando he intentado demostrarlo me han puesto un parche en la boca.

**Mercé** - Pero tú los tienes acostumbrados a verte con esta actitud.

**Concepció** - De pequeña, cuando intentaba acercarme a mi madre para darle un beso, me apartaba. No me daba nunca pie a expresar mis sentimientos. Esto me dolía y no quería demostrarlo. Pero de mayor no ha sido así.

**Mercé** - Quizás lo que a ti te pasa es que tienes una imagen engañosa de cara al público, digamos, pero en realidad eres distinta. No sé hasta qué punto es positivo dar esa imagen.

**Terapeuta** - A ver, ¿qué ha dicho ella?

**Mercé** - Que daba una imagen de lo que verdaderamente no sentía. Que era y es orgullosa. Que cuando, por ejemplo, su madre le hacía algo que no le gustaba, no quería demostrárselo y simulaba pasar de ella.

**Terapeuta** - ¿Y a qué se debía esa conducta?

**Mercé** - Según dice, al orgullo.

**Terapeuta** - También ha dicho que desarrolló esta defensa ¿por qué razón?

**Mercé** - Porque se sentía muy atacada y rechazada. Este era su modo de defenderse.

**Terapeuta** - Y porque cuando probaba otra manera de comportarse no le servía. ¿Qué le contestas tú a esto?, no lo he entendido...

**Mercé** - Que no sé hasta qué punto esa reacción es positiva. Si te sientes atacada por algo que te molesta, ¿por qué no decir que te molesta en vez de simular que no te molesta? No sé si me explico...

**Terapeuta** - Ella se da cuenta del origen de lo actual y se pregunta cómo empezó. Tú le dices lo que tendría que haber hecho en el pasado.

**Mercé** - Es que creo que se ha acostumbrado a actuar así. Y yo creo que en el pasado esta reacción no le fue bien.

**Terapeuta** - ¿Por qué vamos a pensar que en aquel momento no le fue bien?

**Juanita** - Quizás en aquel momento le sirvió.

**Terapeuta** - Supongamos que no le fuera bien, pero esa creencia absoluta...

**Mercé** - Esta reacción la hace renunciar a sí misma.

**Terapeuta** - De acuerdo, este es un aspecto que ella trabaja ahora y por eso lo trae aquí. Aquello tuvo unas ventajas y unas desventajas. Ella ya lo señala. Entonces ¿qué añade tu aportación?

**Mercé** - Yo creo que lo que debería hacer es no mostrarse tan fuerte, que vean que tiene cierta debilidad.



**Terapeuta** - Nos ha estado diciendo que la semana pasada estuvo haciendo justamente esto.

**Mercé** - Y le salió bien.

**Terapeuta** - Pero ¿qué le aportas diciéndole que haga algo que ya está haciendo?

**Mercé** - No sé. Lo veo pero no lo sé explicar.

**Terapeuta** - No entiendo lo que le quieres decir ni el motivo.

**Sebastiana** - A mí me ha ocurrido. Esas cosas quedan muy grabadas cuando eres pequeña.

**Terapeuta** (*a Mercé*) - A ver si puedes expresar lo que quieres decir.

**Mercé** - ¡Ufff! Creo que lo que ocurre es que después de haberla escuchado en la sesión anterior... He de añadir algo. El primer día que vine al grupo estuve en la estación y una de las personas que vi en el andén fue a ella. Ya le he dicho fuera de aquí que me produjo una impresión de seguridad, de persona inteligente, bien coordinada en sus ropas. Me fijé en ella. Iba con su periódico, su chaqueta, esta granate que lleva. Luego me chocó encontrarla aquí en el grupo. Me gustó. Pensé: “¡Caramba!, si esta señora, porque realmente es que, perdona, es así, si esta señora viene al grupo, esto no será ...”

**Terapeuta** - Es un buen sitio...

**Mercé** - Exactamente (*risas*). Realmente lo que tengo que decir es que su imagen es muy buena.

**Juanita** - ¡Arrasas!

**Mercé** - Si ella viene aquí es que este lugar no es cualquier cosa, la verdad. Con ella me siento muy bien. Da la sensación de saber ir bien por la vida, y cuanto hace, lo hace perfectamente pensado, aunque sea por la coraza que se ha puesto para no demostrar sus sentimientos de rebeldía. Los tiene, pero dice ¡tate!

**Terapeuta** - De acuerdo, pero tú le dices que ha de hacer o que hace lo que ella misma ya está diciendo que hace.

**Juanita** - No entiende...

**Terapeuta** - Lo nuevo que puedes aportar se referirá a ti ¿Qué cosas tuyas depositas en ella? ¿Qué deseos? ¿Qué necesidades tuyas? La admiras. Su imagen, sin conocerla personalmente, te pareció bien ¿Colocas en ella tu deseo de seguridad? Has hablado de elegancia, de distinción, el bien social. Quizás son deseos tuyos. Lo pusiste en ella, puesto que no la conocías cuando la viste el primer día en la estación.

**Mercé** - Sí.

**Terapeuta** - Bien. Habla de ti. Con esto quizás aportarás cosas nuevas. Si hablas de ti nos servirá a todas.

**Mercé** - Si hablo de mí quiero decir que yo, al contrario que ella, ante lo que me hace daño, exploto. Yo no pongo coraza, exploto.

**Juanita** - Yo, en cambio, no.

**Mercé** - Y luego me doy cuenta de que me he quedado a medio camino, o que

he dicho cosas que no hubiera tenido que decir. Pero claro, no doy ni la mitad de la seguridad que...

**Terapeuta** - Desearías.

**Mercé** - Ni la tengo.

**Terapeuta** - Y la desearías.

**Mercé** - Sí, la desearía. La pienso, pero no la doy. Creo que también utilizo mucho la lástima, como Juanita.

**Terapeuta** - Ya estamos en el papel de víctima.

**Mercé** - Sí, lo estoy pensando. Es un papel que hago mucho, y lo de renunciar, porque me hago la víctima.

**Terapeuta** - Claro, renuncias tanto que luego haces el papel de víctima.

**Mercé** - Es que siempre tengo que dejar cosas por los demás, aunque nunca me hayan dicho “eso no puedes o no debes”. Y si alguna vez me lo han dicho ha sido cuando más he reaccionado con un “¡Pues quiero eso!”. Pero decir las cosas no conduce al paso para hacerlas. Puedo querer algo, pero falta dar el paso.

**Sebastiana** - Yo quería hablar sobre Concepció. Lo del rechazo de tu madre yo también lo viví de pequeña. No recuerdo un beso de mi madre. El mecanismo de defensa tuyo es hacerte la dura. El mío, también. En mi casa soy el “coco”. Grito mucho. Es un mecanismo de defensa que tengo desde pequeña, porque nunca me he sentido querida. En casa, ni un beso de mi madre, ni una caricia. Este mecanismo, que sigo teniendo, es de dureza. Pero fuera, las amigas me conocen tal y como soy. En casa, es todo lo contrario, me impongo.

**Terapeuta** - Es curioso lo que dices. Participan más de tu mundo íntimo las amigas que la familia.

**Sebastiana** - Mucho más. Me conocen mejor, tal como soy, más sensible. En casa me conocen como muy dura, con mucho genio.

**Terapeuta** - O sea que en casa eres, digamos, “un gerente”.

**Sebastiana** - Sí, un sargento.

**Terapeuta** - No un sargento ¡eh!. Un “gerente” (*risas*).

**Sebastiana** - En mi casa no conocen la sensibilidad que tengo, y eso desde pequeña, porque siempre estuve a la defensiva, así que siempre he sido “la mala” de casa.

**Juanita** - Yo creo que todas arrastramos algo parecido. Mi dificultad en expresar los sentimientos también arranca de ahí. Tenía que guardar lo que sentía porque veía a mi madre sufrir y llorar cuando mi padre no estaba, y no sabía hacer otra cosa. Mi defensa de pequeña era convertirme en piedra. Me sentía feliz si mi madre y mis tíos pensaban que estaba bien.

**Rocío** - (*a Sebastiana*) No comprendo eso que dices de manifestarte en tu casa como un sargento.

**Sebastiana** - Bueno... como un gerente...

**Rocío** - Ni que las amigas te conozcan como eres. Por la imagen que me estás

dando, les tienes más confianza y les muestras más cómo eres a las amigas, que a la familia.

**Sebastiana** - Así es. En mi madre no tengo confianza en absoluto.

**Rocío** - Yo hablo de tu casa.

**Sebastiana** - Mi marido no me ve sensible, no me comprende. Siempre me ha visto mucho genio. Los niños no. Ellos me conocen tal como soy. Unos días estoy muy alegre y otros menos. En ellos tengo mucha confianza. Les hablo de todo. Pero mi marido y lo que es mi familia, o sea, mi hermano y mi madre, no me conocen como soy, y en cuanto a lo que he sufrido de pequeña, ninguno lo sabe.

**Concepción** - Eso es algo que generalmente no saben ni quieren saber.

**Mati** - Porque no les interesa.

**Sebastiana** - A veces me dicen: “Tus amigas sólo ven tu imagen. Quienes te conocemos realmente somos tu madre y yo”. Eso me duele, porque sólo ven el lado negativo.

**Mati** - En mi familia ha sido lo contrario. No ha interesado que se sepa nada de puertas afuera. Si tu no has recibido un beso, yo, en vez de un beso, recibía un manotazo, que era lo más práctico. Si me he decidido a darle un beso a mi padre, ahora que tengo treinta años, es porque es para mí una pena no poder besar a mis padres, pero no me sirve de nada en absoluto y ni siquiera lo saben apreciar. Así que ahora lo que más me molesta no es que no me hayan dado el cariño que tenían que darme, sino que, al no habérmelo dado ni enseñado, yo tampoco lo sé mostrar. ¿Qué hago yo cuando mi hija me da un beso, eh? Lo más razonable sería que, ya que yo no lo he tenido, la dejara que me besase y que yo le devolviera el beso, en vez de sentir lo que siento, que parece como si me estuviesen clavando un puñal.

**Sebastiana** - Pues yo he reaccionado completamente al contrario.

**Mati** - Y le digo a mi hija “¡no me beses, no me toques!”

**Sebastiana** - Yo he hecho todo lo contrario en eso.

**Mati** - A mí me duele que me bese mi hija, me duele, ¡ay!, y no sólo eso. Estoy ya en el comedor y desde la cama mi hija me dice: “¡Mamá, no me has dado un beso!” Yo voy allí y hago así: “¡muah!” (*muestra gestualmente un beso desafectivo y brusco*). Cuando mi marido me besa me da... no asco, pero no quiero que me bese. Antes me venía con “¡Ay, cariño!” y pitos y flautas. Yo, poco a poco, me lo he ido quitando de encima ¿Por qué? Porque no quiero que nadie me demuestre nada. Sin embargo, ahora me estoy dando cuenta de que lo único que estoy consiguiendo es hacerme daño a mí misma.

**Sebastiana** - Yo siempre he sentido falta de cariño y lo busco donde sea. Si no es en casa, pues fuera.

**Mati** - Yo no entiendo una cosa. Si lo tengo en mi casa, ¿por qué he de buscarlo fuera? Te estoy hablando de mi casa. Mi casa es mi marido y mis hijas. ¿Por qué tengo que buscar a mis padres?

**Sebastiana** - Es que yo tengo a mi madre en casa, y no puedo olvidar mi

infancia viéndola a ella cada día.

**Mati** - Yo la tengo a veinte pasos de mi casa. No es que quiera recordar, pero aunque me fuera a mil kilómetros, seguiría pensando en la mala vida que me dieron. Luego me pregunto: “¿Y qué consigues con esto, si no los vas a cambiar?”. Llevo treinta y dos años luchando para que sean una familia como Dios manda y ¿sabes qué estoy consiguiendo?: destruir la mía. Por querer arreglar la familia de mi madre, destruyo la mía.

**Terapeuta** - Ella está haciendo una distinción muy interesante entre su familia y la de su madre.

**Mati** - Antes éramos todos una familia: mi padre, mi madre, mis hermanos, mi hermana, mi otra hermana, mi marido y mis dos hijas, y prácticamente todos vivían en mi casa. Los problemas que tenía mi madre, eran mis problemas. Hasta que no he sabido separar esto, no he ido mejor, y no te vayas a creer que no me haya costado y me esté costando. Y eso no significa, te lo garantizo, que no quiera a mi madre, porque yo también soy madre. Pero fíjate, ¡eh!, hasta una cabra montesa puede ser madre, y un animal da más cariño que una persona humana. ¿Por qué lo digo? Porque un animal jamás abandona a un hijo, jamás le deja sin comer, si no es que lo matan. Sin embargo, nosotros los humanos, lo hacemos. Abandonamos a los hijos, les damos malos tratos, mala vida. Si te pasas treinta años de tu vida intentando arreglar eso, no lo consigues. ¿Y qué haces entonces? *(en un tono emocional muy intenso)*.

**Sebastiana** - Pero si estamos aquí por ese trauma que nos viene de la infancia, ¿cómo olvidarlo?

**Mati** - Pues te voy a decir una cosa: sigue. Y entonces no te valdrá para nada venir aquí. Es lo que llevo haciendo durante dos años, intentar separar las cosas. Mira, mi madre es la gangrena de esta pierna. Si no la corto, me va a matar, así que, lo siento, pero la corto. Cuando conozca el límite en el que no se va a propagar la gangrena, te aseguro que aceptaré la enfermedad. Mientras tanto no la voy a aceptar, porque a cada paso que doy, la veo y me lo recuerda. Y no sólo por lo de antes, sino también por lo de ahora. Hay un sin fin de cosas en las que daba la culpa a mis padres. Mentira gorda. Mis padres no tienen la culpa de que yo me gaste cien mil pesetas del sueldo de mi marido. Mis padres no me han puesto un puñal. Lo he hecho yo porque me ha dado la gana. ¿Que mis padres me han creado una inseguridad y hago estas cosas? De acuerdo. Respecto a Concepció, ¿sabes lo que yo admiraba de ella y lo que hasta cierto punto sigo admirando?: la responsabilidad que tiene. Cuántas veces le he dicho: “¡Concepció, dame un poquito de tu responsabilidad!” Me decía para mis adentros cuando la veía: “Esta mujer tiene que saber llevar su casa, las cuentas, el dinero que ha de gastar. Seguramente, si tiene que comprarse una cosa, lo mira. Se dirá si puede comprarse ese traje y no se lo comprará si llega a la conclusión que es prioritario comprar otra cosa”. ¡Yo, no” ¿Que me quiero comprar un traje? Voy y me lo compro, y si la semana que viene no tengo un puto duro para comer, me fastidio. Y mientras tanto el desgraciado de mi marido está trabajando.

Lo que quiero decir con esto es que has de crearte una serie de responsabilidades. Quizás no como lo hace ella, porque si a ella ahora le apetece comprarse algo, que lo haga, que no renuncie por esa responsabilidad. No se puede ni tanto ni tan calvo. De todo eso me estoy dando cuenta. Ni una responsabilidad al cien por cien, que no la deja vivir, ni lo que hago yo, entiendes? Un poquito para cada una. Y como eso, todo. Con respecto a mi familia, te puedo asegurar que, más daño que el que me han hecho a mí... A veces hasta cogería a mi madre... (*llora*).

**Terapeuta** - (*levantándola, ya que están sentadas sobre colchonetas*) Los discursos tan largos me atribulan. Ven a trabajar por aquí, ven.

**Mati** - (*que continúa afectada*) Si se puede odiar, yo la odio, la odio a muerte. No la quiero.

**Mercé** - No digas eso...

**Mati** - (*gritando*) ¡Tú no lo entiendes, no lo comprendes, la odio y no quiero volver a verla. Quiero que se muera, que le dé un cáncer. La odio, la odio, la odio! ¡Todo lo que estoy pasando es por su culpa, lo que he pasado en mi casa, lo que están pasando mis hijas, lo que estoy pasando yo! ¡Por su culpa, por no haber sido la madre que debía! ¡Yo nunca le he pedido nada...! ¡Solamente que me diera algo, algo...!

**Mercé** - Cariño...

**Mati** - (*continúa de pie, sin poder distanciarse de ese momento catártico. Llorando*) ¡Algo, y no me lo da, y yo lo necesito! Si no, ¿cómo se lo voy a dar yo a mis hijas? No lo entiendo. Lo he intentado, ¡os lo juro!. Si lo necesito yo, ¿cómo podré dárselo a mis hijas? ¡explicádmelo! ¡Ella tiene que decirme algo, algo así como “te quiero”! ¡No me lo ha dicho nunca!

**Mercé** - A mí tampoco.

**Mati** - ¡Nunca! ¿Cómo se lo voy a decir yo a ellos?

**Sebastiana** - A mí tampoco me lo ha dicho nunca.

**Mati** - ¡Cómo se lo diré yo a mi hija?

**Juanita** - A mí tampoco me lo han dicho.

**Mati** - ¡Yo lo necesito! ¡Llevo treinta años pidiéndoselo! ¡Por una vez que me dijera “te quiero” o me diera un beso, o cualquier cosa...

**Terapeuta** - Mati, quiero trabajar una cosa contigo y con Juanita (*la alza también. Se dirige a Mati*) A ver si puedes tranquilizarte. Paséate un poquito por aquí, ve paseando, relájate (*la coge por el brazo, le muestra el movimiento de relajación de los atletas, le hace dar algunas vueltas, intenta cambiar el clima de dramatismo anterior y conseguir mayor distancia emocional, aunque se aproxima a ellas corporalmente*). Has dicho anteriormente que si venían a besarte te sentías de un modo parecido al que pueda sentirse alguien cubierto de espinas (*a Mati*). Tú has dicho algo parecido en relación con tu marido, que eras arisca (*a Juanita*).

**Juanita** . - Que no sé exteriorizar.

**Terapeuta** - Y no acabas de permitir que se te acerquen.

**Juanita** - Sí, soy arisca y no sé exteriorizar.

**Terapeuta** - Eres arisca y escupes el acercamiento (*haciendo un gesto de rechazo expresivo de sus palabras. Le entrega un cojín*) ¿Sientes las espinas de la “arisca”? ¿Notas el “puercoespín lleno de espinas”?

**Juanita** - No, a mí me gusta que se me acerquen, aunque utilice lo contrario.

**Terapeuta** - ¿Y sabes por qué? Porque es peligroso. ¿Por qué somos ariscos?

**Juanita** - Depende...

**Terapeuta** - No somos ariscos por las buenas ni porque sí.

**Juanita** - Sí y no...

**Terapeuta** - ¡Por eso no dejas que se te acerquen!

**Juanita** - Dejo que se me acerquen, pero no sé comportarme de una manera cariñosa. Me hago rogar, vaya. Me gusta, pero no me gusta reconocerlo. Quizás sea una debilidad mía.

**Terapeuta** - Si lo reconocieras podría ser peligroso para ti. Por algo lo haces.

*(Juanita se muestra resistente a entrar en el juego. Ella y Terapeuta mantienen un diálogo en el que esta última intenta convencer a la primera para llevar a cabo el ejercicio)*

**Juanita** - Sí, pero yo no sé por qué.

**Terapeuta** - El caso es que lo haces. Si no lo sintieras como peligroso no tendrías inconveniente en que todos se te acercaran.

**Juanita** - Depende de quién.

**Terapeuta** - Tú te dices, “¿vete a saber qué ocurrirá?”.

**Juanita** - Con mi marido no lo hago.

**Terapeuta** - Vamos a ver, ¿puedes relacionar lo que haces con lo que sientes o no?

**Juanita** - ¿Lo que hago con lo que siento?

**Terapeuta** - Sí, responsabilizarte de lo que haces como algo tuyo. Antes has dicho que eras arisca ¿No puedes reconocerlo como un comportamiento tuyo?

**Juanita** - Sí, que no soy cariñosa, es lo mismo, sí...

*(Terapeuta le sugiere hacer una escultura, pero Juanita parece no comprender lo que se le propone, por lo que finalmente renuncia a Juanita para realizar el juego y se dirige a Concepció)*

**Terapeuta** - Tú lo tienes más claro, ¿no? No quieres ser orgullosa, pero hay en ello un peligro, mostrar lo que se necesita produce una vulnerabilidad, es como sacar las espinas, las defensas, o lo que sea (*poniendo a Mati y a Concepció frente a frente y cada una con un cojín, que representa las defensas*) ¿Podéis negociar el acercamiento sin palabras?

*(Concepció y Mati quedan en el centro de la sala, mirándose en silencio. Tienen el cojín bien sujeto al cuerpo. Se acercan la una a la otra muy lentamente. Mati ha colocado su cojín fuertemente asido contra la cara. Concepció se acerca más y le coge suavemente el brazo. Luego intenta abrirle la mano, pero Mati no se lo permite. La acaricia y Mati acaba soltando su cojín. Se deja caer de rodillas y*

*pone los brazos alrededor del cuello de Concepció. Rompe a llorar desgarradamente, con lo que Concepció se olvida completamente del cojín que tan fuerte sujetaba, para abrazar a Mati. La secuencia dura unos tres minutos. Ante el abrazo, Mati le habla a Concepció entre sollozos como si se tratase de su hija)*

**Mati** - *(llorando)* ¡Cariño, te quiero, cómo te quiero. Niña bonita, la mamá te quiere mucho, te quiere mucho. Te quiero, cariño, te quiero, mi amor *(transcurre un buen rato repitiendo frases de amor hacia su hija, entre sollozos)*

*(Desde que Mati ha comenzado a hablar, Mercé, Josefina y Carolina también lloran. La terapeuta se sienta junto a Josefina y la coge por el hombro. Poco a poco se va deshaciendo la escena)*

**Mati** - Si por lo menos supiera cómo hacerlo *(va dejando de llorar)*.  
*(Se produce una pausa)*

**Terapeuta** - No somos ariscos o ariscas porque sí. Cuando tú *(a Juanita)* has empezado a hablar esta mañana, estabas muy emocionada, se te movían los músculos del rostro, lo que significa que para ti era algo difícil. Si tienes la musculatura tensa y no puedes aflojarla, es que estás intentando defenderte de un peligro.

**Juanita** - Yo no lo miro así.

**Terapeuta** - Evidentemente soy yo la que lo mira así. Te pregunto, ¿podrías mirarlo así? Para tener una perspectiva diferente, a ver si puede aportarte una información nueva. En este sentido, no es tan fácil acercarse y dejar las defensas. Si están es que sirven para algo. Pero podemos explorarlas y ver qué tendría que ocurrir en relación con la otra persona para que pudiéramos dejar las que utilizamos y eventualmente sustituirlas por otras. Concepció, he visto que separabas poco a poco el cojín de Mati para hacerte sitio, pero muy poco, para ver su reacción y explorar su movimiento. Mati se ha arrancado el cojín como el que se arranca la piel y se ha colocado en posición de desvalida, de inválida, por el suelo, y se ha arrojado a tus brazos. Con este comportamiento de Mati te has olvidado de tu defensa y la has abrazado. Yo te digo que esto es peligroso. Si todo desvalido que se arroje a tus brazos te hace olvidar tus defensas, te pueden ocurrir muchas cosas. Y tú, Mati, no creo que vayas a conseguir lo que quieres arrancándote violentamente las defensas. Además tendrás que hacerte la desvalida después. Si te haces la desvalida, ¿qué puedes encontrar, un complementario, un salvador? Esto no te ayudará. Con las defensas hay que ser cautos y no desprenderse de ellas alegremente. Están para algo. De lo que se trata es de encontrar otras mejores.

**Juanita** *(que ve a Josefina llorando)* - Vaya dolor que te ha dado.

**Antonia** - Es que, aparte de la sesión, ha estado mal.

**Terapeuta** - Nos explicarás algún día lo que te preocupa, ¿no?

**Josefina** - Es lo mismo que a ella.

**Terapeuta** - Pero si lo trabajas tú, será más personalizado y a lo mejor nos ayudas un poco.

**Josefina** - Mati le ha dicho a su hija todo lo que no le puede decir. Yo tengo un conflicto porque quiero ser perfecta. Mi madre ha sido todo lo contrario que la suya, y yo, con mi hija de cinco años estoy hecha un taco.

**Terapeuta** - Nos lo explicarás en una próxima sesión. Quedamos en ello, ¿eh?  
(*Se levantan todas y se van hablando entre ellas. La sesión ha durado una hora y media*).

## COMENTARIO FINAL

Poco cabe añadir, si no es una breve reflexión. Hemos repetido que no hay individuo sin grupo, ya que la familia es la primera matriz de identidad para la vida humana. Quizás el gran hallazgo de los grupos psicoterapéuticos, y lo que los hace distintos de todos los demás grupos humanos, sea que en aquéllos, su principal función estriba en estar al servicio del individuo. Nos gustaría poder dar testimonio, a través de esta crónica de sesión, de que esto es realmente así y no de otro modo. En todo caso, y aceptando la imperfección de cualquier actividad con riesgo, este es el objetivo que nos guía y al que esperamos acercarnos.

Cuanto precede tiene como objetivo transmitir una experiencia y quizás también invitar a cuantos lo lean a ejercer una función crítica respecto a la subjetividad. Muchos quisiéramos disponer de instrumentos que permitieran transmitir de manera fidedigna los cambios que se producen en psicoterapia. En los grupos, más que en los procesos de psicoterapia individual, los cambios originan a veces sensación de sorpresa en el terapeuta porque las conductas modificadas, las reacciones y actitudes están a la vista. Pero parece muy difícil objetivarlo sin caer en farragosos recuentos y enumeraciones que nunca abarcan el fenómeno ni dan cuenta de él. También suele escaparse de la mano de la investigación la personalidad del terapeuta y sus aciertos, errores y cambios durante el proceso. Si exponer experiencias puede suscitar inquietud, críticas y ser un estímulo para quienes tengan la ilusión y audacia de investigar, tal vez nos ayuden a aliviar la amarga sensación del agua que, como la del mar, siempre se escurre de la mano en el ámbito de la psicoterapia.

---

**Nota Editorial:** Esta transcripción ha sido llevada a cabo por Leonor Pantinat y Joaquim Casals

## Referencias Bibliográficas

RAVAZZOLA M.C. y DASKAL, A.M. (1989). La enfermedad nuestra de cada día. *Revista Sistemas Familiares*.  
TURKEL, A.R. (1990). El dilema del poder de las mujeres, *Revista de Psiquiatría Dinámica y Psicoterapia*, 4.