IV. Daniel

A diferencia de las viñetas anteriores, en estas supervisiones el terapeuta contaba con consentimientos escritos del paciente para la utilización de la grabación de video de las sesiones, para efectos de supervisión y propósitos académicos, lo que permitió registrar y discutir aspectos no - verbales entre ellos. Se contactó al paciente seis años después de estas grabaciones, para solicitar una nueva autorización y ofrecer apoyo, aunque desestimó esta última oferta, dado que ha experimentado un bienestar subjetivo constante.
Como en todos los casos anteriores, el cambio de antecedentes y situaciones específicas hace imposible el reconocimiento e identificación de las historias, atendiendo al marco ético, legal y de responsabilidad social en nuestro trabajo.

Primera entrevista

Daniel es un joven alto (1,93 metros) y enérgico físicamente. Actualmente con 28 años, registra en su historia clínica problemas de escolaridad, por mal comportamiento. Además se consigna una denuncia de violencia hacia la madre, realizada por un vecino de ellos, situación que fue judicializada y que derivó en que él tuviese que asistir obligatoriamente al centro de tratamiento (una comunidad terapéutica ambulatoria, servicio terciario de salud).
Daniel vive solamente con su madre, una mujer de 62 años, de baja estatura, que en las entrevistas se ve poco vital, se muestra disminuida y con desesperanza frente a la situación. Reciben una pensión por parte del padre de Daniel, que vive en el extranjero. A los 12 años probó el alcohol y marihuana. A los 21 años inició consumo de cocaína. Al momento del ingreso mantiene una alta frecuencia de consumo de *pasta base de cocaína*, que alterna en ocasiones con cocaína.
Menciona que ha realizado seis intentos de suicidio. Refiere que han sido estados breves pero emocionalmente intensos, "*de repente me da, me siento terriblemente angustiado, culpable y lo único que quiero es dejar de sentir eso…. lo loco es que después de un día se me pasa completamente*".
Daniel ha recibido en su historia de tratamiento el diagnóstico de trastorno de personalidad de tipo antisocial. No recuerda los nombres de sus tratantes anteriores, plantea que sus intervenciones fueron relativamente breves.
A poco tiempo de comenzar la intervención en un equipo multidisciplinario, muestra cierta tendencia a denostar a los terapeutas en sesión, y algunos profesionales se han quejado de que él ha obtenido información personal de ellos a través internet. Daniel plantea que odia que le mientan y se muestra irritable y amenazante cuando percibe incoherencias en el discurso de los terapeutas o cuando le "ocultan" información (datos personales, estado civil, nivel de renta, número de amigos, lugares y actividades en vacaciones, etc.). Además, tiende a usar la seducción como forma de acercamiento a otros usuarios del centro de tratamiento, es muy simpático, sociable con ellos, intentando formar rápidamente alianzas. Asociado a esto, tres terapeutas se han mostrado ansiosos y empezaron a emitir conductas de desdén, evitación y rechazo.
Durante su estadía en el centro comunitario, Daniel aprendió rápido a detectar situaciones de alto riesgo de recaída. Comenzó con lo que él mismo llamó un "*barrido ambiental*": caracterizó su patrón de consumo y puso particular atención a aquellos aspectos que se

repetían en sus recaídas y aquellos que se parecían o eran similares a los antecedentes de esas fases C. Luego de esto dejó de utilizar dinero, se alejó de contactos de consumo, cambió su domicilio (ahora vive con una tía, más cerca del centro de tratamiento), cerró cuentas en Facebook e Instagram, aumentó la actividad física y la ingesta de carbohidratos, cuidó su hidratación las dos primeras semanas de abstinencia. No requirió intervenciones de urgencia médica o fármacos para manejar los síntomas de abstinencia.
Debido a que fue atendido en una modalidad de "contención", su primera entrevista para inicio de apoyo psicoterapéutico fue recién al mes y medio de participar en las actividades. Antes de la primera entrevista, algunos terapeutas comentan al psicólogo tratante de que el paciente no estaba comiendo carne, situación anecdótica que tomó el profesional para iniciar las conversaciones.

- Terapeuta: hola Daniel, toma asiento. ¿Cómo va la vida? (el paciente se toma un tiempo para sentarse, el terapeuta interpreta esto como un testeo implícito e inmediato de control. Entonces espera a que Daniel se siente y después él se sienta).
- Daniel: *bien jefe, todo bien hasta ahora…*
- Terapeuta: ¿almorzaste?
- Daniel: *sí, teníamos un guiso, pero solo comí la ensalada*
- Terapeuta: ¿a dieta?
- Daniel: *no no, no estoy comiendo carne*
- Terapeuta: ¿y eso por qué?
- Daniel: *ah, no. Es que si le cuento, va a pensar que me falta un tornillo*
- Terapeuta: jaja, a ver, cuéntame
- Daniel: *ok, pero es un poco tonto. ¿No se si se acuerda usted del día ese en que llovió mucho, esa tormenta que movió los postes eléctricos y usted dijo que tuvo que tomar la otra calle, por las chispas?*
- Terapeuta: sí, claro. Creo que con la lluvia un muro viejo cedió y empujó uno de los postes y eso provocó ese problema. Me acuerdo. Pero ¿qué pasó?
- Daniel: *salimos del centro para mirar y tomar fotos, lo típico. Y cuando los cabros* [compañeros] *estaban mirando, yo me di cuenta que ahí afuera, en la esquina, había una paloma quieta. Muy quieta. Entonces me acerqué para ver qué onda* [qué le pasaba] *y a pesar de que yo me acercaba seguía tiesa* [quieta].
- Terapeuta: ¿estaba viva?
- Daniel: *sí, parada en sus patas. Pero tiesa. Entonces la tomé y ahí fue que me pasó algo raro, no sé…*
- Terapeuta: ¿qué cosa?
- Daniel: *le sentí el corazón. Es tonto, lo se, pero me pilló de sorpresa, nunca había pensado que los pájaros también tenían corazón, jaja… estoy loco, pero se le alcanzaba a sentir. Quizás porque estaba un poco mojada, no se. Y era rápido el latido… y ahora que lo recuerdo, me vuelve a pasar de nuevo…*
- Terapeuta: ¿qué te ocurre? (Daniel se había movido del asiento, un poco hacia adelante, se muestra inquieto)
- Daniel: *no sé, lo sentí como miedo. Como que la paloma estaba cagada de susto. Me imaginé que quizá el viento la azotó contra algo, no se. Me la traje* [hasta el centro], *le dije al guardia que no le dijera a nadie, que se quedara piolita* [callado], *la*

puse en una de esas cajas de cartón que guardan en la entrada para usarlas después para sacar la basura. Y cada cierto rato me arrancaba de los talleres grupales para darle agua y migas de pan

- Terapeuta: aaah, por eso… ¿y se recuperó?
- Daniel: *sí… ya en la tarde estaba bien. La saqué a la calle, caminó un poco y después se fue volando.*
- Terapeuta: pero no entiendo muy bien cómo te afectó eso
- Daniel: *no se, míreme… soy el medio hueón* [un tipo alto y rudo]*, le he sacado sangre a muchos patos a puros palmetazos* [golpeado a personas] *incluso a gente que quiero.. pero eso que pasó me afectó caleta* [mucho]. *Llegué a la casa de mi tía y me puse a llorar. Lloré como dos horas, o más, no le miento. Fue muy raro, algo me pasó, algo acá adentro hizo click, pero no sé qué me pasó.*
- Terapeuta: ok, pero creo que tu y yo sentimos que no es algo tan malo, no?
- Daniel: *puede ser, creo. Quizá me estoy volviendo niñita* (ríe)
- Terapeuta: jaja… no creo
- Daniel: *no se, me siento muy raro*
- Terapeuta: ¿sabes que pienso?, que esto puede ser señal de algo muy bueno. Mira, quizá lo que pasó es que "conectaste" con otro ser vivo, con lo que sentía
- Daniel: *¿conectar?*
- Terapeuta: claro, te pusiste en el lugar de otro ser vivo. Es imaginarse lo que siente.
- Daniel: *no se. Siempre pensé que los animalistas y los vegetarianos eran unos hueones* [estúpidos] *afeminados. No te puedes andar preocupando de los animales. Eso es de maricones.*
- Terapeuta: jaja, eso es bastante polémico. Dicen que Hitler comía poca carne, no me lo imagino tan afeminado
- Daniel: *pero si es así, todos esos veganos son una porquería y más encima me estoy volviendo uno de esos agilados* [imbéciles]
- Terapeuta: Oye, ¿y crees que nos puede servir esto que te pasa?
- Daniel: *¿servir?*
- Terapeuta: Claro, mira. En este momento, ¿tienes alguna situación que te esté incomodando o te esté resultando difícil de enfrentar?
- Daniel: *estoy más tranquilo, más que por venir a los talleres, por irme de la casa. Con mi mamá me vuelvo loco. Basta que me diga una cosa mala, una pequeña crítica y veo todo rojo. Yo se que ahora estoy bien, pero si vuelvo… es como lo que me pasaba con mi ex, es como si la persona es muy cercana, no me logro controlar si pasa algo. No sé manejar los conflictos y después me siento una basura.*
- Terapeuta: ¿Y crees que seas lo suficientemente fuerte y valiente para hacer una tarea, un desafío?
- Daniel: *depende de qué… qué tipo de desafío*
- Terapeuta: Mira. Yo creo que tú te relacionas mucho con el cuerpo, con la carne. Entonces estaba pensando que quizá podrías hacer algo parecido a lo que hiciste con la paloma, pero con tu mamá
- Daniel: *jaja, ¿quiere que la meta en una caja de cartón y le de migas de pan?* (ambos ríen)
- Terapeuta: Jaja. No, no. No por ahora. Mira, tómame la mano
- Daniel: *uuy, ¿ahora tengo que pedirle pololeo?* (accede y ríe)

- Terapeuta: Jaja… no, no por ahora (ríen). Mira, mueve tu pulgar un poco más arriba, hacia mi muñeca, ¿qué sientes?
- Daniel: *oh, sus latidos*
- Terapeuta: Ya. Eso solamente. Tu vas y le explicas a tu mamá que tienes esta tarea, que te la dio un psicólogo, así ella no va a pensar que se te soltó un tornillo. Y toda la tarea es que te concentres unos segundos en los latidos de ella. ¿Te parece?. Si aceptas, lo anoto aquí en la ficha y lo dejamos como un compromiso de honor.
- Daniel: *¿tengo que hacer eso solamente, ir a la casa de mi mamá y hacer eso?*
- Terapeuta: sí
- Daniel: *creo que le entiendo para dónde va, pero no lo tengo tan claro. Quizá no pase nada.*
- Terapeuta: y si no pasa nada, perfecto también. Es solo un pequeño experimento, no creo que te haga daño y creo que nos puede servir para conocerte mejor, ¿te parece?
- Daniel: *ya, ok, trato hecho*

Segunda entrevista

Daniel llega a la segunda entrevista muy contento. Plantea que ha pasado las tardes en casa de su madre, ayudándola con la loza o cosas que ella no puede hacer, escuchando historias “del año del ñauca” (tomó la idea del comentario de un terapeuta en la mesa del comedor del centro comunitario, que mencionaba que estuvo toda la tarde hablando con su abuela de historias de los “años del ñauca”[5]).
El terapeuta enfoca la entrevista, cerca de 40 minutos, de forma directiva: le propone entrenar durante ese tiempo posibles comentarios que su madre podría hacer, y que él podría interpretar como críticos y aversivos. El terapeuta le explica que la madre del paciente es de una edad avanzada, de religión evangélica, y que probablemente tendrá muchas cosas que criticar. Al comienzo del ejercicio, el terapeuta adopta el rol de la madre de Daniel y le pide a él que le comente cualquier cosa de él

- Daniel: *me gustan las mujeres tetonas, yo se que a mi mami le molesta eso…*
- Terapeuta: pero no te salgas del juego, yo soy tu madre
- Daniel: jajaja, ya mami, disculpe

(hay un par de bromas en el video que no se alcanzan a escuchar bien para la transcripción)

- Terapeuta: y por qué no se busca una mujer más decente, no?, una señorita, mire que van a andar hablando de ti por ahí…
- Daniel: *uuuh, eso me carga!, eso me dice ella, algo parecido. Yo le digo que qué cosa tiene en la cabeza, señora. En vez de ir donde los canutos*[6] *para limpiarse la mente, la tiene más cochina* [sucia]…

[5] Expresión chilena, "Año del Ñauca" se utiliza para hacer referencia a un pasado muy remoto
[6] En Chile, evangélicos

El terapeuta y Daniel realizan una serie de ejercicios, en donde el terapeuta intenta que Daniel anticipe e intente explicar el por qué del comentario crítico, considerando la edad, formación, y sobre todo la posible intención *amorosa* detrás de esas críticas. Daniel lo intenta, y no obstante no lo logra todas las veces, el terapeuta lo felicita bastante, y antes de finalizar, vuelve a mencionar lo que, según él, Daniel logró en esa sesión.

Discusión

En las dos sesiones siguientes el terapeuta siguió entrenando situaciones que incluyeran comportamientos inconsistentes, indiferentes, hostiles, rechazantes o negligentes, de manera imaginaria, y que incluyeran a su madre, amigos, terapeutas, compañeros de comunidad. El terapeuta menciona que casualmente coincidió el grabar y supervisar la intervención con un curso clínico favorable, inusual (en su grado y velocidad) a lo que usualmente se ve en el centro y en su propia casuística, reconociendo el valor práctico de una aproximación idiosincrásica y planificada estratégicamente.

El terapeuta está intentando un estilo de imposición protectora. Sus intenciones son transformarse en una figura de autoridad confiable, pero que en el futuro debe ser desafiada y superada por el paciente en términos de autonomía (el paciente debe mostrar en el futuro que esta figura no es necesaria). Para evitar el rechazo inmediato, el terapeuta se muestra amistoso y agradable, explícitamente casi simétrico pero implícitamente muy directivo. Por otro lado, sus indicaciones son pequeñas y por lo mismo, más difíciles de ser transformadas en objeto de negativización (oposicionismo), además de ser puestas en términos de "desafío", de superación de las expectativas de la figura de regulación.

Daniel menciona que entra en fases breves de culpa y angustia, que lo han motivado al suicidio. El terapeuta observa que la aplicación de conceptos relacionados con dependencia interpersonal podría estar relacionado con este tipo de sentimientos y conductas, por lo que intenta promover la construcción de diferenciaciones nuevas. Para esto atiende a las posibilidades más concretas de referencia a la Alteridad e intenta desafiarlas. Durante el proceso, el terapeuta registra que Daniel optó durante un par de años por una "dependencia camaleónica": sin ser evangélico, participó ayudando en la iglesia a la que asistía su madre, "protegiendo a los hermanos" cuando ellos iban a predicar.

De modo inusual en esta clínica, a siete años de la intervención, los resultados de ajuste, abstinencia y bienestar subjetivo se mantienen.

De acuerdo al terapeuta, en retrospectiva, una sesión crítica fue alrededor de la cuarta o quinta sesión. Bajo la hipótesis de una tendencia al comportamiento desinhibido en las fases problemáticas del foco de trabajo, asociado a la construcción de Alteridad a través de aplicaciones concretas, el terapeuta destinó las primeras sesiones a construir de forma confiable y no especulativa (no "discursiva", en palabras del terapeuta) formatos gradualmente más abstractos en la referencia a la Alteridad significativa (para un observador externo, estas nuevas diferenciaciones podrían resultar muy básicas, pero eran novedosas para Daniel). Una vez que lograron cierta perspectiva del otro confiable, ciertas aplicaciones conceptuales, el terapeuta le pidió que se imaginara escenarios en donde él *defendiera al otro* en función de esas aplicaciones. Esto implicó un cambio ostensible en el comportamiento de Daniel, que vio una forma de aplicar la agresividad y los sentimientos de combate diarios hacia objetivos pro sociales, dirigidos hacia la vinculación con un grupo de personas cercanas.