



Irvin D. Yalom
Benjamin Yalom

La hora del corazón

Conectar en el aquí y ahora

emecé

Irvin D. Yalom y Benjamin Yalom

La hora del corazón

Conectar en el aquí y ahora

Traducción de Julio Argentino Sierra

emecé

CAPÍTULO 1

Un día en la vida de un terapeuta muy anciano

El día no empezó bien. Desperté a las tres de la mañana con persistentes calambres en las piernas. Así que bajé de la cama sin hacer ruido para no molestar a mi esposa, Marilyn, que dormía profundamente a mi lado. Para aliviar el dolor me di una ducha caliente hasta que el agua estuvo tibia. Luego me sequé y volví a la cama. El calor había calmado mis músculos y los calambres habían disminuido un poco. Intenté con todas mis fuerzas volver a dormir. Pero cuando se trata de dormir, eso de «intentar con todas las fuerzas» siempre está condenado al fracaso. El insomnio es mi kriptonita desde hace décadas.

Estaba reduciendo gradualmente el uso de pastillas para dormir, a regañadientes, ya que mi médico sospechaba que estaban acelerando mi pérdida de memoria. Intenté algunos ejercicios de respiración. Una y otra vez inhalé, susurrando la palabra «calma», y exhalé, susurrando la palabra «tranquilidad», una práctica de meditación que aprendí hace años. Pero fue en vano, la ligera

calma provocada al pronunciar la palabra «tranquilidad» pronto se transformó en ansiedad, otro viejo y conocido enemigo. Cambié mi atención y me concentré en contar mis respiraciones. Un par de minutos más tarde me di cuenta de que había dejado de contar y que mi mente siempre inquieta se había dirigido hacia otra parte.

Un año antes, a Marilyn le habían diagnosticado mieloma múltiple, un insidioso cáncer del plasma sanguíneo. Ella estaba en medio de una serie de tratamientos de quimioterapia, que aún no habían producido ninguna mejora significativa. Su silueta y el sonido de su respiración me resultaban bien conocidas: eran las de mi querida compañera de tantas décadas. Pero en ese momento algo nuevo se nos había unido: la siniestra enfermedad que luchaba dentro de ella.

Me agradó verla descansar tranquilamente esa noche y acaricié suavemente las líneas de su rostro en la penumbra. Éramos inseparables. Estábamos juntos desde el colegio secundario. Y en ese momento pasaba la mayor parte de mis días preocupándome por ella, tratando de disfrutar el tiempo que todavía teníamos juntos. Pasé noches enteras preocupándome por una vida sin ella. ¿Cómo pasaría mi tiempo? ¿Con quién compartiría mis pensamientos? ¿Qué soledad me esperaba?

Cuando me di cuenta de cuánto se había desviado mi mente, abandoné la idea de volver a dormir. Miré el reloj y vi, para mi sorpresa, que ya eran las 6 de la mañana. De alguna manera, mientras no prestaba atención, debí haberme dormido por un par de horas.

Después del desayuno, miré mi agenda. Solo tenía dos citas ese día. La primera era una última sesión, el cierre con Jerry, un paciente al que había estado atendiendo durante un año. Jerry era un exitoso abogado de unos 40 años que había acudido a terapia en busca de respuestas después de que su novia de dos años lo abandonara, la tercera de una serie de relaciones fallidas.

—No sé por qué —dijo en nuestro primer encuentro—. Tengo una hermosa casa, un buen trabajo y mucho dinero. ¿Qué es lo que no gusta? Míreme. —Señaló el traje bien confeccionado y claramente caro que llevaba puesto.

Jerry no era lo que uno podría considerar como un hombre cálido o amable. Era exigente y, a menudo, crítico. Se quejó de mis honorarios, me sugirió que contratara a un mejor jardinero para cuidar las plantas en el sendero que conducía a mi consultorio y, una vez dentro, menospreció los cuadros en las paredes.

Acudió a mí —lo dijo muchas veces durante nuestros primeros encuentros— porque le habían dicho que yo era el mejor, y él merecía lo mejor. Esto pronto fue acompañado por una expresión de decepción en sus ojos, pues yo todavía no había resuelto sus problemas. Esa mirada claramente indicaba que, después de todo, yo no era el mejor.

Pero al cabo de un tiempo, tuvimos éxito. ¿Qué fue lo que funcionó? Teníamos dos factores importantes a nuestro favor. Primero, Jerry estaba muy motivado y dispuesto a hacer cambios en su vida. Así fue como, a pesar de su imagen de hombre quisquilloso, llegó a darse cuenta de que él contribuía bastante para que surgieran

sus problemas de relación. Esto lo dispuso a hacer todo lo necesario para solucionarlo. Tuve que frenarlo y dejarlo respirar para poder ver en qué medida las inmensas exigencias que se imponía a sí mismo —y a mí para «arreglarlo» mágicamente— eran parte del problema.

—Imagina por un momento que eres tu novia —le sugerí—. ¿Qué pasaría si no fueras «la mejor», si el sendero de tu jardín no estuviera cuidado por expertos, si no te vieras perfecta al lado de Jerry? ¿Jerry te amaría y te apoyaría de todos modos? Lo dudo. En cambio, te criticaría constantemente y terminarías sintiéndote mal contigo misma y con tu relación. ¿Y...? —Dejé la pregunta en suspenso.

Jerry lo pensó un momento.

—Y probablemente no me quedaría cerca —dijo finalmente.

Por fin, se dio cuenta de esto, de que ser exigente y a menudo poco amable era algo que afectaba gravemente a sus relaciones. Pudo ver el papel que él estaba desempeñando y comenzó a cambiar. En las semanas siguientes, se dedicó seriamente a mejorar. Empezó a controlarse cada vez que se excedía en sus críticas a mí y cuando se quejaba de que los demás en su vida eran inadecuados. Aceptó tener una mayor responsabilidad en cuanto a la forma en que las personas, especialmente las posibles parejas románticas, reaccionaban ante él. Y estuvo dispuesto a frenar su lengua afilada. El fuerte impulso de Jerry por cambiarse a sí mismo fue esencial para el progreso que logró, pero eso no era algo que yo podía controlar.

Aunque *sí* podía influir en otro factor: la intensa relación que habíamos desarrollado. Desde el principio, Jerry me había puesto a prueba: ¿por qué no tenía yo mejor gusto para elegir cuadros? ¿Dónde estaba mi coche elegante? ¿Por qué no había podido yo solucionarle los problemas todavía? En medio de todas estas espinas, yo permanecía allí con él. Fui empático y cálido, y también me mostré dispuesto a retroceder cuando parecía que un desafío podía hacerle bien. Poco a poco se fue ablandando y dejó de competir conmigo. A medida que nuestra relación crecía, sus enojos se fueron sintiendo menos como ataques y más como golpes ingeniosos y juguetones que yo podía parar o desarticular. Poco a poco construimos una conexión fuerte, una «alianza terapéutica», como se dice entre especialistas.

Esta alianza, construirla y utilizarla, es el factor más importante en mi enfoque terapéutico. En lo que en este momento parecen innumerables conferencias y numerosos escritos, he afirmado que «la relación es la que sana». Lo que impulsa el cambio no es un formulario que el paciente llena, o una pregunta inteligente que plantea el terapeuta, o un cambio de comportamiento que el paciente debe registrar diariamente. En mi enfoque de la terapia, la conexión honesta entre el terapeuta y el paciente es el medio a través del cual descubrimos, aprendemos, cambiamos y sanamos.

Jerry y yo hicimos excelentes progresos usando esa relación durante el transcurso del año que estuvimos juntos. Él se volvió más amigable, y cuando de vez en cuando todavía me lanzaba algún comentario de

desaprobación, yo se lo señalaba. Aprendió a disculparse y luego, poco a poco, se contenía antes de decir algo mordaz y, a menudo, de manera bastante cariñosa, reemplazó esos comentarios con intentos de elogios: «Los limoneros tienen mucho mejor aspecto esta semana» o «Sabes, ese estatua de Buda es en realidad más interesante de lo que pensaba».

Yo esperaba con ansias nuestras reuniones semanales y me iba a resultar triste despedirme cuando la sesión de ese día terminara a las 11:50. Pero por razones que quedarán claras, habíamos acordado un período de un año al comienzo de su terapia. Ciertamente lo había aprovechado al máximo, y ambos teníamos la esperanza de que sus relaciones futuras, románticas o de otro tipo, fueran más ricas y satisfactorias.

La segunda sesión en mi agenda ese día iba a ser muy diferente. Era con una mujer llamada Susan, a quien pensaba ver solo una vez. ¿Solo una vez? ¿Cómo podría yo llevar a cabo algo parecido a una terapia eficaz en una sola sesión? ¿Y por qué querría intentarlo? Para explicarlo, necesito rebobinar un poco mi línea de tiempo para proporcionar contexto.

Unos cinco años antes de esto, cuando tenía poco más de 80 años, noté que mi memoria estaba empezando a fallar. Siempre había sido un poco olvidadizo y perdía la agenda, las gafas o las llaves del coche con regularidad. Pero esto era algo diferente. Comencé a encontrarme con personas que podía reconocer, aunque sus nombres se me escapaban. De vez en cuando me detenía en medio de una frase y me quedaba atrapado

buscando una palabra habitual. Y, cada vez con más frecuencia, perdía la pista de los personajes de las películas que Marilyn y yo estábamos viendo.

A medida que esto avanzaba comencé a pensar que, tal vez, ya no podía ofrecer la terapia prolongada que había sido habitual durante casi sesenta años. En lugar de una terapia de tiempo indefinido que a veces duraba tres o cuatro años, decidí establecer un límite de tiempo de doce meses, acordado de antemano, para todos los pacientes nuevos. De ahí mi acuerdo con Jerry. Me acerqué a este nuevo sistema con cierta sensación de pérdida, ya que representaba un cambio importante en mi trabajo, derivado de la necesidad, no del deseo. Pero pronto, la curiosidad y mi deseo de seguir siendo útil terminaron venciendo.

Al final encontré que esta era una solución aceptable. Si elegía a mis pacientes con cuidado, casi siempre podía ofrecer mucho durante nuestro año de trabajo juntos. De hecho, en algunos pacientes se produjo una mayor sensación de urgencia y, por tanto, de motivación, gracias a la limitación de tiempo. Esto funcionó bien, tanto para mí como para mis pacientes, durante los últimos cinco años. Luego, cuando ya tenía 87 años, comencé a descubrir que dependía cada vez más de los resúmenes que registraba después de cada sesión para recordar los detalles de mis pacientes y que, incluso con esas notas en la mano, sus rostros y problemas ocasionalmente me resultaban extraños. Ante esas vacilaciones comencé a cuestionar el valor de la atención que yo podía brindar. Sentí que todavía tenía mucho que ofrecer, pero estaba

claro que no podía, con la conciencia tranquila, dedicarme a un trabajo continuo con los pacientes, ni siquiera limitado a un año.

Pero, pero... la idea de dejar de ejercer la profesión era abrumadora. Compartir tiempo con mis pacientes, ayudarlos a superar sus pensamientos más oscuros y acompañarlos en viajes de descubrimiento... durante la mayor parte de mi vida, este fue mi trabajo diario y mi vocación. ¿Quién sería yo sino un psicoterapeuta? A decir verdad, estaba enojado y muy asustado. No estaba preparado para sentirme tan viejo, tan inútil. La idea de dejar atrás la terapia me pareció que era resignarme a un rápido declive, seguido poco después por mi inevitable muerte.

Reflexioné sobre este dilema. Tenía que anteponer las necesidades de mis pacientes, por lo que realizar una terapia prolongada estaba descartado. Pero después de tantas décadas de práctica e investigación, sabía que había alcanzado niveles de conocimiento y experiencia que eran especiales y que conservaban su valor. Además, sentía la necesidad personal de seguir aportando lo mío de alguna manera. ¿Cómo podría ofrecer algo –lo suficiente como para ser útil a los pacientes, lo suficiente como para mantenerme involucrado con el mundo– y al mismo tiempo no poner en peligro a nadie? Se me ocurrió una idea poco convencional. Quizá podría reunirme con personas para realizar consultas únicas de una hora. Durante esa hora les ofrecería todo lo que pudiera –perspectiva, orientación, una presencia cálida y acogedora– y luego, cuando fuera apropiado, los

derivaría a un colega que pareciera ser el adecuado para afrontar sus desafíos particulares en un tratamiento prolongado.

La idea de una terapia tan breve me resultaba profundamente extraña. Siempre he visto la terapia como una tarea que toma su tiempo, no los interminables años del psicoanálisis de la vieja escuela, aunque a menudo varios años, o sea, el tiempo suficiente para ayudar a los pacientes a buscar una mejor comprensión de sí mismos y realizar cambios significativos en sus vidas. La cuestión de cómo esto podría resultar efectivo en sesiones individuales era, al menos, un experimento interesante.

De todas maneras, durante algún tiempo después de que se me ocurrió esta idea, vacilé entre el escepticismo —¿era esto solo una forma de prevenir mi propio deterioro en lugar de ofrecer algo realmente beneficioso a los pacientes?— y el entusiasmo (yo sabía que tenía habilidades perfeccionadas a un nivel poco común y que había sido útil para muchas, muchas personas en dificultades, lo que sin duda tenía algún valor). Me tomé el tiempo necesario para observar cuidadosamente mis propios sentimientos. Era posible que mi orgullo se resistiera a aceptar esta disminución de mi importancia. Y, sin embargo, al mismo tiempo sabía que, en algún momento, tendría que aceptar mi decadencia y pasar la antorcha a las siguientes generaciones. Honestamente, yo ignoraba cuáles serían los resultados de este experimento, lo cual, en sí mismo, era intrigante. Así fue que comencé la nueva aventura de los encuentros terapéuticos breves y de la investigación de qué podría ser lo más útil para generar

un cambio en un período de tiempo mucho más breve del que yo nunca antes había concebido como efectivo.

Anuncié mi retiro de la terapia prolongada, y también mi oferta de estas consultas de una sola hora —tanto en persona en mi consultorio en Palo Alto como *online*—, en mi página de Facebook. En cuestión de horas, comenzaron a llegar solicitudes de citas, muchas más de las que esperaba. Venían de todo el mundo, de países de habla inglesa, por supuesto, pero también de muchos otros lugares (Turquía, Grecia, Israel, Alemania), ya que Zoom había derribado la barrera del espacio. Y procedían de personas en diversas etapas y, hasta cierto punto, de muchos ámbitos de la vida. Rápidamente me di cuenta de que este formato de sesión única me permitiría trabajar con muchas personas a las que nunca habría podido llegar de otro modo, personas para quienes la terapia prolongada conmigo habría sido prohibitivamente costosa. Estaba claro que este sería un cambio muy interesante con respecto a la consulta privada relativamente tradicional que había llevado a cabo desde la encantadora cabaña de estilo español en nuestro patio trasero durante los veinte años anteriores, y las varias décadas anteriores trabajando en el departamento de psiquiatría de la Universidad de Stanford. ¿Sería eficaz para los pacientes? ¿Resultaría satisfactorio para mí? Solo el tiempo lo diría. Sin duda sería algo nuevo, y a mi edad la novedad no era algo para despreciar.

Y así fue como me encontré aquella mañana en particular ya en mi primera consulta de sesión única con Susan. Estaba emocionado y a la vez preocupado. Rara vez me asaltan las dudas, pero después de una noche inquieta con los oscuros pensamientos sobre el cuerpo enfermo de Marilyn y mi propia mente debilitada, tenía mis reparos. ¿Cuán útil podría ser realmente yo en aquellos breves encuentros?

Tenía varias cosas a mi favor, me dije. En primer lugar, mi enfoque terapéutico particular siempre ha girado en gran medida en lo que yo llamo el «aquí-y-ahora». Con esto quiero decir que las interacciones que el paciente y yo tenemos en ese momento son las herramientas esenciales del cambio. Cualesquiera que sean las tendencias problemáticas que tenga un paciente —sus inseguridades, sus neurosis, las cosas que él hace y que se interponen en sus relaciones con los demás—, es probable que todas ellas aparezcan en las sesiones de terapia, a través de sus interacciones conmigo. Jerry, que necesitaba «el mejor» terapeuta, es un excelente ejemplo. Aunque acudió a mí en busca de ayuda y, por lo tanto, probablemente comenzó nuestro trabajo con una opinión positiva de mí, me criticaba constantemente, y de muchas maneras. Una y otra vez yo lo hacía darse cuenta de esta tendencia. Al principio atribuía esos comentarios a mis insuficiencias, a que yo era demasiado sensible y celoso de su éxito en lo económico. Pero poco a poco, Jerry empezó a ver que él se comportaba de esta manera también en otras circunstancias de su vida y que eso afectaba sus relaciones y su felicidad.

Este enfoque del aquí-y-ahora es en gran medida ahistórico, lo que significa que no depende mucho de las historias personales de los pacientes. En lugar de dedicar mucho tiempo a investigar las historias precedentes de los pacientes, tiempo que yo no iba a tener en esas sesiones únicas, me concentro en el presente y me conecto minuciosamente con cada palabra y cada gesto que ofrecen, así como con aquello que omiten. Estaba seguro de que este enfoque nos permitiría comenzar rápidamente a trabajar en serio. También tenía la gran ventaja de encajar a la perfección con las capacidades limitadas de mi mente vacilante: rememorar el pasado me resultaba cada vez más difícil y recordar abundantes detalles de cada paciente era algo que me superaba. Pero estar presente en el *aquí* y el *ahora*, eso sí podía hacerlo yo muy bien.

Una segunda cosa que tenía a mi favor fue que casi todas las personas que solicitaron consultas me conocían de alguna manera. A lo largo de seis décadas he escrito muchos libros, incluidos libros de texto influyentes para estudiantes de terapia, novelas filosóficas y libros de historias como este, que tienen como objetivo desmitificar el proceso de terapia. A través de ellos he tenido la suerte de convertirme en una figura muy conocida en este campo, y la mayoría de las personas que habían solicitado consultas hasta ese momento habían mencionado haber leído al menos uno de mis libros. En la mayoría de sus correos electrónicos resultaba claro que me veían como alguien que contaba con ciertos saberes y capacidades. Me tomé esto con muy delicadas pinzas, sabiendo que todos a veces buscamos seguridades en

ancianos de cabello blanco. Es más, había una vocecita dentro de mí, adolescente y rebelde, que quería gritar «¡Aún no soy *tan* mayor!» y cancelar todo este asunto. Pero en general estaba feliz de desempeñar el papel de gurú en la cima de la montaña, al darme cuenta de que podría utilizar la sabiduría que las personas me atribuían y aprovechar ese poder para ayudarlas a cambiar.

Ese era mi estado de ánimo cuando me senté en el sillón de mi consultorio y abrí una ventana de Zoom para hablar con Susan, una maestra de escuela de 50 años, de Oregón, que estaba profundamente deprimida. Rápidamente nos saludamos y le expliqué que solo podría verla una vez, como se indicaba en la publicación de Facebook, y que esperaba ser lo más útil posible. Me resultó muy extraño decir todo esto, y creo que estaba sentando las bases tanto para mí como para ella. Ella asintió y luego se lanzó a contar una trágica historia. Hacía dos años, alrededor de las diez de la noche de un jueves, abrió el refrigerador y notó que la gran tarta de cerezas que había preparado casi se había acabado. Había planeado servirla la noche siguiente a amigos cercanos que vendrían a cenar, pero en ese momento solo quedaba una porción de corteza que rezumaba un relleno de color rojo intenso.

¿Qué había pasado con la tarta? No era ningún misterio: sin duda Peter, su marido, se la había comido. No sería la primera vez.

—¡Ese vago glotón! —exclamó llorando. El destino de su tarta de cerezas fue demasiado. La última gota. Tenía

que estar en el trabajo hasta las 5:30 del día siguiente, una hora antes de que llegaran los invitados a la cena. Apenas tendría tiempo suficiente para vestirse y poner la mesa, y ni pensar en hornear otra tarta. ¡Qué falta de consideración!

Furiosa, subió corriendo las escaleras y se enfrentó a su marido, que ya estaba en la cama. Discutieron durante diez minutos. Los ánimos y las voces se elevaron. Él le dijo que siempre había sido el principal sostén de la familia («¡no es cierto!», protestó ella), y que comería cualquier pastel que le diera la gana. Ella replicó que era un cerdo obeso que se iba a atiborrar hasta morir.

Él le dijo que durmiera en el sofá, la empujó fuera del dormitorio y cerró la puerta con llave.

—Bien —gritó ella—. Lo último que quiero hacer en el mundo es acostarme con un cerdo.

A la mañana siguiente, sus fuertes golpes en la puerta del dormitorio y los fuertes gritos a su marido fueron respondidos con silencio. Finalmente, ella y sus dos hijas irrumpieron en la habitación y lo encontraron inerte en la cama. Llamaron a los servicios de emergencia y cuando llegaron los médicos informaron que llevaba varias horas muerto. Cuando arribaron los agentes de policía, cerraron la casa y registraron todas las habitaciones. Susan y sus hijas fueron entrevistadas extensamente: la policía consideraba la posibilidad de que se hubiera cometido un crimen, al punto que llegaron a inferir que la tarta podría haber servido de algún modo como arma.

—Qué horrible —dije—. Y ahora, ¿cuánto te has recuperado de la muerte de tu marido?

—Yo diría que nada —respondió—. No me recupero. De ninguna manera. Quizá estoy empeorando. Lloro todo el tiempo y ahora *soy yo* quien no puede parar de comer y he subido más de veinticinco kilos. Hace poco vi a un psiquiatra y me dijo que, de alguna manera, me estaba identificando con mi marido. ¿Qué ayuda fue esa? He desarrollado terribles problemas en la piel y no puedo dejar de rascarme. Apenas puedo dormir y, cuando lo hago, sigo soñando con Frank. Cuando mis hijas se vayan a la universidad dentro de un mes, comeré sola en restaurantes y la gente me mirará y, estoy segura, se compadecerá de la mujer baja y gorda que come sola.

Retuvo el aliento con fuerza, tal vez conteniendo las lágrimas.

—Eso es todo, doctor Yalom, lo he descargado. Eso es todo. No sé qué más decir.

Y se echó hacia atrás en su sillón.

—Mira, Susan, he trabajado mucho con mujeres que han perdido a sus maridos y tu relato de lo que te está pasando no me es desconocido. Déjame preguntarte algo. Dices que tu marido murió hace más de dos años. ¿Puedes comparar tu condición actual con la de hace un año? ¿Es diferente? ¿Es menos doloroso?

—No. Todo lo contrario. Eso es lo que me atormenta. Pienso en él cada vez más y me aterroriza estar triste y sola para siempre. Maldito sea. Maldito sea él.

—Por lo general, el curso del duelo pasa por un ciclo predecible. Es más intenso el primer año, cuando vives

el primer cumpleaños, la primera Navidad o la primera Nochevieja, sin tu cónyuge. Pero luego, con el paso del tiempo, el dolor disminuye. Y luego, cuando pasas por el ciclo de los días especiales por segunda vez, se vuelve notablemente menos doloroso. Pero eso no es lo que te está sucediendo a ti. Algo te está bloqueando y tengo el presentimiento de que está relacionado con tu enojo.

Susan asintió con gesto vigoroso y le pregunté:

—¿Puedes expresar ese sentimiento con palabras?

—No tengo palabras para describirlo, pero sé que tiene razón. Me estoy sofocando. Me estoy ahogando de ira.

—Concentrémonos ahí, en tu enojo —dije—. Simplemente deja que tu mente vaya allí y durante un par de minutos comparte tus pensamientos conmigo. En otras palabras, piensa en voz alta.

Ella sacudió su cabeza.

—No sé cómo empezar.

—Quizá sea más fácil empezar por el principio. Piensa en voz alta en tu primer encuentro con la ira.

—Ira, ira. La primera vez que sentí ira fue cuando respiré por primera vez...

cuando nací.

—Sigue adelante, Susan.

—Había ira cuando nací. La ira de mi madre. Recuerdo que ella dijo que quería un niño y que si yo hubiera sido un niño, ¿se habría detenido ahí? Ella solo quería un hijo y no era yo. Ella me lo hizo saber una y otra vez. Tantas veces.

—Así que pasaste parte de tu primera infancia escuchando cómo tu nacimiento, tu misma existencia, la incomodaba a ella, ¿no?

—Oh, Dios, sí, ella me lo decía todo el tiempo. ¡Maldita sea por eso!

—¿Y tu padre?

—Peor. Mucho peor. Su chiste favorito, que nunca se cansaba de contar, era que la enfermera cometió un error cuando nació y trajo a la familia la placenta en lugar del bebé.

—Ay. Oh, Susan, qué espantoso que tu padre bromee diciendo que no eres una persona, sino que eres una placenta.

—Él pensaba que era una broma muy divertida. Y mi madre estaba de acuerdo. Seré honesta con usted. Sé que no es natural, pero los *odiaba*. A ambos. Especialmente a mi padre.

Hizo una pausa y dejó que esas profundas emociones la atravesaran. Después de un momento, mientras ella todavía estaba en ese terreno sensible y abierto, la empujé para que profundizara más.

—¿Y el enfado con tu marido? Cuéntame cómo era eso.

—No era como el enojo con mi padre. Con seguridad no al principio. Conocí a Peter después de que me fui de casa, cuando estaba en la universidad. Éramos novios y él era bueno conmigo. Sus padres eran ricos y él siempre tenía dinero. Cuando yo lo necesitaba, él me ayudaba a pagar el alquiler o a comprar comida. Nunca antes había yo recibido ese tipo de ayuda o de afecto.

El padre de Peter era político y quería que él siguiera sus pasos. Peter tenía carisma, podía ser increíblemente encantador y divertido. Pero Peter era un vago, un

estudiante mediocre que hacía apuestas todo el tiempo y finalmente abandonó los estudios. Empezó a trabajar como seguridad en un banco local, un empleo que le consiguió su padre. Nunca ganó lo suficiente como para mantenernos y, cuando lo hacía, lo perdía en el juego. Intentó mantenerlo en secreto, pero ni siquiera eso pudo hacerlo bien. De todos modos, me dijo claramente que yo siempre tendría que trabajar. Nunca me tomé tiempo libre, salvo los permisos de tres meses por maternidad cuando tuve a nuestras hijas. Nunca podría llegar a ser yo misma, nunca podría ser el tipo de madre que quería ser para mis hijas. En lugar de eso trabajé, trabajé duro. ¿Y sabe qué? Apenas unos días antes de morir, me dijo que él había engordado demasiado como para ser guardia de banco y que lo habían trasladado a trabajar en una oficina, lo que significaba un recorte salarial. Dijo que eso no era un gran problema y yo me enojé mucho con él pues ni siquiera se preocupaba por su propia salud. Y era muy probable que yo tuviera que buscar un segundo empleo para pagar las cuentas.

—Escucho los ruidos de mucha ira, Susan —interviene—. Un marido que nunca reconoció todo el trabajo que tú hacías, que nunca tuvo en cuenta tus necesidades y deseos. Un padre cruel que te veía como un problema o como un chiste. Y una madre insensible que nunca te quiso, que nunca te ofreció amor. Ahora todos se han ido: madre, padre, marido, todos se han ido. Y también ha pasado buena parte de tu vida. Pues bien, Susan, no me extraña que estés enojada. ¿Quién en tu situación no estaría furioso? Yo seguramente lo estaría.

Ella asentía con gestos mientras yo hablaba.

—¿Cómo te sientes al escucharme decir eso, Susan?

—Es duro. Es correcto. Pero duro.

—Me tomaré un momento para ver todo lo que has logrado a pesar de ellos: dos hijas amorosas, una importante carrera docente. Te ha ido muy bien, Susan.

Ella tragó saliva, tratando de asimilar eso.

—Realmente no he podido hablar con nadie sobre esto —continuó—. Todos quieren recordar a Peter como una buena persona, recordarnos a nosotros como una buena pareja. Nadie quiere hablar del lado más oscuro.

—Gracias por compartirlo conmigo. Tu ira es muy humana. Sin embargo, sospecho que presenta un gran problema. Creemos que nunca debemos hablar mal de los muertos, que eso está mal o es una falta de respeto. ¿Esto te parece válido?

Ella asintió con un gesto, llorando.

—Bien, pero no estoy de acuerdo. Cualquiera en tu situación, con las experiencias que has vivido, tendría los sentimientos de ira que estás experimentando. Te juzgas a ti misma con demasiada severidad.

Susan estaba sollozando y esperé a que se calmara y recuperara el aliento.

—No sé qué hacer, cómo evitarlo —dijo finalmente—. Me gustaría recordar muchas otras cosas de nuestra vida juntos. Realmente alguna vez lo amé. Pero estoy demasiado enojada.

—Sospecho que cuando aceptes tu enojo, cuando aceptes que es apropiado y que tienes una buena razón para ello, esos otros recuerdos volverán. Pero llevará tiempo.

—Tal vez —aceptó con un movimiento de cabeza—. Tal vez.

Luego, con mi voz más solemne, continué.

—Susan, he escuchado atentamente todo lo que me has contado, lo he asimilado y lo he reflexionado detenidamente. Quiero que sepas que te declaro inocente. Por favor escucha eso: ¡te declaro inocente! Mereces una buena vida. Has trabajado duro, has sido una buena madre, una buena esposa y ahora mereces un poco de felicidad.

Ella sonrió entre lágrimas y terminé con una profunda sensación de haber sido útil. Le di el nombre de un terapeuta con quien podría continuar. Claramente este viejo todavía tiene algo que ofrecer, pensé al revisar la sesión.

Un par de semanas después recibí un correo electrónico de ella que lo confirmaba. Me agradecía por ayudarla. Escribió:

No olvidaré el momento en que usted dijo algo como «al parecer, tu madre y tu padre no fueron buenos padres, pero aun así te ha ido muy bien en la vida... te admiro por eso». Eso me dio una cálida sensación de ser vista, respetada y apoyada al mismo tiempo. También usted me declaró inocente. Nunca olvidaré ese comentario y la sonrisa en su rostro cuando lo decía. Conservaré el sonido de su voz en mi mente y en mi corazón.

Al pensar en ello más tarde esa noche, sentí que había sido una de mis mejores horas de terapia de toda la vida. Decidí seguir ofreciendo estas inusuales sesiones de una

hora para ver a quién podía ayudar y a la vez aprender todo lo que pudiera en el proceso. Igualmente importante es que iba a compartir lo aprendido. Antes, al hablar de mi deseo de ayudar a los pacientes, omití el otro aspecto central de mi vida profesional, el de docente. La mayor parte de mi trabajo como escritor ha estado al servicio de la enseñanza a terapeutas jóvenes y de otros que practican o se inician en la terapia. Además, muchos de mis pensamientos han ido contra la corriente, contradiciendo las principales tendencias en este terreno. Si bien la psiquiatría ha impulsado cada vez más la medicación como solución a las enfermedades mentales, yo he defendido la conexión humana; si bien a los psicoterapeutas se les ha enseñado cada vez más los enfoques que apuntan a la reducción de los síntomas, como la terapia cognitivo-conductual o la terapia centrada en soluciones, yo he abrazado la curiosidad y la exploración personal profunda.

Compartir lo aprendido siempre fue una fuerza poderosa que me impulsó hacia adelante, y comencé a sentir ese impulso nuevamente cuando pensé en Susan e imaginé los muchos encuentros breves y enriquecedores que tenía por delante. Empecé este proyecto no solo para ayudar a quienes buscan consultarme y para seguir yo mismo comprometido, sino también para transmitir lo que yo aprenda.