

# **Apuntes para pensar en la práctica profesional**

***Imma Masip Amorós***

## ***A propósito de la proximidad y la distancia en las relaciones profesionales***

El antropólogo estadounidense E.T. Hall, en los años 60 del pasado siglo habla de prosémica, para referirse al empleo y a la percepción que el ser humano tiene de su espacio físico y de su intimidad personal; de cómo y con quién lo utiliza.

Se refiere a la distancia física y lo amplía con la descripción de distintos tipos y modalidades.

La proximidad o la distancia emocional es más difícil de evaluar e imposible de medir.

Bailar pegados puede ser una fuente de satisfacción o una situación insoportable. En ello intervienen multitud de datos que solo podemos apuntar, por ejemplo: como se mueve la pareja, como huele, que música suena, donde bailan, cuál es su relación...etc.

En el cine, en la literatura y en la vida tenemos experiencias de distancia y proximidad en todas sus ricas variantes, algunas más funcionales que otras.

Recuerdo la secuencia de una película-creo que de Almodóvar- donde mientras un hombre se abalanza con pasión encima de una mujer para hacer el amor, ella se mantiene ensimismada en la tarea de pintarse las uñas, lo que nos da muestra de proximidades discordantes.

Dicen que la distancia es el olvido y a menudo se habla de poner distancia para protegerse, o ser “más cercano” para mejorar una relación. En la práctica vemos familias que viven en el mismo

techo sin apenas vínculos emocionales y otras que en la distancia mantienen lazos estrechos, a veces saludables y otros, que coartan la libertad.

Como todas las emociones humanas y las conductas que se derivan de ellas, corresponden a características individuales, sociales, culturales y políticas. Además, dependen del contexto y de las relaciones establecidas previamente.

Vemos que un niño puede llorar para reclamar cercanía y un adulto pueda sonreír para conseguir lo mismo; en las distintas culturas son también diferentes las formas de mostrar afecto o rechazo; es distinto besarse en una discoteca que en la oficina y son distintos los abrazos de los amigos que los de los padres o los de los amantes. Y en determinadas situaciones político-sociales como la emergencia del COVID-19, es esencial mantener la distancia para evitar los contagios.

Pero ¿cómo nos relacionamos con los usuarios?

Los usuarios hablan de sus percepciones en los encuentros con profesionales: alguna explica que su psicólogo le contó toda su vida y no la dejó hablar; otro dice que su psiquiatra bostezaba mientras él le contaba una experiencia impactante para él; otra expone como su educador le abandonó en el momento que más lo necesitaba; otro se muestra molesto porque la trabajadora social le cuestiona su forma de vida; otra abandonó a su terapeuta porque pensaba que intentaba seducirla; unos padres dicen que el terapeuta de su hijo les culpa a ellos del malestar del hijo; una familia se siente molesta con un terapeuta frío y distante...

Terapeutas y profesionales también manifiestan que hay pacientes que no respetan la distancia adecuada, que las resonancias emocionales con sus usuarios les llevan a situaciones de confusión en relación a su rol profesional y a menudo se

quedan sin recursos para reconducir determinadas situaciones a un terreno abonado para la ayuda.

Y surgen las preguntas ¿cómo desarrollo mi práctica profesional? ¿Qué herramientas utilizo? ¿cuáles son mis características esenciales como profesional? ¿Cómo consigo la distancia-proximidad adecuada en cada caso?

La identidad del profesional en sus aspectos básicos como la edad, el género, el aspecto físico, el color de la piel, la clase social, condicionan la construcción de la relación. A veces puede ser un factor positivo para establecer alianza y empatía y otras una dificultad a combatir con recursos y herramientas adquiridas con la práctica, la formación y la supervisión.

Es muy frecuente oír como una familia expresa sus dudas “no sé si podrás ayudarnos si no lo has vivido” “eres demasiado joven para entender mis conflictos con los hijos si no los tienes”. A estos retos se debe enfrentar el profesional joven y para ello precisa:

1-Un marco conceptual y una base teórica que proporcione, a nivel cognitivo, las herramientas para acompañar a las familias y a los usuarios.

2-Tener en cuenta la historia personal del profesional, el momento vital, las experiencias profesionales previas, es útil y necesario para acompañar procesos terapéuticos de personas familias y grupos que tienen prácticas y vivencias distintas.

Para ser sensible y reconocer al sufrimiento, a las ansiedades y a las dificultades que nos presentan los usuarios, es básico haber trabajado con la propia historia.

Revisar el “equipaje”, saber que llevamos en “la mochila” y ponerlo en orden, es un proceso de crecimiento imprescindible

para acompañar a las personas con dificultades y ayudar a promover cambios saludables.

3-Reflexionar y trabajar en las relaciones del profesional con su familia de origen. Una buena capacidad para bailar con la distancia-proximidad en la relación profesional no se aprende en las teorías ni en los libros y viene matizada por el proceso experiencial de diferenciación en la familia de origen.

*"El nivel de diferenciación se repite en el matrimonio, tras el cual, el sí mismo está ligado emocionalmente a los padres en la generación pasada, al cónyuge en la presente y a los hijos en la futura. Cambiar el grado de diferenciación es difícil, a menos que también en los demás se produzcan cambios." **Bowen***

*"la separación es un proceso bastante complicado, y para su logro exige que se hayan alcanzado de modo satisfactorio las metas de la filiación y la individuación. Sólo si mantuvo relaciones estrechas, confiadas y recíprocas con los miembros de la familia, y si esas relaciones fueron interiorizadas, la prole estará en condiciones de cortar los vínculos familiares y reemplazarlos por vínculos extrafamiliares". **Boszormenyi-Nagy***

Es preciso revisar este proceso en espacios de formación y supervisión de los profesionales para potenciar un vínculo saludable con los usuarios y evitar confusiones que suelen conducir a una implicación emocional excesiva o a un frío distanciamiento que provocan malestar en el encuentro y dificultades en los procesos de ayuda.

Los conflictos congelados en esta etapa, y a menudo no visibles, reaparecen en forma de barreras para establecer relaciones y surgen problemas que tienen que ver con la dificultad de manejar la distancia-proximidad afectiva en las relaciones profesionales, emergiendo la inseguridad y a menudo con la aparición de síntomas de cansancio y desengaño en la práctica de la profesión.

Los profesionales necesitamos conocernos y cuidarnos. No es una tarea fácil y a veces preferiríamos guardar el "equipaje" y renunciar al viaje, pero sabemos que este trabajo de "poner orden", va a ser un regalo para nosotros y para nuestros usuarios.

Las familias y los usuarios, delante de un profesional preparado, abierto, respetuoso, curioso y observador, enseñan la mejor forma de relacionarse y de permanecer juntos en el proceso de ayuda.

### *Caso clínico*

*María en la distancia. Con un agradecimiento a María y a su madre por permitirme contar parte de su historia*

María es una mujer de 57 años que ha vivido 25 años fuera del país donde se ha casado, ha trabajado y ha tenido dos hijos de 22 y 23 años.

*Consulta a psiquiatría por un cuadro de ansiedad de 30 años de evolución que se ha agravado en los últimos meses. “es como si se me llevara un tornado” “entro en estado de confusión y me voy” “he estado todos estos años con terapeutas y puntualmente en tratamiento con fármacos, ahora el médico de cabecera me ha recetado un ansiolítico para que aguante, pero he decidido consultar a una especialista porque lo necesito”*

Ha vuelto al país, hace dos meses, sola sin su familia, para cuidar a la madre que es muy mayor y está enferma. Puede trabajar desde casa y viajar a su domicilio familiar cada mes. Se ha buscado un piso cerca de la casa de la madre. Su familia ha accedido a este plan porque veían que no podía mantener la situación con el grado de ansiedad que presentaba.

*“Siempre me he sentido mala hija y ahora también mala madre y mala esposa”*

*“Murió mi padre hace 4 años y solo vine al entierro. Soy hija única y no me puedo permitir estar lejos ahora con lo de mi madre. He sido mala hija y algunos de mi entorno se esfuerzan para que lo recuerde”*

Durante la consulta se propone un tratamiento farmacológico y se pactan tres visitas de diagnóstico con el fin de crear un vínculo y conocer la historia personal y familiar de María.

María es la única hija de unos padres profesionales de la salud muy ocupados y entregados a su trabajo. Ella era buena estudiante y

buena niña y estaba a menudo al cuidado de la abuela materna. La abuela y la madre tenían una relación especial.

A los 12 años sufre un abuso por parte de un tío-abuelo materno-hermano de la abuela- y la familia responde obviando el episodio para evitar problemas familiares. No vuelve a tener contacto con él, pero recuerda que esto la cambió. Se hizo más retraída, y dejó de tener amigos. Tenía mucho miedo y empezó a tener problemas en clase. Era muy buena estudiante y muy tímida así que empezaron a burlarse de ella. Recuerda no haber tenido ningún apoyo por parte de los padres y la abuela le decía que no había pasado nada, pero ella se sentía culpable y sola.

A los 14 años cambia de colegio y las cosas van mejor, aunque relata la vida familiar muy aburrida y con muy poca comunicación “era como vivir en un glaciar”. Refiere sentimientos de culpa y de soledad que le han acompañado siempre.

Hace sus estudios universitarios fuera del domicilio familiar y los termina con éxito. Se va al Reino Unido a estudiar inglés, encuentra trabajo y se queda. Conoce a su actual marido y se casa *“la boda la hicimos aquí, con toda la familia...fue una pantomima, una autentica farsa”* Empezó a sentirse peor y con ansiedad declarada antes de quedar embarazada de su primer hijo, pensaba que esto la obligaría a relacionarse más y de otra manera con sus padres. Tuvo su primer hijo y enseguida vino el segundo, sin pensar ni planificar. A raíz del nacimiento de los hijos los padres la visitaron dos veces y ella viajaba con su familia a ver a los abuelos con cierta frecuencia “a ellos les gusta mucho venir aquí”.

Cuando muere el padre viene sola al entierro y tiene un ataque de pánico en el avión que lo recuerda como el peor episodio de su vida *“pensé que no podría viajar nunca más y ahora, que no tengo más remedio, tengo que tomarme un montón de pastillas para subir a un avión”*

Desde la muerte del padre y de la crisis en el avión se siente peor con síntomas permanentes.

La madre tiene 81 años y esta con artrosis en una silla de ruedas.

La relación terapéutica con María está en sintonía con su biografía. Durante los encuentros terapéuticos es una persona colaboradora, cercana y muy creativa. Tiene un lenguaje lleno de metáforas y un discurso claro cuando cuenta su historia racionalizada pero disgregado y confuso cuando pierde el control de la situación.

Siempre pide hora para una próxima visita y se queja del tiempo que se le propone, pero luego ella la atrasa y desaparece un tiempo.

Al terminar las tres sesiones de diagnóstico vemos la necesidad de citar a la madre y una prima para revisar el equipaje e indagar en el fondo de la maleta para reparar lo estropeado y ver cómo hacer para poder viajar más ligera.

Tarda siete meses en acudir a la visita. Con las tres mujeres el trabajo es muy provechoso y se pueden revisar las lealtades y las traiciones transgeneracionales. Como dice Boszormenyi-Nagy se puede hacer el balance o desequilibrio de "cuentas" que el individuo registra a lo largo de los años en su "libro mayor" de justicia familiar.

Con respeto y paciencia, con el tiempo que ha necesitado María para una tarea ardua y a la vez liberadora, ha sido posible que la madre este viviendo sola con una cuidadora bajo la supervisión estrecha de la prima y la cercanía de María, que vive con su familia en el Reino Unido y puede viajar cada mes para ver a su madre.

## Bibliografía:

Boszormenyi-Nagy I. Spark M. *"Lealtades invisibles"*. Amorrortu 1993.

Bowen, M. *"De la familia al individuo"*. Paidós. Barcelona 1991.

Cancrini, L. *"La caja de Pandora"*. Paidós. Barcelona 1996.

Gergen, K. *"El yo saturado"*. Paidós. Barcelona 1997.

Hall, E T, *"Theory of proxemics"* 1960

Pittman , F. *"Momentos decisivos"*. Paidós. Buenos Aires.1990.

