

EL ESPEJO ROTO

Eva Azorín

Master en Terapia Cognitivo/Social

DEMANDA Y SINTOMATOLOGÍA

Cristina, de 26 años, acude a consulta debido a su forma de vivir las relaciones afectivas, cosa que desde hace ya varios años la hace sentirse ansiosa e insatisfecha. Ha pedido asesoramiento psicológico con anterioridad pero abandonó el proceso terapéutico por no sentirse comprendida en su malestar.

Declara tener una “necesidad imperiosa de cariño” y “terror a la soledad”, cosa que, según ella, la lleva a mantener relaciones “poseivas” con la gente a la que quiere, especialmente con sus parejas. Esas relaciones se caracterizan por una dinámica autodestructiva de intento de dominación y control sobre el otro. Lo que nos lleva a la conducta-problema: la **falta de control de los impulsos**. En ciertas situaciones relacionales, la paciente se siente “cegada por la rabia” y acaba protagonizando episodios de **maltrato físico** a la pareja.

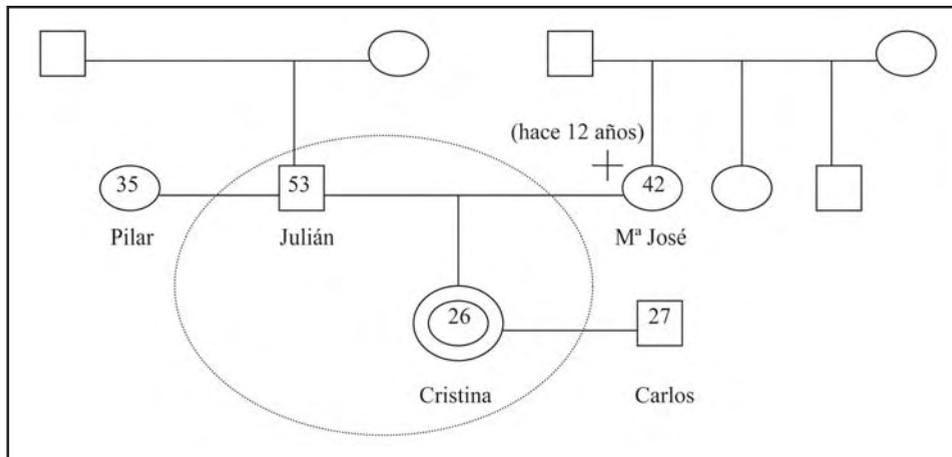
Todo ello genera un cuadro de **sintomatología ansiosa** y en ciertas épocas también **depresiva**, dada la carga de culpabilidad y frustración que conlleva dicha dinámica relacional. Entiende que su forma de vivir los vínculos afectivos es “patológica” y demanda ayuda para encontrar una nueva visión que le permita disfrutar de ellos en lugar de destruirlos y padecer por ello.

En la exploración inicial, a parte de la demanda principal detectamos otros aspectos a tener en cuenta:

- una **estructura obsesiva**, en cuanto a la necesidad de controlar su mundo y la rigidez a la hora de afrontar los cambios y tolerar discrepancias entre ella y los demás.
- una sintomatología **hipocondríaca**, entendida como una constante autoobservación y una preocupación exagerada e injustificada por las dolencias físicas: “siempre he pensado que moriré joven”.

CONTEXTO FAMILIAR E HISTORIA DE VIDA

Genograma



Contexto familiar

Cristina se describe en su infancia como una niña lista, aplicada, responsable, con muy buen rendimiento escolar y perfecta integración en la escuela. Pero, contradictoriamente, piensa que ya en ella había una gran inseguridad puesto que recuerda sentir cierto temor cada mañana al ir a la escuela; necesitaba, día tras día, preguntarle a su padre: “Papá ¿me irá bien hoy en el colegio?”. Ante la tranquilizadora confirmación de su padre ella sentía descender la ansiedad y recobrar la seguridad y confianza en ella misma.

La relación entre sus padres la define como “perfecta... nunca discutían”. Su madre tenía un carácter fuerte, dominante, pero la serenidad y capacidad conciliadora de su padre permitían conseguir una gran compenetración y estabilidad entre ellos.

Su madre era más bien fría y poco accesible, las emociones para ella eran “signo de debilidad... y hay que ser fuerte en esta vida”. Por el contrario, su padre era más afectuoso y cercano, por lo que Cristina siempre se ha sentido más próxima y con más confianza con él. Ella proviene de una familia andaluza, “de mentalidad bastante cerrada y machista”, y su padre, en cambio, mucho más liberal.

Piensa que han sido con ella unos padres demasiado protectores y se percibe como una niña mimada y consentida, reclamando constantemente su atención.

Durante 12 años la llevan a un colegio del Opus que, con la perspectiva del tiempo, ella valora como exageradamente normativo, directivo, y por lo tanto poco fomentador de las ideas y valores propios. Cree que ese tipo de educación ha contribuido a su estilo de pensamiento radical e intolerante.

Su madre enferma de cáncer cuando Cristina tiene 15 años y la trasladan a casa

de la abuela materna para poder cuidarla debidamente. El padre trabajaba todo el día y Cristina pasaba las tardes con la abuela y la madre al salir de la escuela. Recuerda esa época pero no con angustia: todos se esforzaban por poner buena cara delante de ella, por ponérselo fácil; la protegieron tanto que no era del todo consciente de la gravedad de la enfermedad.

Murió al cabo de un año. La paciente dice no llorar demasiado. Cree que el dolor salió hace dos años, coincidiendo con la ruptura de su primera relación estable.

Su padre pasó un año con sintomatología depresiva, encerrado en sí mismo, sin hacer nada más que trabajar. Más tarde empezó a reconstruir su vida, abriéndose a conocer otras mujeres y a ampliar su red social, hasta el momento actual, en el que mantiene una relación estable desde hace 4 años.

Cristina siguió con sus estudios, realizó la carrera de derecho influenciada por su padre (ella quería hacer medicina pero “él me lo sacó de la cabeza”) y actualmente es directora de una sucursal de banco (en el que empezó a trabajar gracias a los contactos de él).

La relación con su padre la define como “de amor-odio”, “muy intensa pero de contrastes”: un vínculo fuerte de amor y confianza, pero también grandes enfrentamientos. Con la muerte de la madre se estrechó aún más la relación entre ellos, dándose cierta dependencia el uno del otro.

Cristina le tiene una absoluta confianza, existe una fácil e intensa comunicación entre ellos y sabe que puede contar con él para todo: “**me da seguridad...** es mi **punto de apoyo**”. Él la ha influido en muchas cosas: “siento que me ha guiado, pero no me ha impuesto”.

Pero por otro lado ha sentido una actitud de **desvalorización** y falta de reconocimiento por parte de su padre; “...es como si yo no hubiera hecho nada por mí misma... como si todo fuese gracias a él!”, “dice que no me he ganado nada, que siempre lo he tenido todo”, “me dice que soy una mimada... que me quejo por nada porque lo tengo todo para ser feliz”, “no me entiende... no me conoce... dice que soy una egoísta, que sólo pienso en mí y machaco a los demás”.

Hasta hace un año creía en sus palabras y eso contribuía a su baja autoestima y autoconfianza, pero se rebeló contra él expresando su propia visión de las cosas: que ella había tomado sus propias decisiones y se había ganado lo que tenía.

En cuestión de valores y criterios siempre han diferido, es desde ese campo que se originan las grandes discusiones entre ellos. Pero en terreno emocional, para ella la visión de su padre tenía un valor absoluto, incuestionable.

En ese sentido cree que él le ha transmitido sus propios miedos desde la triste vivencia de la muerte de la madre: “rehacer la vida es muy difícil... quedarse solo es una desgracia”, “Si sigues así te quedarás sola, la gente te dejará”.

A tenor de esa autopercepción marcada por la inseguridad y la falta de autoestima, Cristina dice reconocer sus “cualidades” pero siempre necesita “ser más que los demás”, “soy muy competitiva”: “tengo que ser la más inteligente, la más

guapa, la más guay... sino me siento inferior”. Esa necesidad de “ser vendible”, valorada por los demás, la lleva incluso a esconder la pérdida de su madre: “tener una familia incompleta es un punto menos en el ranking para ser la mejor... no soy perfecta”, “necesito puntos para que me quieran”.

Relaciones de pareja

Empieza a tener relaciones a los 15 años. En esa primera etapa adolescente se trata de relaciones superficiales y cortas, con poca trascendencia. Disfruta con el **juego de la seducción** que la hace sentir **dominante**, “por encima de ellos”.

A los 19 años empieza su primera relación estable, con Manuel, que duró 6 años. Ya desde su inicio la vive como una relación “amor-odio”. Eso se debe al planteamiento con el que Cristina concibe las relaciones de pareja: su objetivo es el de **convertirse en su prioridad**. Ella se define como una persona desmotivada, falta de ilusiones, y su único motor **es el reto de convertirse en el centro de atención de otra persona**. Este deseo y necesidad choca con el posicionamiento de Manuel, que desde un principio deja claro, según la vivencia de la paciente, que tiene otras prioridades antes que ella: para él eran muy importantes la familia y los amigos, y no permitió que la pareja absorbiera ese terreno. El conflicto genera grandes discusiones entre ellos y una vivencia muy frustrante en Cristina, que ante la impotencia de conseguir ese objetivo protagoniza varios **episodios de agresión física y verbal** hacia Manuel.

Por todo ello la pareja pasa por diversas crisis e interrumpen la relación en 3 o 4 ocasiones, repitiéndose siempre la misma dinámica: discusión (con o sin agresión), infidelidad por parte de Cristina “para vengarse” de la negativa de Manuel a ceder en sus exigencias, ruptura de él dolido por la infidelidad, insistencia de ella al cabo de un tiempo para retomar la relación, y reconciliación final.

Durante una de estas separaciones, Cristina mantiene una relación con un chico italiano afincado temporalmente en Barcelona por cuestión de estudios. A los tres meses de relación él debía volver a su país, pero renuncia a todo con el fin de seguir con ella: deja su familia, amigos, estudios y proyectos inmediatos. Se instala en casa de Cristina, se incorpora a su vida cotidiana y a su círculo de amistades, y prácticamente pasan juntos las 24 horas del día. Al poco tiempo Cristina se siente agobiada, viviendo la relación como una absoluta intrusión, y decide terminarla. Vuelve en busca de Manuel, como siempre acaba haciendo.

Al tercer año de relación con Manuel, éste recibe una inmejorable oferta de trabajo en Londres que no duda en aceptar. Mantiene una relación a distancia pero con frecuentes visitas de Cristina. El primer año lo vive como “soportable” pero posteriormente le invade una gran sensación de soledad que la lleva a hacer constantes demandas de cambio: le suplica el retorno y empezar una vida en común en Barcelona. El último año Cristina dice tener “una gran necesidad de cariño”, por lo que inicia una relación paralela con Carlos, un amigo que hacía tiempo que

conocía. Pero mantiene su insistencia con Manuel y ésta acaba teniendo resultado: él abandona el trabajo y vuelve dispuesto a empezar un proyecto de vida junto a Cristina. Ella termina la relación con Carlos. Encuentran un piso de compra y en el momento de ir a firmar Cristina sufre un ataque de pánico. Aún así siguen adelante. A las tres semanas de convivencia la dinámica relacional era “insoportable” y el nivel de ansiedad de la paciente le causaba un profundo malestar: decide cortar la relación. En el momento de la venta del piso siente un gran alivio, una liberación.

Al poco tiempo reanuda la relación con Carlos, su pareja actual, con quien lleva casi tres años. A diferencia de la relación con Manuel, Cristina sí se siente “prioridad” para Carlos: éste le da constantes “muestras” al acceder a sus deseos y exigencias. La inseguridad hacia Carlos nace del hecho que le conoce en su soltería: le describe como promiscuo y un tanto mentiroso, y eso la impulsa a ponerle constantes “pruebas” para aplacar su desconfianza. Durante los 7 primeros meses la relación es satisfactoria y tranquila, pero posteriormente las “pruebas” empiezan a hacerse progresivamente más frecuentes y restrictivas. Carlos va cediendo en sus peticiones, viendo cada vez más acotado su terreno de acción, hasta que se siente demasiado limitado y empieza a decir “no”: se repiten los episodios de agresividad física y verbal vividos con Manuel.

A los 2 años de relación se plantean ir a vivir juntos a un piso propiedad de la familia de Cristina, pero la mera idea provoca en ella un ataque de ansiedad, por lo que cree más prudente posponerlo temporalmente. En el transcurso de la terapia se trasladan aunque dándose un aumento significativo de la ansiedad.

Relaciones sociales

Al igual que sucede con la pareja, Cristina no vive sus relaciones sociales y de amistad con plenitud y disfrute puesto que el objetivo es el de “caer bien, ser bien aceptada y considerada”. Bajo ese prisma, se reprime a la hora de compartir emociones e intimidades, y su único esfuerzo va dirigido a mostrar una imagen fuerte y atractiva de ella misma. Por ello, estas relaciones son más bien superficiales, con una muy baja implicación emocional, y le aportan poco más que el compartir situaciones lúdicas.

De este modo, busca la compañía de su red social cuando se encuentra sin pareja, pero se deshace fácil y rápidamente de ella cuando empieza una relación. Se desvincula significativamente para volcarse en la pareja de una forma exclusiva. Aunque en los inicios de la relación se acomoda fácilmente a la red social de la pareja, progresivamente la va percibiendo como amenazadora y entorpecedora de la relación de pareja.

ESTRUCTURA DEL CONFLICTO

Teniendo en cuenta la forma en que vive y plantea las relaciones, vemos que Cristina tiene un **sistema de validación externa**: los demás son los que **confirman**

si ella es una persona con **valor**, o no. Por ello está constantemente pendiente de los otros, puesto que son ellos el punto de referencia en vez de ella misma.

Reflejo de ello es el concepto de “rancking” que utiliza: no es buena por ella misma sino en tanto que es mejor que los demás. Por ello establece unos valores concretos, características externas “vendibles”, que toma como referencia para sentir su estima.



Esta estructura toma más relevancia en el campo de la pareja puesto que a él le consagra como **referente** principal. Ella se describe como una persona desmotivada (gran pobreza en sus áreas lúdica, social, y ahora incluso profesional), y sólo se motiva a través de la relación de pareja: el reto de **convertirse en la prioridad del otro**, en el centro de su mundo. Eso le confiere valor. “La conquista de los chicos siempre ha sido un juego para mí, un reto”, “no paraba hasta que los tenía subyugados, atrapados... entonces me cansaba y los dejaba”.

Este planteamiento de las relaciones como **retos de seducción**, queda claramente plasmado en el episodio del chico italiano: cuando consigue que él lo deje todo por ella, que se incorpore a su vida cediendo a todas sus peticiones, entonces Cristina se siente el centro indiscutible de su mundo: en este punto el reto ya está conseguido y la relación deja de tener sentido, por lo que aparece el agobio y la desmotivación.

Se explica, por lo tanto, que las dos únicas relaciones largas (estables) hayan sido con Manuel y Carlos: nunca estaba segura de tenerlos donde ella quería, de sentirse su centro indiscutible. El segundo, por la desconfianza hacia su tendencia promiscua, y el primero, por su actitud de resistencia a las exigencias de ella:

Terapeuta: *¿Qué hacía tan especial a Manuel?*

Cristina: *Que tenía otras prioridades... que me decía que no... Era una lucha, a ver quién podía más.*

Se queda atrapada en esa dinámica, luchando por un reto externo que en realidad es la búsqueda de la autoafirmación: la confirmación de que es su centro es la confirmación de que ella es alguien.

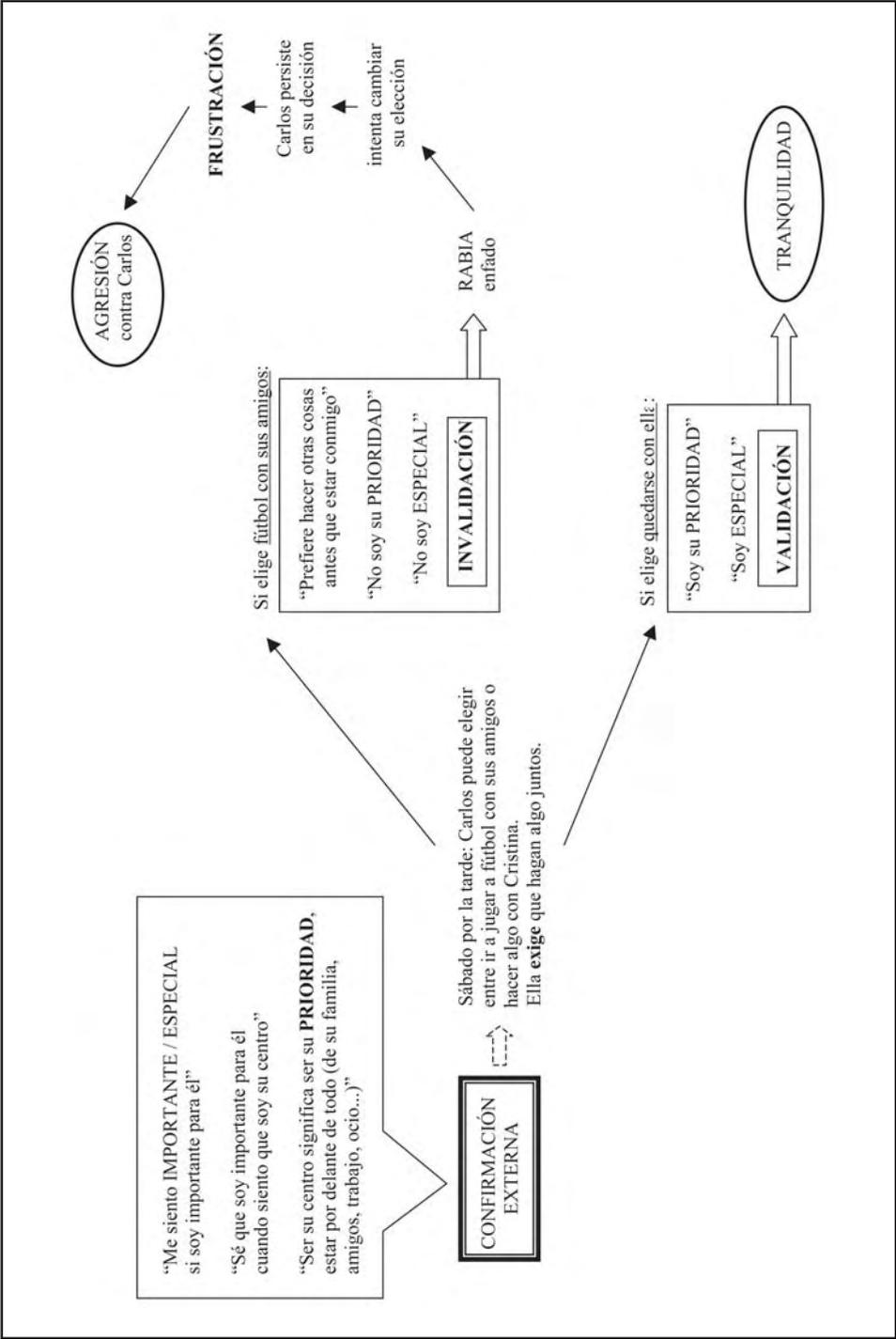


Usando metafóricamente el cuento de Blancanieves recuperamos el elemento del *espejo de la bruja* como elemento externo de validación. Cristina necesita ese espejo para saciar sus dudas, su inseguridad. Así que, las constantes “pruebas” que pone a su pareja son el modo de preguntarle a su espejo si ella sigue siendo “importante”: “su centro”. Como la validación proviene del exterior, no se da una vivencia de autoestima y autonomía que le permita afrontar la relación con respeto y confianza; muy al contrario, la duda siempre surge y las pruebas son constantes y cada vez más exigentes puesto que nunca alcanza a sentir una seguridad plena.

Se pone de manifiesto, por lo tanto, la gran **desconfianza** que tiene hacia sí misma, en esa desesperada búsqueda de pruebas irrefutables que resuelvan sus dudas; no confía en sus capacidades personales: su criterio, su intuición, su percepción, su capacidad resolutoria, de afrontamiento... Esa falta de confianza ya la detectamos en la infancia, en ese episodio recurrente que ella tiene tan presente: la necesidad de calmar día tras día su ansiedad de afrontamiento (del día escolar) a través de las palabras tranquilizadoras de su padre. También se entiende el mantenimiento de la desconfianza a lo largo de su trayectoria, puesto que los mensajes de su padre (su punto de referencia más directo e importante) tienen a menudo una connotación invalidadora: “todo lo que tienes es gracias a mí... tu no te has ganado nada...”.

Siguiendo con la metáfora del espejo en el contexto de la pareja, nos encontramos ante una dinámica basada en la búsqueda de validación a través del otro, mediante un sistema de pruebas cada vez más restrictivo. Dado que es su propia valía como persona la que está en juego, **no tolera la invalidación**, cosa que genera **frustración**: una rabia que se materializa en la **impulsión**, el acto violento hacia el invalidador. El exceso de protección en su infancia le ha dificultado el desarrollo de la tolerancia a la frustración, por lo que se niega a sentir el dolor y reacciona de forma primaria con el ataque (**acting-out**).

En el siguiente cuadro se muestra, a modo de ejemplo, una escena recurrente de tensión entre la pareja que en diversas ocasiones culmina en la agresión.



Esa impulsión también responde a una necesidad de colocarse en **posición dominadora**, de control: ésta le da seguridad puesto que es la única forma de preservar su mundo, calma la angustia a lo imprevisible. Se pone de manifiesto una **estructura obsesiva** de fondo que la lleva a moverse con rigidez y a no tolerar los cambios que se apartan de sus planeamientos y deseos. Lo que no encaja con su perspectiva le provoca ansiedad e irremediablemente necesita cambiarlo, “puede desequilibrar mi mundo perfecto y controlado”, “el control me da poder sobre la situación... y me hace sentir más segura”. A pesar de la invalidación, necesita conservar su espejo. Ella no siente su valor por sí misma sino a través del otro, por lo que no puede renunciar a él: por un lado se sentiría perdida, sin punto de referencia, y por el otro fracasada, con una brecha aún más profunda en su autoestima. Así que le mantiene a su lado para seguir en la lucha.

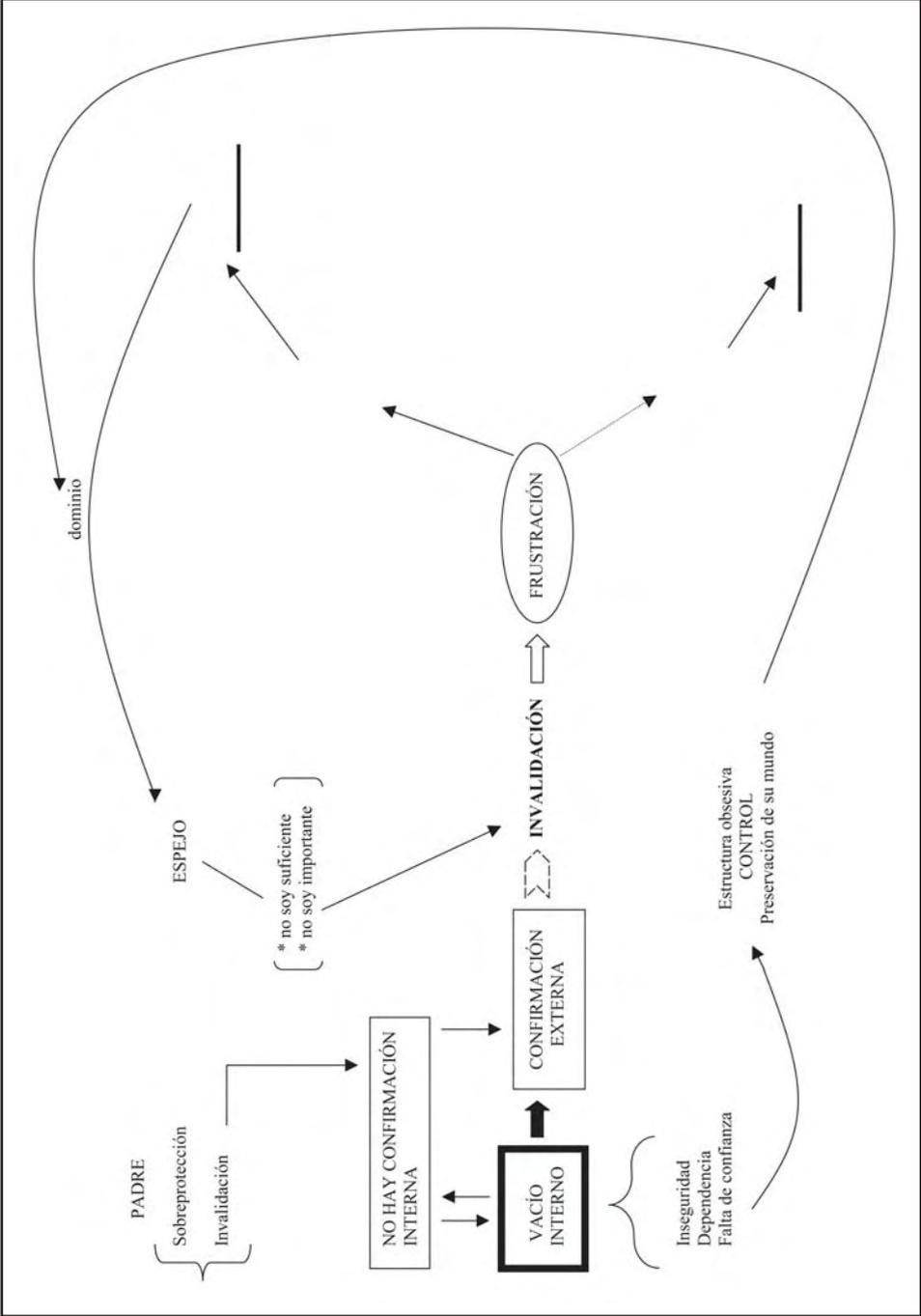
Pero cuando llega el momento real de la vinculación, el compromiso, surge la sintomatología ansiosa (agorafóbica) simbolizando la fragilidad del vínculo afectivo: no hay una relación con el otro sino que el otro sólo es una fuente de confirmación.

El compromiso se vive como la determinación de la relación, que es y seguirá siendo así, y por eso aparece el pánico. Es en ese momento que renuncia al espejo, a Manuel (no sin un gran sentimiento de fracaso), y rápidamente lo substituye por otro.

En el epicentro de esta estructura encontramos el **VACÍO**: un sujeto falto de esencia, de identidad, de entidad, que incapaz de confirmarse a él mismo no tiene más remedio que buscar esa confirmación fuera... la confirmación de que es alguien.

Así se muestra en el siguiente cuadro. La falta de entidad y solidez del YO, el vacío interno, origina la imposibilidad de una confirmación interna del sujeto por lo que éste recurre a la búsqueda de la confirmación en el exterior.

A merced del exterior, cuando se siente validado se produce una vivencia de tranquilidad y sosiego que le reconforta, pero cuando se halla frente a la invalidación se desencadena la estructura patológica que da paso al maltrato. La invalidación no es tolerada, por lo que se genera una frustración que se canaliza mediante la agresión hacia el invalidador (el espejo), en un acto de dominio como necesidad de preservar el mundo desde una estructura obsesiva de control. Ese acto de arremeter contra el invalidador responde a una necesidad desesperada de cambiar su veredicto.



OBJETIVOS TERAPEUTICOS

Identificando el núcleo problemático en el vacío interno, la terapia se plantea como un proceso de **construcción del YO**: un intrincado camino que pasa por una actitud de diferenciación del exterior para conectar con uno mismo; con los propios pensamientos, valores, emociones, deseos, proyectos, miedos... El objetivo es el de favorecer la consciencia y consistencia del YO como sistema complejo y coherente, como **SER** único y diferenciado del mundo, con entidad propia, con nombre propio: Cristina.

En ese proceso de construcción se hace necesario impulsar el desarrollo moral hacia una posición **autónoma**, desde la cual el criterio de acción de la persona se forja desde una consciencia interna basada en unos valores solidarios y éticos que permiten encontrar el equilibrio entre cuidar y respetar a los demás, y cuidar y respetarse a uno mismo, base de la autonomía psicológica.

A partir de este posicionamiento de **autoafirmación** y autonomía, la persona pasa a ser referencia para ella misma interpretando y afrontando su mundo con un sistema de validación interna. Se diluye, en consecuencia, la necesidad de utilizar al otro como punto de referencia, cosa que la convertía en un sujeto dependiente e inseguro.

Es desde este nuevo YO que la paciente puede encontrar el camino para el fomento de la **autoestima**, entendida como la toma de contacto con uno mismo y una posterior aceptación. Elemento indispensable, junto a la **autoconfianza**, para favorecer la **flexibilización** de la estructura obsesiva de control. El control, como medida defensiva para preservar la estabilidad de su entorno, deja de tener sentido y utilidad puesto que el sujeto confía en sus recursos para afrontar los cambios que las circunstancias puedan generar en su trayecto vital. La nueva perspectiva con la que se percibe el mundo da lugar a una **vivencia de libertad**.

Se suma, a esta cadena de cambios, la posibilidad de promover la **tolerancia a la frustración**, puesto que no es el YO lo que es negado o frustrado, sino sólo un deseo o intención de éste. En ese sentido la frustración no resulta tan amenazadora para la estabilidad interna, y la canalización de la rabia subyacente y la aceptación de la realidad se convierten en un proceso más fácil y llevadero.

Este trabajo integral del Yo se refleja, obviamente, en la forma de percibir y vivir las relaciones afectivas. El conocerse a uno mismo, el quererse, el respetarse como individuo, favorece una mejor integración con el mundo que nos rodea, puesto que resulta más fácil conocer, querer y respetar a los que nos rodean. Al sujeto, desde una vivencia de autopreservación, le es asequible un posicionamiento más empático, tolerante y respetuoso hacia el otro, puesto que es contemplado como un individuo separado y con sus propias necesidades y valores. El otro ya no tiene porque resultar una amenaza puesto que no es punto de referencia, ni juez, ni indicador: simplemente es un compañero de viaje. La relación que se establece, por lo tanto, es una relación simétrica, de persona a persona, de igual a igual.

Utilizando palabras de Jorge Bucay en referencia a las relaciones, particularmente las de pareja:

No camines delante de mí porque no podría seguirte.

No camines detrás mío porque podría perderte.

No camines debajo de mí porque podría pisarte.

No camines encima mío porque podría sentir que me pesas.

Camina a mi lado, porque somos iguales.

Desde esta perspectiva no se plantea una terapia focal, únicamente dirigida a erradicar la conducta problema, puesto que se entiende el maltrato como un eslabón dentro de una cadena disfuncional que desemboca en la destrucción del propio sujeto y de su entorno. Desde este punto de vista integrador, se propone un proyecto global: una terapia enfocada al descubrimiento de la naturaleza del YO para fomentar un crecimiento personal que dote al sujeto de una vivencia mucho más profunda del existir.
