

(Publicada en la Revista VALORS. Monográfico: “El reino del silencio”)
Nº 11, Diciembre 2004

Entrevista:

“HAY SILENCIOS TERAPÉUTICOS”

Carmen Ferrer Román. Psicoanalista.

Sentado comodamente en la butaca de la consulta de Carmen Ferrer, miro de entender todo lo que puede llegar a significar el silencio en el campo del psicoanálisis.

“Cuando alguien hace el esfuerzo de venir a verme, esta persona tiene uno o bastantes problemas”, comienza diciendo Ferrer. “Venir hasta aquí no es fácil” asegura.

“En mi trabajo pueden haber distintas clases de silencios” sigue explicando.

Enumera los principales: el silencio de las primeras sesiones cuando el paciente ha de ir cogiendo confianza, los silencios en que el paciente está bloqueado física o psíquicamente, los silencios *mortíferos* o los silencios *elaborativos*. Carmen Ferrer aplica psicoterapias dinámicas: “se trata de encontrar las causas que provoca un determinado síntoma”. Consecuentemente, “el valor de un silencio en una terapia dinámica será diferente del valor de un silencio en otro tipo de terapia”, basada en la voz del psicólogo que “guía al paciente”, explica.

Carmen es psicoanalista y aplica psicoterapias dinámicas, por tanto, se puede encontrar en situaciones en que, simplificándolo mucho, reine un silencio *mortífero* o un silencio *elaborativo*.

“En mi trabajo, la palabra es la vía y el medio para superar los problemas, angustias y traumas de las personas. Superada la fase del “no sé qué decir”, empieza el tratamiento”.

De los dos silencios, el *mortífero* es el peor, se produce cuando el paciente se cierra y se bloquea.

Por el contrario, si el tratamiento “va como tiene que ir”, después de verbalizar lo que se tiene dentro, el paciente “comienza a hacer asociaciones de ideas, de sensaciones, con vivencias propias”. Estas asociaciones de ideas el paciente las puede hacer en silencio, a este se le llama *elaborativo*. “Le dejo unos minutos de silencio terapéutico para que el paciente vaya relacionando mentalmente una serie de cosas que acaba verbalizando”, explica.

Cuando hay un silencio en la consulta, los profesionales también se angustian porque alguna vez no saben a cual de los dos silencios se enfrentan. “Es difícil evaluar los silencios”, concluye, porque siempre hay el riesgo de confundir un silencio terapéutico con uno “recesivo”. El trabajo es doble, por un lado, han de soportar el silencio del paciente y de la situación, y por otro, han de hacerlo hablar.

A nivel personal, Carmen Ferrer opina que el silencio “es una huida, porque evita pensar y eso, en nuestra sociedad, hace daño”. También afirma que el hecho de pensar comporta que las personas se planteen o se cuestionen ciertas cosas mientras que “nuestra sociedad intenta ir por vías diferentes”. La falta de ruido parece que nos “hace daño en los oídos”, pero para nuestra psicoanalista, no es daño en los oídos:

“Realmente, el silencio absoluto no nos produce daño físico, sino psíquico porque se nos cae el mito de la omnipotencia del ser humano”. I si tuviese razón...

XAVIER NOYA