

# **INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE**

Reconocimiento de validez oficial de estudios de nivel superior según acuerdo secretarial número 15018  
publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 1976



**Proyecto de intervención**

**Pro-grado**

**Que para obtener el grado de maestro en:**

**MAESTRÍA EN PSICOTERAPIA**

**SISTEMATIZACIÓN Y REFLEXIÓN DE UN CASO EN PSICOTERAPIA**

**(CASO "N")**

**PRESENTA:**

***LIC. JANET PATRICIA QUINTANA ALPUCHE***

**ASESORÓ:**

***MTR. JORGE GONZÁLEZ GARCÍA***

**LECTOR:**

***MTRA. EUGENIA CATALINA CASILLAS ARISTA***

Tlaquepaque, Jal., a 26 de Septiembre de 2015

## **AGRADECIMIENTOS**

***A mis padres Miguel y Patricia (q.e.p.d.).***

*Por haberme inculcado el interés por el estudio.*

***A mis tíos Teto y Gena***

*Por su apoyo, comprensión y por alentarme a seguir adelante, siendo en mí, un gran ejemplo de superación. Gracias por sus enseñanzas de perseverancia, pero sobre todo por su amor incondicional y hacer de mí una mujer de bien. Me siento afortunada de tenerlos a mi lado y de poder compartir con ustedes mis triunfos y fracasos y muestra de esto, el triunfo de haber concluido tan anhelada meta.*

***A mi esposo Joan y a mi chaparrito Hobbit***

*Por su amor, apoyo y ayuda incondicional en ese famoso “sillón de tesis” a lo largo de esta aventura y quienes me brindaron en los momentos de tensión un buen motivo para reírme y distraerme.*

***A mis suegros Manuel y Belinda***

*Por su apoyo incondicional y por el soporte teórico e interés en mi proyecto de investigación.*

## CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN	1
2	PRESENTACIÓN DEL CASO	3
2.1	CONTEXTO DEL CASO	3
2.1.1	Antecedentes del proceso	3
2.1.2	Número de sesiones	4
2.1.3	Situación de la persona	4
2.1.4	Proceso de derivación	5
2.1.5	Motivo de consulta inicial	6
2.1.6	Objetivos terapéuticos construidos en el proceso	7
2.2	EVOLUCIÓN DEL CASO	8
2.2.1	Resumen descriptivo del proceso	8
2.2.2	Temas trabajados a lo largo de las sesiones	10
2.2.3	Proceso de interacción e intervención que se generó	11
2.2.4	Lo que sucedió con el problema de la persona y con los cambios que se generaron	12
3	VIVENCIAS Y SIGNIFICADOS	13
3.1	Consultante "N"	15
4	INTERACCIONES E INTERVENCIONES	53
4.1	Consultante "N".	56
5	VIVENCIA DEL PSICOTERAPEUTA Y PROCESO DE SUPERVISIÓN	89
	CONCLUSIONES	92
	REFERENCIAS	98

# 1 INTRODUCCIÓN

En este proyecto se pretende dar a conocer “La sistematización y análisis de un caso en Psicoterapia”. Para el proyecto se analizará un caso clínico de una consultante.

Aunque los que se dedican a la práctica de la psicoterapia dentro de un consultorio disponen habitualmente de una gran variedad de artículos para el estudio de las diferentes corrientes de la psicología, muchos de nosotros los psicólogos no sabemos cómo publicar o dar a conocer un caso clínico, ya que no contamos con un plan específico o no conocemos las normas específicas para este tipo de estudios. Los estudios de casos son una de las metodologías utilizadas en la investigación en Psicología (Montero y León, 2002) y una de las más útiles desde el punto de vista aplicado, pues permite que los clínicos puedan transmitir sus experiencias de una forma sistemática, y que otros psicólogos puedan entenderlas y discutir las para contribuir al acercamiento entre teoría y práctica de la psicología clínica.

Por lo que se propone, para el segundo capítulo, una metodología donde podamos ir conociendo el contexto y la evolución del caso. Para este primer apartado del contexto, se desarrollará lo siguiente: antecedentes del proceso, número de sesiones, situación de la persona (descripción de su condición personal, familiar, laboral y social), proceso de derivación, motivo de consulta inicial y objetivos terapéuticos construidos en el proceso. Y respecto a la evolución del caso, se desarrollará lo siguiente: resumen descriptivo del proceso (temas trabajados durante las sesiones), el proceso de interacción e intervención que se generó, lo que sucedió con el problema de la persona y con los cambios que se generaron.

En el tercer capítulo, el lector podrá acercarse a la recuperación de las vivencias y significados de “N”, en las cuales, se pretende dar a conocer también si se logró o no, la comprensión de esas vivencias o de su problemática por mi parte como psicoterapeuta en las distintas dimensiones; cognitiva, afectiva, relacional, conductual y sociocultural. Para esto, se contó con algunos fragmentos de sus narraciones textuales en las que la consultante

logra expresar su sentir y su dolor, el cual ha estado cargando desde su infancia al recordar que su mamá padece trastorno bipolar. También, ha luchado contra la ausencia de su padre y el dolor de la pérdida de su abuelito. Los fragmentos que se han señalado en el análisis de este capítulo, cuentan con inferencias propias como psicoterapeuta y con sustentos teóricos de diversas perspectivas.

En el cuarto capítulo, se cuenta con el análisis detallado de fragmentos de narraciones expresadas por la consultante en las cuales, se hace énfasis en las interacciones-intervenciones significativas a lo largo del proceso psicoterapéutico. En este apartado, se pretende dar respuesta a las preguntas: ¿qué tipo de intervenciones se realizaron por mi parte como psicoterapeuta?, ¿qué propósito o sentido tenían este tipo de intervenciones?, ¿qué resultados se obtuvieron?, ¿cuáles fueron los efectos que se generaron con las intervenciones? y por último, ¿qué evidencias se tiene de ello? Los fragmentos que se han señalado en el análisis de este capítulo, cuentan con inferencias propias como psicoterapeuta acerca de las interacciones-intervenciones, y también cuentan con sustentos teóricos de diversas perspectivas.

En el último apartado de este trabajo de sistematización, reflexión y análisis del caso aquí presentado, se muestra un nuevo análisis en relación a mi vivencia como psicoterapeuta y por último, las conclusiones a las que llego a partir de la elaboración del presente documento el cual, me permitió mi formación y mi crecimiento profesional para concluir como Maestra en Psicoterapia.

## 2 PRESENTACIÓN DEL CASO

### 2.1 CONTEXTO DEL CASO

#### 2.1.1 Antecedentes del proceso

El proceso psicoterapéutico tuvo lugar en “La Clínica” donde laboraba anteriormente en el estado de Jalisco.

La paciente narra varias temáticas durante su proceso psicoterapéutico. En la primera sesión narra no sentirse a gusto con su propio cuerpo ni con su forma de ser cuando está frente a otras personas, ya que ha vivido de un modo impuesto de muchas restricciones y supuestos de cómo debe comportarse socialmente dejando de ser ella misma, por lo cual manifiesta sentirse *que se desprende de todo* cuando está a solas o con ciertas amistades, ya que olvida todo su entorno familiar el cual le causa conflicto. Otra de las problemáticas mencionadas, es acerca de la enfermedad de su madre a la cual le diagnosticaron trastorno bipolar desde que la paciente tenía 7 años. Esto le ha causado gran conflicto a “N” debido a que le han hecho creer que ella es la única responsable del cuidado de su mamá, ya que no cuenta con figura paterna y sólo vive con su abuelita y un tío que la mayor parte del tiempo está laborando. Dentro de sus principales problemas al igual que la enfermedad de su madre, nos encontramos con que su abuelito recién fallecido (finales de Agosto del 2010) ha sido quien ha cubierto la ausencia de su padre y quien le ha manifestado todo su apoyo en la aceptación de “N” sin imponerle nada más que puros ejemplos positivos de estudiar una carrera y motivarla para vivir la vida con una buena calidad, dejando de lado las críticas de otros familiares y aceptándose como realmente es.

Otra de las grandes inquietudes de “N”, es conocer acerca del paradero de su padre, le han comentado sus demás familiares que él murió pero la paciente dice no creerles y que simplemente los abandonó, por lo cual quisiera investigar acerca de él. Aunque tiene la inquietud de buscarlo, la detiene el “qué dirán” sus familiares y prefiere no arriesgarse a que le “echen en cara” que algo le hace falta o que no es feliz con quienes vive y que esa es la razón por la que quiere buscar a su padre, lo cual niega que sea por eso sino simplemente quiere conocer de dónde viene y como es él.

### **2.1.2 Número de sesiones**

Gran parte de las sesiones fueron audio grabadas para fines de la investigación, con consentimiento expreso de la paciente y con las garantías de confidencialidad necesarias. Estas sesiones fueron supervisadas en el periodo de la Maestría. Se recabaron nueve documentos eje, de los cuales uno es de inasistencia (anexo). Cada documento eje muestra fragmentos de la sesión grabada, así como el contexto de cada sesión, reflexión del propio terapeuta, fragmentos analizados con diferentes autores incluyendo su bibliografía para dar mayor sustento. Se trabajó desde diferentes referentes teóricos de la psicoterapia.

El encuadre de la intervención fue de 14 sesiones en un lapso de ocho meses (Agosto 2010 a Abril 2011). La frecuencia fue de una vez cada quince días con una duración de una hora por sesión aunque inicialmente se trabajaría de manera semanal, por motivos personales y laborales de la paciente no pudo concretarse de esta manera.

Posterior a las 14 sesiones, el seguimiento fue de una sesión cada dos meses durante un año de manera presencial así como llamadas telefónicas.

### **2.1.3 Situación de la persona**

Mujer de 18 años a la que me referiré como “N”. Hija única, soltera, estudiante de la Licenciatura en Derecho en una escuela pública, nivel sociocultural y económico medio, originaria de Guadalajara. Vive con su abuelita quien es viuda, su mamá la cual padece de trastorno bipolar y un tío (hermano de la mamá) quien es divorciado. Nunca conoció a su padre. Su familia siempre le ha dicho varias versiones acerca del paradero de su padre, entre ellas que su padre murió cuando recién nació sin decirle cual fue el motivo de su deceso, también que su madre fue violada por un trabajador en un mercado donde ella acostumbraba a comprar y que se aprovechó de su trastorno para abusar de ella y que “N” fue producto de esa violación y otra última es que su padre las abandonó al enterarse de que su madre estaba embarazada. Su madre, en cualquiera de las versiones nunca se casó con el padre de “N”, así como la familia nunca aceptó la relación de la madre con la supuesta pareja sin dar motivos.

En cuanto a su contexto laboral y social, “N” trabaja únicamente los domingos en un tianguis vendiendo fruta y verdura, ya que estudia los demás días y se encarga del cuidado de su mamá y de su abuelita. Este negocio pertenece a un tío y le da la oportunidad de laborar con él apoyándola económicamente por sus labores dentro del mismo. La remuneración económica que le dan le sirve para sus camiones a la Universidad y otros gastos como alimentos cuando no está en casa y ropa. Su abuelito recién fallecido, le encargó el manejo de su cuenta para los gastos de la casa y cuidados de su abuela y mamá, dejando una pensión mínima para estos gastos mes con mes. No pagan renta ya que la casa donde habitan es de un tío que vive en Colima y les facilitó este apoyo.

#### **2.1.4 Proceso de derivación**

El modo en que conocí a “N” fue a través de una amiga que recién había conocido cuando llegué a vivir a la ciudad de Guadalajara, ya que yo radicaba en la ciudad de Mérida. Esta amiga era mi vecina en ese tiempo. Ya después de casi un año de amistad con ella, me comentó que tenía una prima la cual estaba interesada en acudir al psicólogo y puesto que yo era psicóloga me preguntó si podría atenderla a lo cual le comenté que sí, pero que todo lo que trabajemos en psicoterapia sería confidencial y no podía brindar información a nadie más. Mi amiga contactó a su prima para que me buscara y “N” asistió a la clínica donde yo laboraba para concretar una cita conmigo a través de la secretaria. A “N” ya la había visto en una o dos ocasiones anteriormente en una reunión familiar, solo nos habíamos saludado pero no existía ninguna amistad por lo que decidí atenderla, sin embargo en el momento que me contactó por teléfono para comentarme que ya había sacado una cita conmigo, le manifesté que todo lo que platicáramos dentro del contexto de la consulta sería confidencial y que no por ser amiga de su prima comentaría sobre el caso con sus demás familiares que yo llegara a conocer posteriormente. Se concretó la primera cita y nos vimos en el consultorio de la “Clínica”, iniciamos la primera sesión el 26 de Agosto del 2010.

También en ese tiempo, yo necesitaba un paciente para fines de la Maestría que estaba estudiando y las sesiones debían ser grabadas, por lo que comenté con la paciente esta situación para que me diera su consentimiento de poder realizar este registro de las



sesiones a lo cual aceptó. Acordamos inicialmente de trabajar de manera semanal pero por diferentes motivos personales y laborales del paciente, tuvieron que realizarse las sesiones de manera quincenal y a veces hasta por tres semanas entre cada sesión.

### **2.1.5 Motivo de consulta inicial**

Al preguntarle ¿en qué puedo ayudarte?, “N” refiere que tiene muchos problemas y entre ellos inicia diciendo no sentirse a gusto con su cuerpo ni con la forma de ser de ella misma, manifestando sentirse insegura cuando está con otras personas pero a la vez reconoce actuar de un modo donde se sienta menos para llamar la atención de la gente que la rodea. Esto se percibe en su expresión *mmm... creo que tengo muchos problemas... el primero que no estoy al 100% conforme con mi cuerpo, aunque por dentro sé que me tengo que querer y sé que me tengo que aceptar pero... aunque sé que me quiero y me acepto no se lo puedo demostrar a las demás personas y las personas lo notan y me lo dicen...* Por otro lado, comenta que si realmente actuara como es ella misma estaría feliz, pero ante las exigencias sociales de su familia no se siente libre de actuar así. Esto se percibe cuando dice *a mí me encanta hablar en público, subirme a cantar, llamar aunque sea un poco la atención pero a veces siento que... no me siento con la seguridad, aunque sé que si lo haría sería como que lo máximo y cuando lo hago, después me quedo así como de ups!! ¿Por qué la hice?”*

Posteriormente, al preguntarle sobre su inseguridad y que si lo que le sucede también sería parte de un temor, me comenta lo siguiente: *es que siempre soy así como que al temor a la crítica, a la crítica y también de que... como que no he tenido el apoyo suficiente y más que nada... pues sí como el apoyo de que me digan ay si tu puedes hacerlo, párate a hacerlo, sino más bien como que... “sé más seria, sé así, no hagas esto”... más como de tener la libertad y ser más como soy yo... por ejemplo de mi mamá... ella si hace y deshace en las fiestas pero a mí luego me dice “ay no hagas eso, que vergüenza” y así, como que me trata de poner en un lugar seguro para que después no me vayan a decir... y bueno quizás ella lo ve de esa manera pero yo lo siento como que no me deja ser.*

Las manifestaciones anteriores comunican que “N” ha tenido dificultad en su desenvolvimiento normal, no puede sentirse aceptada por su familia si no obedece las exigencias sociales, por lo que acude buscando ayuda en su aceptación y reforzar su seguridad. Esta situación se desencadena a partir de que cuando tenía 7 años de edad, a su madre le diagnostican “trastorno bipolar” y al no tener a su padre, “N” tuvo que hacerse cargo desde pequeña del cuidado de la enfermedad de su madre porque así fue impuesto por sus demás familiares. Esto produjo ansiedad y preocupación por no poder comprender esta situación tan difícil por la que atravesaba siendo tan pequeña, y por lo mismo se siente mal y hasta con sentimientos de impotencia por no poder ser ella misma y no poder comportarse como niña, sino más bien como una mujer adulta al cuidado de su familia y enfermedad de su madre, por lo que estuvo dispuesta a seguir un tratamiento psicológico y trabajar en estos temas.

#### **2.1.6 Objetivos terapéuticos construidos en el proceso**

Para poder determinar cuáles son los cambios que se buscan, primero se debe de tener una idea sobre el concepto de cambio, solo que dicho concepto es muy amplio de definir, por lo que en esta ocasión me enfocaré en la visión de Rogers (1961) sobre la concepción del mismo. Parafraseando lo que comenta este autor acerca del cambio, “el proceso inicia en un estado de fijeza, donde todos los elementos son comprensibles por separado y a medida que hay mayor fluidez en el proceso psicoterapéutico, los elementos se empiezan a unificar y por tanto, es cuando la persona se convierte en una unidad de flujo y movimiento hasta que llegue a convertirse en un proceso integrado de cambio”.

Desde esta visión, los cambios buscados en el consultante son:

- Lograr que la consultante transforme de manera significativa el auto-concepto de persona insegura por no poder ser ella misma en el ámbito social.
- Lograr que el consultante se posicione como un observador del contexto familiar actual, para que pueda sacar sus propias conclusiones de la problemática y generar distintas alternativas de solución, asumiendo su responsabilidad para poder así dar fluidez (movimiento) al proceso de recuperación de la relación familiar.

## 2.2 EVOLUCIÓN DEL CASO

### 2.2.1 Resumen descriptivo del proceso

Empezamos haciendo un repaso a los hechos más significativos de su vida, y ya vimos como desde pequeña había sido educada en un ambiente de poca valoración y alta exigencia social.

De inicio comenta “creo que tengo muchos problemas”. Posteriormente, empieza comentando el primero de ellos, el cual se refiere a que no está al 100% de acuerdo con su cuerpo, refiere que por dentro sabe que se tiene que querer y dice aceptarse pero que cuando está con otras personas y trata de expresarlo, siente que entonces no se acepta y que los demás lo notan y se lo comentan.

También dice, que cuando está sola se siente bien y dice quererse pero cuando se encuentra con otras personas, trata de sentirse menos, ante esto, le pregunté que porque sentía que lo hacía, a lo que refiere que *es como una forma de llamar la atención*. Expresa que en ocasiones no se siente totalmente segura de hacer cosas que en realidad es capaz de hacer y que si lo hiciera sería lo máximo para ella, pero después dice que piensa que por qué lo hizo, como mostrando arrepentimiento pero sin manifestar esta última observación.

Le pregunté que qué sentía cuando hacía lo que realmente tenía ganas de hacer, como lo de cantar en público (karaoke) que dijo le encantaba, a lo que contestó que *súper padre, que se siente como si se desprendiera de todo y en ese momento solo sea ella como realmente es*. Traté de indagar un poco más en que significa ese “desprenderse de todo” y comentó que *es olvidarse de todo, en qué día está, olvidarse de sus problemas y volverse el centro de atención frente a los demás*. Retomando un poco lo anterior, “N” dice sentir que le pasa eso porque no ha recibido mucho el apoyo en cuanto a ser realmente ella y que ha vivido con restricciones y supuestos de cómo debe comportarse.

Otro aspecto importante de la sesión, fue el hecho de hablar de la enfermedad de su madre, la cual tiene trastorno bipolar y que a “N” desde los 7 años le dijeron...*tu mamá tiene este trastorno y tu eres su único apoyo*, ya que su mamá no está casada, y de aquí dice

se desprendieron todos los sentimientos de sentirse presionada por el cuidado de su mamá a futuro como se lo han hecho creer. Dice sentirse presionada por la carga del cuidado pero que en el momento no siente ese desgaste, pero a la vez piensa que porqué lo tiene que hacer ella si ella es la hija y no su mamá.

Por otro lado, “N” vive con sus abuelitos, su mamá y un tío divorciado, hermano de su mamá. Esta enfermedad de su mamá, dice no afectarla en los estudios académicos pero sí en lo social como se ha comentado. También, se expuso de manera breve acerca de la ausencia de la figura paterna y que su abuelito es quien ha representado esta figura, debido a que su tío trabaja la mayor parte del tiempo. Dice querer conocer a su padre, pero le ha dado temor expresar con su familia este sentimiento y es otra de las cosas que la agobian.

Durante la primera parte de la sesión, narraba los hechos con un tono de voz acelerado y en ocasiones pareciera que no contactaba con sus emociones y como si estuviera hablando de otra persona y no de ella, pero al final, cuando llegó el momento de hablar de la figura paterna, aquí mostró más sentimientos de desesperación por querer saber de él y tristeza por no haberlo conocido todavía y no saber si ya murió como le han comentado algunos, o simplemente él desapareció sin saber su paradero y ni siquiera su nombre.

Parte de lo que le sucede a “N” es debido al sentimiento de culpabilidad y responsabilidad que sentía en ocasiones por la enfermedad de su madre cuando ella no tomaba los medicamentos, y recaía en su etapa depresiva o eufórica y no se mantenía estable.

Reconstruyendo la historia de “N” vimos que efectivamente se trataba de una chica muy responsable tanto en su casa como en los estudios y aunque no tenía muy buena relación con sus demás familiares como tíos, su círculo de amigos era más favorable.

En la segunda sesión nos encontramos con que había fallecido su abuelito a finales de Agosto del 2010, es decir entre la primera y segunda sesión sucedió el desenlace. Esto, sucedió cuando recién entraba a la Universidad y resultó ser un gran tema de importancia

en el cual trabajamos durante las sesiones, ya que fue uno de los momentos más duros de su historia y que le había hecho cambiar su visión de la vida, debido a que ahora sentía gran responsabilidad por la administración de la economía en su hogar ya que ella manejaría las cuentas del abuelo. A esta experiencia de la muerte del abuelo tan cerca, si le añadimos la edad y el momento vital de cuando entra a la Universidad (momento de plantearse el futuro a nivel de familia), sus características personales (responsable, familiar, cuidadora) podría provocar el no continuar con su sueño de terminar su licenciatura, por lo que trabajamos en las sesiones el facilitar el trabajo emocional, para irse desligando emocionalmente de estas responsabilidades para seguir adelante con su vida.

### **2.2.2 Temas trabajados a lo largo de las sesiones**

Entre los temas que se trabajaron, nos encontramos con que “N” no pudo desenvolverse libremente a lo largo de su vida como ella realmente es, ya que ha vivido con mucha exigencia por parte de su familia del modo en que debe comportarse. Ante esto, se observó que “N” en la actualidad, se desenvuelve de una forma más placentera cuando está con sus amistades y no con su familia, ya que refiere sentir que se desprende de todo cuando está con ellos, se olvida de sus responsabilidades y deberes que le exige su familia. Dado que su mayor problema es con la familia, el plano afectivo es el más delicado, y forma parte de una situación estresante y presión psicológica que el entorno le genera y que “N” difícilmente acepta. Por lo que se percibe que estos afectos inundan su capacidad de aceptación a sí misma e inseguridad frente a los demás.

Durante el proceso, se pudo percibir que “N” era una persona necesitada de reconocimiento para su mejor desenvolvimiento. Esto, tendría que ver con una insatisfacción primaria de ser llenada afectivamente durante su etapa temprana, ya que la percepción que tiene de su dinámica familiar (principalmente tíos y la ausencia de la figura paterna) es de una situación inconclusa en donde no la proveyeron de atención y cuidados, dejando en ella ese sentimiento insatisfecho que va a significar la arista principal de su dificultad ante el contexto donde se desenvuelve.

Por otro lado, respecto a la figura materna refiere que a ésta le diagnosticaron trastorno bipolar cuando “N” apenas tenía 7 años de edad. Debido a su corta edad, no pudo percibir a su madre como un apoyo o sostén frente a las dificultades que presentaba ya que “N” tuvo que adoptar el rol de cuidadora hacia su madre en lugar de que fuera al revés, sintiéndose responsable de este cuidado y dejando su infancia para comportarse como adulta. Respecto a la figura paterna, “N” refiere no haber conocido a su padre y ni siquiera realmente el paradero. Se ha enfrentado a diversas versiones acerca de esto como el que murió cuando ella era pequeña, que su padre los abandonó cuando ella nació e incluso que su madre fue violada por un trabajador de un mercado.

Otro tema crucial durante el proceso fue la pérdida de su abuelito quien representaba la figura paterna, quien la apoyaba en sus estudios y la motivaba para ser alguien profesional en la vida. Esta pérdida fue muy significativa ya que se presentó cuando “N” apenas entraría a la Universidad motivada por su abuelito y ahora que él ya no está, “N” siente que sus estudios ya no valdrían tanto la pena y que quizás se le dificulte concluir su Licenciatura sin estar presente el único que la apoyaba emocional y económicamente.

### **2.2.3 Proceso de interacción e intervención que se generó**

La interacción que usé más notoriamente es el de buscar los significados que la consultante le daba a sus experiencias, y de este modo, hacer que profundizara en sus relatos con mayor claridad para poder entenderla mejor.

Algunas de las interacciones por parte de la consultante fueron muy extensas, sobre todo en las sesiones intermedias del proceso. Esto, considero que pudo haberse debido a que me mostraba preocupada por no saber cómo intervenir cuando ella manifestaba su dolor y aunque no lo representaba en muchas ocasiones con lágrimas en los ojos, su ritmo era muy acelerado, mostrando quizás ansiedad al contarme sus vivencias.

Por otro lado, considero que mis intervenciones no favorecieron sus respuestas, es decir; cuando mis intervenciones eran extensas, me daba cuenta que me enredaba al comunicarle mi comprensión y esto dificultaba sus respuestas hacia mí.

#### **2.2.4 Lo que sucedió con el problema de la persona y con los cambios que se generaron**

Después de un año de haber concluido el proceso terapéutico con “N”, y sesiones cada dos meses que se tuvieron en este plazo y de llamadas telefónicas, se pudo percibir varios cambios. Actualmente “N” ya terminó su Licenciatura y a pesar de que manifiesta que le costó mucho trabajo concluirla ve esto como un gran logro. Refiere que a pesar de las dificultades que se le iban presentando cuando recién entró a la Universidad y que fue al mismo tiempo que sucedió el fallecimiento de su abuelito, pudo salir adelante ya que retomaba las sesiones que tuvimos anteriormente donde intentaba comprender su problemática y manejar sus sentimientos y emociones de coraje, impotencia, inseguridad. Al preguntarle de la enfermedad de su madre comenta que ella en lo personal sigue igual con altibajos en su salud debido al trastorno bipolar, pero que esto ya no afecta a “N” porque comprendió que todas las ofensas que le decía no eran por hacerle un mal sino que era debido a su enfermedad y, que ahora la apoya pero sin sentirse responsable del cuidado de su mamá, ya que se ha enfrentado a sus demás familiares pidiéndole apoyo para que lleven a su mamá a citas médicas para que “N” pudiera concluir sus estudios. La abuelita con quien vivía ya murió y a pesar de que manifiesta dolor al recordarlo, ya no siente la impotencia de antes cuando falleció su abuelo, cuando se sentía incapaz de llevar la economía de su casa y de responsabilizarse de su familia. Ahora vive como una chica de su edad teniendo 23 años y ya no como mamá de su mamá, sino vive su rol de hija y apoyando en lo que ella puede y en lo que se le va dificultando ya pide apoyo a sus otros familiares.

### **3 VIVENCIAS Y SIGNIFICADOS**

En el presente capítulo se pretende recuperar y dar a conocer las vivencias y significados del consultante y lo que se comprende con relación a la forma en que el consultante vive su situación problema en las distintas dimensiones: cognitiva, emocional, relacional, conductual y sociocultural. Esto, se presentará haciendo uso de algunos relatos o narraciones de las sesiones para dar sustento a las vivencias y significados señalados. También se incluirán las inferencias que se hacen acerca de lo que estas narraciones y relatos expresan y el sentido que tienen en el contexto del caso y del problema presentado por el consultante.

En psicoterapia, las conversaciones nos permiten acceder al mundo de quien solicita ayuda.

Las conversaciones no pueden ser reducidas a las palabras, pues de ser así, lograríamos entender, conocer al consultante, más no comprenderlo, es decir, acompañarlo desde su propio modo, no solo de pensar y expresarse, sino también de sentir.

Respecto a la forma de vivir la situación problema, son varias las dimensiones que entran en juego al intentar acercarnos y contactar con el otro. La primera corresponde a lo conductual, es decir, aquello que resulta aprehensible para cualquier persona. La segunda tiene que ver con la persona, con lo que el sujeto reconoce conscientemente en sí. Y la tercera, con lo inconsciente, es decir con aquello que no es aprehensible para el sujeto. (González, 2013). En este trabajo se aborda en su mayor parte, la segunda dimensión.

Independientemente de la orientación que guíe el trabajo psicoterapéutico, se requiere atender y acoger todo aquello que el consultante transmite y lo que se genera en nosotros psicoterapeutas, al encontrarnos en un espacio de ayuda. Se necesita atender no solo a los datos “objetivos”, sino también a lo sentido tanto por el consultante como por el psicoterapeuta en relación con dichos datos, para poder contactar con la forma en que el consultante vive y simboliza su mundo.



En cuanto a la relación de vivencia y significado, Moreno (2010, citado en Montalvo, 2011) refiere que la vivencia es "...lo corporalmente vivido en tanto eso se expresa como afectos, pensamientos y conductas a través de la narración que hace una persona implicando una diversidad de dimensiones de significados". Aquel registro del consultante que podemos escuchar a partir de las descripciones de su realidad.

Vivenciar y experimentar serán empleados como sinónimos considerando el trabajo de Moreno (2007) a partir del cual, tomando como base los trabajos de Gendlin (1962,1996), define experimentar como "*lo corporalmente sentido en relación con...*".

Con respecto al significado, entenderemos que este... "se forma en la interacción del experimentar con algo que funciona como símbolo y las cosas, damos sentido a lo vivido"... (Gendlin, 1962, p.131). En ese sentido, el significado surge de la interpretación que damos a lo vivido de acuerdo con los referentes con los que contamos. En palabras de Gendlin (1962):

Los significados emergen como un punto intermedio en donde después de la vivencia se le asignan diferentes designaciones y en diversas dimensiones, en donde el centro es precisamente lo sentido en cuerpo, y de ahí podríamos pensar en cómo esto es afectado desde lo cognitivo, lo afectivo, lo sociocultural e incluso los valores interpersonales (p. 131).

Por inferencia entenderemos "...el proceso cognitivo, afectivo por el cual un terapeuta decodifica la producción de su paciente y elabora sus hipótesis clínicas" (Etchebarne, Waizmann, Leibovich de Duarte, y Roussos, 2009, p.46).

Por otro lado, en cuanto a la importancia del significado que cada persona da a sus experiencias y circunstancias, los psicólogos existenciales ponen énfasis en destacar el relieve que tiene el nivel *Eigenwelt* ("mundo propio") para poder lograr una auténtica comprensión de la persona y de sus problemas en la terapia. Se trata de la particular visión que tiene de sí mismo, de sus experiencias, y de las personas y situaciones de su vida; del valor que les concede (Bayón y Rosal, 2001).

### 3.1 Consultante “N”

Desde algunos fragmentos de las narraciones de “N”, se han señalado las vivencias, así como los significados que han sido contruidos en torno a las mismas y que contribuyen a la definición de su situación como “un problema” que la ha llevado a solicitar la consulta.

#### **Primera sesión.**

Surge el primer encuentro. Este permite no solo obtener información sobre la consultante y su problema, sino también sentar las bases para la configuración del encuentro terapéutico, en palabras de Madrid (2005) “configurar la relación de persona a persona entre el agente de ayuda y el ayudando” (p. 228). Para fines del presente trabajo se usarán los términos encuentro y encuentro terapéutico como sinónimos.

Referente al encuentro terapéutico, diversos autores (Fernández y Opazo, 2004), señalan que “el logro de los objetivos en todo encuentro terapéutico tiene que ver con la capacidad del Terapeuta de inspirar esperanza y proponer una visión alternativa (o más plausible) del ser y hacer en el mundo”. Mahoney (1991) describe el propósito de la terapia como “una realización de una experiencia novedosa a través de una relación de cuidado (caring)”. La propuesta central del encuentro será, entonces, lograr un espacio de contención empática, protectora, respetuosa y estimulante.

“N” en su primera sesión refiere que no se siente conforme con su cuerpo, que ella sabe que se tiene que querer y comenta que aunque ella siente que sí se quiere, lo que se percibe que le afecta es que este sentimiento no se lo pueda demostrar a los demás y lo que finalmente termina haciendo es sentirse menos como una táctica vital, es decir; utiliza esta destreza para salir adelante de sus problemas. Esto se refleja en varios relatos:

mmm... creo que tengo muchos problemas... el primero que no estoy al 100% conforme con mi cuerpo, aunque por dentro sé que me tengo que querer y sé que me tengo que aceptar pero... aunque sé que me quiero y me acepto no se lo puedo demostrar a las demás personas y las personas lo notan y me lo dicen...

Más bien por dentro sé que me quiero y que soy como lo máximo (risas) pero ya cuando trato de expresarlo, no... no es de que yo me diga las cosas sino que ante los demás trato de hacerme sentir menos para poder hacer más...

En ocasiones no me siento segura de hacer cosas que yo sé puedo hacer...

En su relato anterior, habla de cómo no se siente segura de hacer cosas que sabe hacer. Para esto, Warren (1934) define el término seguridad como “actitud de confianza en las propias creencias o conductas” (p. 323).

También, la consultante, no es capaz de hacerle frente a esta situación y poner un alto, al parecer prefiere hacer un mayor esfuerzo y mantenerse en una posición de víctima, quizás como una forma de evitar problemas con su familia. Se ha mostrado complaciente y sin la capacidad de poner límites. En ocasiones no se inhibe, realiza aquello que "encanta" y la vivencia es posterior por lo que queda claro que en ocasiones la vivencia resulta inhibitoria respecto de la acción que "encanta", como cuando dice:

Por ejemplo, a mí me encanta hablar en público, subirme a cantar, llamar aunque sea un poco la atención pero a veces siento que... no me siento con la seguridad, aunque sé que si lo haría sería como que lo máximo y cuando lo hago, después me quedo así como de ups!! ¿Por qué lo hice?

De acuerdo con Fromm (1992), está escapando de la libertad a través del autoritarismo ya que se somete al poder de otros volviéndose pasiva y complaciente actuando como los demás quieren, por las exigencias sociales que le han inculcado.

También comenta que si llegara a hacer cosas que le agradan como el cantar y hablar en público, es como si se desprendiera de todo. Esto se demuestra cuando dice:

O sea como olvidar... olvidar hasta el día... los problemas que tengo... o sea todo... y simplemente que la gente me vea y sepa que en ese momento yo estoy así como... que soy el centro de atención y el tiempo lo manejo yo...

... y es como la inseguridad que a veces no me deja ser como yo quisiera ser...

A lo que infiero que el desprenderse de todo, es que quiere olvidar sus problemas en casa y con su familia y ser ella misma aunque sea por un momento.

También refiere sentir mucho temor a la crítica por parte de su familia ya que constantemente le dicen cómo comportarse socialmente. Esto se demuestra cuando dice:

... es que siempre soy así como que al temor a la crítica, a la crítica y también de que... como que no he tenido el apoyo suficiente y más que nada... pues sí como el apoyo de que me digan ay si tu puedes hacerlo, párate a hacerlo, sino más bien como que... “sé más seria, sé así, no hagas esto”... más como de tener la libertad y ser más como soy yo... por ejemplo de mi mamá... ella si hace y deshace en las fiestas pero a mí luego me dice “ay no hagas eso, que vergüenza” y así, como que me trata de poner en un lugar seguro para que después no me vayan a decir... y bueno quizás ella lo ve de esa manera pero yo lo siento como que no me deja ser.

Respecto al tema de familia, definiremos el término familia como “grupo de individuos típicamente representados por el padre, madre y los hijos, pero que incluye también grupos en donde falta uno de los padres, o grupos que abarcan a otros parientes” (Warren, 1934). También, respecto al tema de familia, García y Musitu (2000) proponen tres categorías organizativas que tratan de integrar los criterios temático y epistemológico: la familia como interacción, la familia como sistema y la familia como construcción social. Para fines del caso clínico, nos centraremos en la primera categoría, para lo cual el precedente más claro en este enfoque es el de Georg Simmel, quien centraba su interés en el individuo y sus interacciones, considerando a la sociedad como la síntesis de la totalidad de esas interacciones específicas. Por lo que, “las personas y grupos generan interacción para alcanzar sus metas y elaboran así, ciertos patrones o formas culturales para facilitarlas y un ejemplo de creación de esos patrones es la familia” (Núñez y Castro, 2012, p. 22).

A su problema de inseguridad, también manifiesta otra problemática respecto a la familia; la enfermedad de su madre, la cual padece de trastorno bipolar. Entenderemos por Trastorno Bipolar, de acuerdo con la cuarta versión del Manual del Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales (DSMV TR), que está incluido dentro de los

trastornos del estado de ánimo, refiriéndose a que “la patología fundamental radica en el ánimo, o sea, el estado emocional interno continuo de una persona, y se caracteriza por la presencia de episodios depresivos y episodios maniacos, hipomaniacos o mixtos” (Núñez y Castro, 2012). Y más que la enfermedad en sí de su madre, es lo que a “N” le hace sentir el hecho de que ella es quien se hace cargo de su enfermedad. Esto se muestra cuando dice:

...y a parte por lo de su problema, por su enfermedad que tiene, que tiene trastorno bipolar, te quedas así como de... es difícil tratar de ser yo, al igual no me puedo comportar como una chava de mi edad porque tengo que estar al pendiente de ella, tengo que cuidar sus estados de ánimo y todo eso.

Desde mi punto de vista, infiero que se ha sentido muy presionada por toda su familia en cuanto al cuidado que debe de tener con su mamá, ya que le han hecho creer que ella es la única responsable del cuidado de dicha enfermedad. No ha recibido mucho apoyo de su familia más bien exigencias y críticas cuando su mamá no se toma el medicamento y la culpan a ella por no estar al pendiente.

Respecto a que no ha podido comportarse como una chava de su edad, infiero que le hubiera gustado salir con su grupo social o la pareja a cualquier lugar que a la gente de su edad le agradaría.

Respecto a lo anterior, nos encontramos con algunos conceptos básicos de la postura “la familia como interacción” que se comentaba anteriormente. Estos conceptos básicos, hacen referencia al término *Self*, el cual indica que las personas no nacen con un sentido de sí mismas, sino que desarrollan un auto concepto a través de la interacción social. Para Mead, (citado en Núñez y Castro, 2012), el *self* sería la representación simbólica de nosotros mismos, como sujetos “la respuesta del organismo a la conducta de otros” y como objetos “las actitudes de los demás que uno mismo asume”. Es decir, la identidad se forma de lo anterior y se refiere a los distintos significados que damos al *self* en un rol determinado. Por lo que otro concepto básico hace hincapié en los roles, los cuales son normas compartidas aplicadas a los ocupantes de las posiciones sociales. Los aspectos estáticos y dinámicos están dados por la toma de roles (tomar el papel del otro) y la creación de roles.

Por tanto, en el caso de “N”, ha tenido que tomar un rol que aunque no le pertenecía ha tenido que desarrollarlo. Ha tenido que ser mamá de su mamá por tener que cuidar de su enfermedad. En este caso, también es importante hablar del estrés que le ocasiona este rol, a lo que este enfoque de la interacción dice, que el estrés se produce cuando el actor no tiene suficientes recursos para cumplir su papel, y el conflicto de rol se da cuando las expectativas de un rol contradicen las asociadas a otro rol (Núñez y Castro, 2012).

### **Segunda sesión.**

Otra vivencia de gran importancia de la consultante ha sido, el fallecimiento de su abuelito. En esta sesión, también comentamos brevemente acerca de la ausencia de la figura paterna y que su abuelito es el que ha representado esta figura, debido a que su tío trabaja la mayor parte del tiempo. Dice querer conocer a su padre pero le ha dado temor expresar con su familia este sentimiento y es otra de las cosas que la han agobiado.

Cuando habla de su padre, muestra sentimientos de desesperación por querer saber de él y tristeza por no haberlo conocido todavía y no saber si ya murió como le han comentado algunos o simplemente él desapareció sin saber su paradero.

Regresando al fallecimiento de su abuelito, este era casi el único de su familia que la apoyaba como realmente es sin prejuicios ni exigencias sociales. Esta pérdida le ocasiona sentimientos de soledad, dolor y tristeza ya que era quien le inculcaba valores y la motivaba para seguir adelante con sus estudios universitarios ya que gran parte de sus familiares no fueron profesionistas más bien se dedicaron al comercio informal. Esto, se refleja en el siguiente relato:

Ha sido como...no sé, es como extraño, porque... obviamente duele y se siente horrible, horrible, de lo peor, pero como que me pongo en los zapatos, o sea no en los zapatos pero me pongo en su lugar y digo ya dejó de sufrir, ya dejó todo, ya está en paz y es lo que me pone así como de ay, gracias a dios ya está descansando y ya... pero también me pongo en mi lugar y digo pero es que ¿por qué nos dejó?

Infiero, ambivalencia en sus sentimientos respecto a la pérdida de su abuelito cuando comenta que siente “horrible y es de lo peor” el que los haya dejado, pero a la vez siente tranquilidad cuando se refiere a que su abuelito ya está descansando y ya no sufrirá.

Respecto a lo anterior, Kübler-Ross (1969) menciona en cuanto a las actitudes con respecto a la muerte que nos enfrentamos a 5 fases: 1) negación y aislamiento, 2) ira, 3) pacto, 4) depresión y 5) aceptación, lo cual nos lleva finalmente a la esperanza de vivir otra vez con orden en nuestras vidas después de la muerte de un ser querido.

Respecto a la consultante, se puede apreciar que se encuentra frente a las primeras fases de las actitudes frente a la muerte, es decir; entre la negación y la ira, ya que aún es muy reciente el fallecimiento de su abuelo. Una frase muy significativa y acorde a este tema, es lo que menciona la misma autora: “si no podemos negar la muerte, podemos intentar dominarla”. Ejemplo de esto, podemos estremecernos frente a noticias desgarradoras, pero también alegrarnos: “fue el otro, no yo” (p. 27).

La muerte, no es fácil de asimilarla porque nunca estamos preparados para vivir algo así, pero también es una realidad que no podemos quedarnos estancados en la negación para protegernos porque a la larga en lugar de sanar ese dolor, prolongamos el hecho de aceptar algo que ya sucedió y enfrentarlo de otro modo con nuestros propios recursos psicológicos. Parte de esto que planteo, Kubler-Ross (1969) menciona como vamos pasando a las siguientes fases, de la siguiente manera:

En cuanto a la primera fase de las actitudes frente a la muerte, por lo menos la negación parcial, es habitual en casi todos los pacientes no solo durante las primeras fases de la enfermedad o al enterarse del diagnóstico, sino también más adelante, de vez en cuando. La negación funciona como un amortiguador después de una noticia inesperada e impresionante, permite recobrase al paciente y con el tiempo, movilizar otras defensas, menos radicales. Generalmente la negación es una defensa provisional que pronto será sustituida por una aceptación parcial.

Cuando no se puede seguir aceptando la primera fase de negación, es sustituida por sentimientos de ira, rabia, envidia y resentimiento. Lógicamente, surge la siguiente pregunta: “¿por qué yo?”.

En contraste con la fase de negación esta fase de ira es muy difícil de afrontar para la familia y el personal. Esto se debe a que la ira se desplaza en todas direcciones y se proyecta contra lo que les rodea, a veces casi al azar (p. 27).

Por otro lado, ante este dolor que siente la consultante, también se le ha juntado el estrés de las demás responsabilidades que tiene dentro del hogar, con su mamá y el hecho de haber iniciado apenas la Universidad. Esto, se percibe cuando dice:

o sea si es muy triste y además ahorita que yo me estoy haciendo cargo de la administración de la casa, tengo que estar pendiente de quien paga, de quien no, de los pagos, de darle a mi abuelita lo de la semana, como que todo y ahorita con lo de la universidad como que se me juntó todo, y fue así como de... desde el primer día y ya me sentía así como que de no, no no... no la voy a hacer, porque se me juntó todo, se juntaron emociones, se juntaron corajes, mucho coraje traía y digo así de... por qué entré, por qué en este semestre y no hasta el siguiente, por qué mi abuelito se fue justo cuando iba a entrar a la universidad...

Desde mi perspectiva, percibo que ahora tiene responsabilidades de las que no tiene mucho conocimiento y cosas que aún hacía su abuelo como el administrar gastos de su pensión para que alcance para los gastos de la casa, ahora es algo que hará "N" ya que es la única en su casa quién su abuelo consideraba apta para llevar a cabo dichas responsabilidades.

En otros relatos habla del deseo de sentirse tomada en cuenta en su familia, cuando dice:

y sí ha sido como ...difícil porque para mí, como te decía también, el seguir estudiando es como para que me tomaran en cuenta y realmente... a mí me gusta estudiar, me gusta mi carrera, pero.. como que siento de una manera u otra, yo lo hacía por mi abuelito...y yo se lo dije el último día que lo vi, este... el ya sabía que yo había quedado en la universidad y ay... fue bien feo porque si él estuviera o no, el me iba a estar viendo, iba a estar orgulloso de mí, y fue como muy feo entrar a la universidad y saber que por el motivo por el que estás ahí, ya no está... pero que le tienes que seguir echando ganas, porque tienes una mamá enferma, porque tienes que salir adelante sin ayuda de nadie como quien dice, pero que yo sé que la tengo pero no como yo la quisiera y que... no me puedo dejar derrotar por cualquier... o sea no es cualquier cosa que se haya muerto pero ...que la muerte no puede ser un impedimento para mí.



...y aunque no lloro porque no quiero que mi abuelita se preocupe, siento pues... algo que sí se siente feo pero... te digo, me pongo en su lugar y digo él nos está viendo desde allá y está orgulloso de mí que es como lo que más me ayudó como a no... sufrirlo tanto...

Infiero por lo que narra en sus relatos que el seguir estudiando la Universidad además de que se considera una chava muy estudiosa y responsable, lo quería hacer por ser tomada en cuenta en su familia e incluso admirada y de este modo también alejar un poco el sentimiento de dolor por la pérdida. Por lo que, lo que le ha ayudado a seguir adelante y a sobrellevar el sufrimiento de la pérdida de su abuelo, es el sentimiento de orgullo que le representa a la consultante el que su abuelo alcanzó a saber antes de morir que había “quedado en listas” es decir, que había aprobado el examen y que entraría a la Universidad.

Respecto a lo anterior, la cuestiono si buscaba ese reconocimiento en su familia para ser valorada y comenta que sí y se refleja en lo siguiente:

...hubiera sentido como muy feo yo... en parte es lo que le digo a mi abuelita... si no hubiera quedado yo en listas, no sé qué hubiera pasado porque no le hubiera dado el gusto a mi abuelito.

...o sea como que el día que lo vi, si me vio y supo que había quedado y me dijo q él desde que presenté el examen, él lo sabía y fue como la primera vez que sentí que alguien en realidad confiaba en mí, que en realidad sabía que yo estaba aquí por algo y no nada más para estudiar.

Debido a que en varias ocasiones comentaba que su familia solo la veía como la sobrina estudiosa y buena para los idiomas, infiero que había momentos en los que no se sentía parte de la familia.

Infiero que la noticia del fallecimiento de su abuelo resulta inesperada para “N”, pues no coincide con las expectativas que tenía de seguir estudiando y vivir su vida como estudiante y no como la responsable de todo lo de su hogar y familia.

Con estos fragmentos del consultante queda al descubierto como parte del foco de atención en la psicoterapia, el problema, es decir, “una discrepancia sentida entre cómo son las cosas y cómo se espera (o se supone) que sean” (Mahoney, 2005, p. 81).

También, comenta que ni siquiera ha podido llorar por el dolor que siente para no preocupar a los demás sobre todo a su abuelita, y es otra de las cosas normales que se esperarían después de una pérdida y que no ha podido ser como ella quisiera. Se muestra cuando dice:

yo creo igual con mi abuelita ahorita estoy en el aspecto de mamá... porque mi abuelita yo creo que después de sesenta y tantos años juntos, es muy difícil, sí para mí con 17 años con él fue fatal, ahora para ella que fue su todo, no he querido tocar el tema de mi abuelito solo decirle te quiero mucho, es que nos está viendo, para no decirle el cómo te extraño, porque sé que ella me va a decir: ¿y crees que yo no?, sé que también va a llorar y no la quiero hacer llorar...

¡Ay!... es que igual ella no se ha desahogado tanto como quisiera pero... también sé que si llora le va a dar como... es que no se... como si se fuera a poner mal, siento mucho eso, como está enferma de la presión, siento que si llora va a ser así como... de hecho el día que lloró fue así como una crisis, le dolía mucho el corazón y siento que se va a sentir así cuando yo empiece a platicarle todo esto...

... y con mi mamá ahorita en estos momentos como está es como hablar con la pared o peor... porque al menos las paredes se quedan calladas y te escuchan pero mi mamá no me escucharía o lo que le diga ahorita se lo va a contar a los demás y no... yo lo que quiero es así si te lo cuento, dime algo pero ya entre tú y yo, no te cuento como me siento para que tu se los digas a los demás...

Infiero que siente ganas de llorar y de desahogarse pero le cuesta trabajo porque ella quisiera sentirse escuchada y comprendida y que esto se mantenga de manera confidencial, cosa que le causa conflicto a la consultante porque sabe que si le platica algo a su mamá lo va a divulgar con los demás familiares y es por eso que se queda callada y se aguanta el dolor y esto la hace sentirse nuevamente sola.

De acuerdo a la dimensión emocional de las personas, la cual abarca el mundo de sentimientos y emociones se definirá de la siguiente manera. El sentimiento es una experiencia o disposición afectiva, especialmente de agrado o desagrado, con referencia a un objeto, persona o idea abstracta, y que carece de la característica de una verdadera emoción. La emoción se definirá como “la experiencia o estado psíquico caracterizado por

un grado muy fuerte de sentimiento y acompañado casi siempre de una expresión motora, a menudo muy intensa” (Warren, 1934).

Los sentimientos y emociones nos guían y determinan cada una de las acciones en que vivimos, se concluye que desde esta postura, el desarrollo sano contempla el reconocerlos y aprender a dar las respuestas más adecuadas a cada uno de ellos, siendo respetuosos de nuestros sentimientos y de los sentimientos de los demás. Por lo que “N” respeta a los demás y como también quiere que la respeten, prefiere abstenerse de contar sus problemas, porque sabe que debido a la enfermedad de su mamá según la fase en la que se encuentre de su bipolaridad, no podría callar lo que su hija le cuente y por tanto lo comentaría a los demás familiares, asunto que disgustaría a “N”.

La consultante se encuentra en duelo, entendido el duelo como “la reacción frente a la pérdida de una persona amada o una abstracción que haga sus veces” (Freud, 1917, p. 58).

No solo ha perdido a la persona amada sino que también se ha roto aquello que ella depositó en esa relación con su abuelo. ¿Dónde quedó todo aquello que formaba parte de su vida, de su ser? En palabras de Tizon (2004) “Cuando se pierde afectivamente algo o a alguien significativo se pierde una parte del yo, del mundo interno, de la estructura personal” (p.54). El duelo cuestiona la identidad del consultante, la cual ha sido construida en relación a otros (Neymeyer, 2002). ¿Quién es ella sin su abuelo? La consultante había construido ciertas expectativas, ciertos sueños, modos de relacionarse y de enfrentar su cotidianidad desde ese lugar, donde ella ahora ya no está.

Desde mi perspectiva, la consultante se encuentra experimentando desorganización. En varias ocasiones se muestra que su lenguaje verbal no coincide con el lenguaje no verbal, es decir, infiero que se encuentra en un estado de shock, de negación ya que no contacta con sus emociones por evitar llorar y sentirse frágil. Tizón (2004) a partir de los modelos de Rando (1991), Gilbert (1992) y Humphrey y Zimpfer (1996), se refiere a este periodo del duelo como el periodo de impacto y crisis, el cual está también caracterizado por incredulidad, añoranza, anhelo, angustia, búsqueda y somatizaciones.

Respecto a la dimensión social podemos decir que se organiza en torno a la interacción con otras personas. Supone la expresión de la sociabilidad humana característica, esto es, el impulso que la lleva a constituir sociedades, generar e interiorizar cultura, y el hecho de estar preparada biológicamente para vivir con otras personas, lo que implica prestar atención a otro humano necesariamente presente, y la sociabilidad, o capacidad y necesidad de interacción afectiva con semejantes, expresada en la participación en grupos, y la vivencia de experiencias sociales.

Ante esta dimensión, se puede inferir que la consultante no ha tenido mucho el apoyo de su familia, ya que tampoco cuenta con su padre como se mencionó anteriormente.

Por tanto su interacción afectiva solo se ha dado con su abuelito y un tío que vive fuera de la ciudad, pero que lo ha percibido como un apoyo en su vida. En el siguiente relato se demuestra esto:

...de hecho el único que ha estado súper al pendiente es el más chico (de sus tíos), bueno el más chico de los hombres, él vive en Colima y él es que viene y me dice si te hace falta dinero me da para mi abuela y ha arreglado muchas cosas de la casa, a mí abuela siempre que viene la saca y la pasea y se la lleva a comer, me pregunta como estoy yo, el igual estudió derecho y él igual se preocupa por mis estudios pero también es el no tenerlo aquí, el que esté en Colima y lo vea cada dos fines de semana y esos fines de semana lo veo casi 4 hrs, porque los fines de semana yo voy a trabajar y así y pues no lo veo...entonces sí es así como... yo pensé bien o mal que no se... que iban a estar aquí todos mis tíos para siempre, que no se iban a ir ya pero tu igual te das cuenta de que tienen que seguir las vidas como eran pero sí es como muy difícil, porque te esperas una llamada diaria y aunque te la hagan es así como, como si fuera distante como si no fuera de la familia...

Con respecto a su ciclo de experiencia, se encuentra en el punto en que necesita consuelo de parte del terapeuta. Desde la teoría de Mahoney (2005), “el terapeuta es el que siempre proporciona los cuidados y se convierte en una constante fuente potencial de consuelo” (p. 59). Desde mi perspectiva, el autor se refiere a cuidar al mismo tiempo las condiciones necesarias y suficientes para el proceso psicoterapéutico mencionadas por Rogers (2009). En estos primeros momentos del proceso surge la necesidad de desarrollar

una base de confianza a partir de la cual pueda empezar a surgir el desafío que conduzca al desarrollo del consultante (Mahoney, 2005).

También, identifiqué vivencias de desesperación. Por desesperación se entenderá “la actitud emotiva dirigida hacia el futuro, caracterizada por el desvanecimiento y por la aceptación de la idea de algo desfavorable, con un tono afectivo de intenso desagrado” (Warren, 1934).

Respecto a lo anterior, la idea del duelo puede provocar este tono afectivo de desagrado por lo inseguro del futuro que la espera y referente a la idea del duelo, rescata Hall (2011) de las propuestas realizadas por autores como Klass, Silverman y Nickman en 1996, donde ellos establecieron que la finalidad del proceso de duelo era “soltar”, podemos asociar este término a olvidar, romper el vínculo con aquello que se pierde, cuando no necesariamente tiene que ser así. El proceso de duelo brinda la posibilidad de darle un nuevo sentido a la relación que se había establecido hasta antes de la pérdida y dar continuidad a la existencia. Elaborar este duelo le permitirá a la consultante establecer nuevos vínculos y por tanto, tomarán nuevos significados dichas experiencias.

### **Tercera sesión.**

Después de las sesiones anteriores, se tuvo una inasistencia del consultante. Esta sesión sería la tercera y se debió realizar el día 18 de Septiembre del 2010 en la “Clínica” como cada 15 días pero en esta ocasión, no asistió. “N” habló con la secretaria el mismo día unas horas antes para cancelar la sesión de esta semana por motivos laborales. La secretaria me habló para avisarme de la cancelación y no tuve contacto con “N” hasta la siguiente sesión que fue la cuarta.

Algunas de las consecuencias que pudieran originarse a partir de esta primera inasistencia de “N”, pueden ser que se dé una falta de constancia en el proceso terapéutico en otras ocasiones, lo cual no es conveniente para el consultante ni para el proceso. Se usarán los términos “procura” y “resiste” para lo relacionado al proceso, por “procura” se entenderá todo aquello que abona a que el proceso avance y por el término “resiste” se

entenderá todo aquello que dificulta o impide el proceso. Esto, nos ayudará a conocer o cuantificar los avances en los cambios buscados o los que no se hayan logrado debido a las inasistencias.

Otra consecuencia puede ser, no tanto el retroceso, pero sí el estancamiento del proceso terapéutico que pueden ocasionar que la consultante decida ya no asistir más a psicoterapia. Cuando hablamos de una sola sesión fallida, quizás no tiene las mismas consecuencias que cuando van más sesiones faltantes, pero aún así, el hecho de que nos veamos cada 15 días y contando esta inasistencia o futuras posibles inasistencias, puede ser que se produzca un distanciamiento en la relación terapéutica u olvidar información relevante de sesiones pasadas, pero algo que queda bastante claro es que el primer afectado por dicha situación es el consultante mismo, ya que se trata de su propio tiempo y él es que decide como manejarlo, sin que esto signifique una manipulación por parte del consultante hacia el terapeuta pero sí entender que hay factores externos que obligue a la inasistencia. De igual manera, la inasistencia puede tener un significado de no querer continuar hablando de cosas poco agradables como en las sesiones anteriores y, es preferible para el consultante cancelar y reprogramar nuevamente la cita para cuando se encuentre más preparado.

Acercas del tema de las inasistencias, desde el psicoanálisis se pueden percibir como resistencias. Para Warren (1934), la resistencia es:

“La oposición instintiva, en el sentido dinámico, hacia cualquier intento para traer a la conciencia algún material inconsciente, o para dejar éste al desnudo, excluyendo así de la conciencia todo material reprimido y todas las tendencias que le son ingratas. La resistencia es manifestación de las fuerzas de represión” (p. 316).

Retomando las sesiones, debido a que no se grabaron las dos sesiones posteriores a la inasistencia, haré una síntesis de lo ocurrido en ellas.

#### **Cuarta sesión.**

“N” narra su vivencia en un congreso que tomó por parte de su Universidad, en el cual expresa no sentirse a gusto con lo expuesto y con la manera en que el congresista dio los temas. Este disgusto, refiere que fue porque el congresista solo leía las diapositivas y no explicaba nada más, expresa que fue *un tanto aburrido, donde teníamos que tomar notas pero tampoco se entendía nada* a lo que intervine preguntando, *si te resultó aburrido por la manera en que se dio, ¿de qué otra manera hubiera incrementado tu interés?* a lo que contestó, que pusieran ejemplos más reales como si estuvieran en un juzgado o cosas más prácticas donde pudieran aplicar lo aprendido y no tanta teoría, por otro lado, también expresa que le hubiera gustado que los tomaran más en cuenta, es decir, que a los participantes los dejaran opinar y que no solo estuvieran escuchando, ya que al final dice que solo dieron 10 minutos para preguntas y comentarios y que como eran muchos, solo participaron tres personas, quedándose ella con muchas dudas, tal como ha sucedido en otras áreas de su vida, en las que ha tenido que quedarse callada y no expresar lo que quiere.

#### **Quinta sesión.**

Se retomaron algunas de sus vivencias en el congreso, y traté de reflejarle que los sentimientos que le generaron eran similares a los que ha sentido dentro de la convivencia con su familia, que ese deseo de ser escuchada en el congreso, es lo que hemos platicado anteriormente acerca de querer sentirse escuchada y tomada en cuenta en su familia, que no solo la tomen en cuenta como *una máquina que le va muy bien en la escuela, que sabe varios idiomas* sino que “N” es mucho más que eso, como ella lo refiere *soy una persona con sentimientos y que tiene ganas de expresar lo que siente, pero que también tiene temores como a ser juzgada y por eso no me atrevo a mostrarme como realmente soy.* También, “N” expresa que idealiza a la gente mayor, y que esta idealización es lo que la ha afectado, porque cuando está con otras personas de su misma edad, no le afectan los comentarios porque están en el mismo nivel, pero con la gente mayor, dice que si no la toman en cuenta y no la escuchan, esto sí le afecta porque de ellos espera mucho más, que crea expectativas de cómo deben tomarla en cuenta y como no resulta como ella quisiera, la

hace sentir mal y triste. Dice que ella espera de su familia por lo menos un regaño, una crítica, un consejo, y que aunque sí lo ha recibido en ocasiones, no ha sido como ella quisiera. Ante esto, le pregunté que como quisiera recibir esa comprensión o apoyo, a lo que dice, que *las críticas en mi familia han sido así de...te voy a criticar lo que haces pero no te voy a dar ninguna solución, te voy a decir cómo te ves pero no te voy a decir cómo te verías mejor... y a mí me gustaría que me dijeran lo que hiciste está mal y me gustaría que te portaras así y así y así... y en la escuela igual, que me dijeran está mal tu trabajo y quiero que arregles esto y esto y esto....* Le pregunté si *¿lo que quisiera es una orientación en su vida?*, a lo que dijo que sí espera eso y no solo ser juzgada, y que la única persona que la orientaba era su abuelito, pero que está consciente de que su abuelito ya no está y que ahora le corresponde a ella enfrentar la vida y buscar esa orientación en ella misma o quizás buscar otros medios como la ayuda psicológica o en su grupo social y/o familiar este apoyo.

“N” decide terminar el tema del fallecimiento de su abuelito de manera repentina, es decir; estábamos por terminar la sesión y se le viene a la mente tomar un nuevo tema para la siguiente sesión dejando a un lado su dolor del duelo. Por lo que al terminar esta sesión, “N” expresó rápidamente que la siguiente sesión quisiera hablar de un chavo que le estaba interesando, pero que se enteró que va a tener un hijo y que se sentía confundida.

### **Sexta sesión.**

“N” empieza narrando como conoció a un chavo al entrar a la Universidad, como se ha ido encariñando con él y cómo fue que se enteró que va a tener un hijo. “N” dice que ya en el salón de clases empezaron a platicar, luego se pasaban las tareas y esto provocó que tuvieran una relación de amigos, posteriormente refiere que un día estaban afuera del salón poco antes de entrar a clases y que éste la abrazó, pero con un abrazo *como muy cercano, como más que amigos, muy cercano y dije ay... como que sentí raro, sentí chido y a partir de eso como que me empezó a llamar la atención él*, pero expresa que no quiso seguir con ese sentimiento de atracción porque los dos tienen novios y que se pusieron a hablar de sus novios y sus “penas”. Después, refiere que estaban en una conferencia y como estaba aburrida que se pusieron a platicar entre ellos, y “N” le preguntó que por qué no llevaba a



su novia a una conferencia, a lo que éste contestó que porque estaba cuidando a su hijo, “N” le expresó que no le creía y finalmente la convenció de que le creyera, que porque su novia estaba embarazada. De esta manera, se enteró “N” que su amigo esperaba un hijo y cuando por fin ya se estaba sintiendo entusiasmada con él, debido a esto, prefiere mantenerse alejada, por respeto a su novio y para no encariñarse más con él. Por lo que infiero hay una pérdida de ilusión y nuevamente una atribución al bienestar de otro, patrón que ha estado repitiendo tanto en su familia por complacerlos, como ahora con este chavo que le atrae pero de quien decide alejarse.

Ante esto, también infiero que ese respeto a su novio que expresa era como un pretexto para no sentir más afecto por su amigo y que representara más adelante un sentimiento de tristeza que quisiera evitar y nuevamente quedarse sola y vivir la pérdida de otro ser querido.

Narra cómo en una ocasión estaban abrazados y éste le dice, *en estos momentos es cuando no quisiera ser papá*, a lo que infiero que “N” pudo haber interpretado el hecho de que su amigo se refería al no querer estar comprometido y que pudiera representar una oportunidad para ellos. Cuestiono a la consultante sobre esto y refiere: *puede ser, pero que prefirió no preguntarle y quedarse con la duda por si no era eso o que si sí, que de todas maneras ya sería algo imposible*.

Luego comenta acerca de la relación con su novio, la cual expresa que es una relación muy padre porque pueden platicar de todo y que hay mucha confianza entre ellos. Menciona que como los papás de él son divorciados, muchas veces pueden hablar de cómo se sienten respecto a la situación de sus familias, pero como su novio vive en México es lo que la hace encariñarse con alguien más. Dice querer en ocasiones tener a su novio físicamente y que si necesita un abrazo, que ahí esté él, pero como no se puede y se ven cada cuatro meses aproximadamente, ha dudado en querer estar con él, a pesar de que refiere quererlo mucho y que se han identificado mucho mutuamente.

Infiero, que lo que busca en otra persona es una muestra de cariño cuando dice: *se porta muy cariñoso conmigo y esto lo que me gusta*. En su familia ha recibido muy poco el apoyo

y las muestras de cariño por lo que a veces parece estar confundida entre si verdaderamente es amor lo que siente por su novio o el amigo o solo se siente querida y aceptada como realmente ella es y que alguien la reconozca de este modo.

En cuanto a lo anterior, Rogers (1961) habla acerca de la relación de ayuda en la terapia y menciona las condiciones básicas para favorecer dicha relación entre ellas, la autenticidad del terapeuta, la aceptación y el agrado que se muestra al consultante y la comprensión y libertad. En cuanto al caso de “N”, nos centraremos por sus relatos anteriores en la aceptación y agrado que se mostró. Esta condición reside en el hecho de que cuanto mayor sea la aceptación y el agrado que se experimenta hacia un individuo más útil resultará la relación que se esté creando.

Por aceptación se entenderá un cálido respeto hacia él como persona de mérito propio e incondicional, es decir, como individuo valioso independientemente de su condición, conducta o sentimientos (Rogers, 1961).

La aceptación de estos aspectos brinda calidez y seguridad en la relación.

Por otro lado, refiere que respecto a lo que han platicado ella y su novio, se han dado cuenta que se complementan uno con el otro, esto, porque dice que su novio vive con su papá y que él ha expresado mucho la importancia de la ausencia materna y por el otro lado, “N” ha dicho que le hace falta un papá y que de esta manera los dos tratan de darse lo que les falte y que eso ha sido muy bonito entre ellos. Dice que a veces no es necesario decir cómo se sienten y que con solo un “hola” y escuchar el tono, ya saben que algo está mal o bien de tanto que se conocen, pero que en otras ocasiones “N” a pesar de que se desahoga con su novio, a veces no le gusta decirle las cosas porque piensa... “ay para que se lo digo si ya lo debe de saber o qué tal si se lo dice a mi tía”. Esto de la tía, lo comenta porque resulta que su papá se casó por segunda vez con una tía de ella que vive en México y que entonces es como si fueran *primos postizos*. Reconoce también, que su novio le cuenta muchas cosas, pero que ella muchas veces se calla a pesar de tenerle confianza pero que no tiene la seguridad de que no le diga nada a su tía y no con mala intención pero simplemente no quiere que los demás se enteren de cómo se siente por otras personas, sino que el día que

se enteren es porque ella se los dijo. Dice que no le preocupa el hecho de que es lo que cuenten sino el no sentirse a gusto con los posibles comentarios de por qué nunca les dijo como se sentía, sobre todo respecto a la vivencia que ha tenido con la enfermedad de su mamá y que en algunas ocasiones lo ha visto como un problema pero que no quisiera verlo así porque piensa que otras personas pueden tener problemas mayores a los que ella podría tener y ante esto, le cuestioné que si era una manera de no permitirse sentir o comprenderse ella misma, a lo que responde que sí se ha sentido de esa manera.

Respecto a lo anterior, parece que lo que está ocasionando mucho dolor y confusión es su idea entre lo que la consultante quisiera lograr si su familia supiera cómo se siente y recibir el apoyo, comprensión y sobretodo sentirse parte de la familia, y por otro lado, la situación de lo que realmente podría suceder como el patrón de comportamiento de rechazo por parte de su familia y sentirse nuevamente desvalorizada respecto a sus sentimientos y emociones. Esto, se ha reflejado con temor a expresarse y lo cual, la ha llevado a callarse todo lo que siente para no sentirse juzgada.

Lo ideal para “N” sería buscar este valor para poder expresarse y sentirse escuchada y valorada sobre todo por sus familiares más cercanos. En la búsqueda de ese valor o fortaleza dentro de sí misma, el proceso terapéutico tiene una gran importancia para finalmente lograr la autonomía del consultante. Referente a este proceso con el terapeuta, Boscolo y Bertrando (2000), comentan que el proceso terapéutico consiste en que el terapeuta a través de preguntas circulares favorezca en la reflexión del consultante la formulación de hipótesis sobre las posibles tipologías de sus experiencias, con la finalidad de expandir y profundizar su sensibilidad, así como la posibilidad de experimentar y ver los hechos que le conciernen desde una perspectiva múltiple, y por tanto, esto es lo que va a ofrecerle mayor libertad, serenidad y autonomía.

Infiero que el proceso psicoterapéutico puede ayudar a “N” a explorar los significados de sus creencias en función de lo que le ha sido impuesto, es decir, respecto a la enfermedad de su mamá, a ella le hicieron creer que es la única responsable del cuidado de

su mamá, por tanto este proceso pudiera ayudarle a equilibrar su sentir y su pensar a través de la búsqueda de nuevos significados.

Para lo anterior, es necesario lograr un efecto en las cogniciones (creencias, significados, pensamientos) sobre lo que vive el consultante. Por otro lado, por parte nuestra como terapeutas, es necesario “sintonizarse con el canal en el que el paciente comienza a comunicar su experiencia, ya sea cognitivo, afectivo o conductual” (Ruíz e Imbermón, 1999).

### **Séptima sesión.**

Trabajamos una técnica para la expresión de emociones.

Le expliqué brevemente cómo lo haríamos, nos cambiamos de lugar, pusimos otra silla para representar a alguien más que ella quisiera que estuviera ahí después de identificar quien sería esa persona. Empecé a decirle un breve resumen de lo que ha comentado en otras sesiones para que de esta manera tratar de orientarla y ubicarla en tiempo y espacio de cuando era chica. En el resumen traté de retomar su vivencia de la enfermedad de su mamá, que se ha sentido triste, que no le gusta ver a su mamá en ese estado ya sea depresivo o maniaco, que le ha hecho mucha falta el apoyo de sus familiares y lo difícil que ha sido para ella vivir con todo esto, sobre todo también, por los comentarios que ha recibido de ellos al grado de sentirlos como crítica y que esto no ha permitido que “N” exprese su cansancio o tristeza porque le dicen *“no es para que te quejes, ya acostúmbrate, todos tienen problemas”*, entre otras cosas que la han lastimado mucho.

Le pedí que cerrara los ojos y que tratara de recordarse a ella misma pero a la edad de 5 años, que tratara de recordar un evento significativo a esa edad o cualquier cosa que se le viniera a la mente como recuerdo.

Ella empezó a ubicarse en esa edad, lo primero que recordó era que estaba en la casa donde vivía antes, la cual quedaba por el mercado de abastos, se recuerda jugando con su prima “G” en una bicicleta fija que tenían sus abuelitos. Recuerda a sus tíos felices y juntos comiendo en la cocina pero de repente se le viene a la mente que un tío no está presente, le

pregunto ¿quién es ese tío?, a lo que me contesta, que es un tío que quiere mucho pero que él vive en Colima. Le pregunto que por qué no está, dice que está trabajando en la PGR y que no puede estar con ellos.

Luego, se ubica a la edad de 6 años y empieza a recordar que está en la primaria, que se le facilita tener amigas y que convive mucho con tres amigas, dos de ellas son gemelas de nombres “B” y “V” y su otra amiga se llama “E”. Recuerda que la quieren cambiar de escuela, porque sus abuelitos con los que vive se cambiaron de casa y ya les quedaría lejos esa escuela. Se recuerda llorándoles a sus abuelitos y también a sus amigas para que no la cambiaran de escuela pero no funcionó, sí la cambiaron y ya dejó de verlas desde esa edad. Expresa mucha tristeza por no poder ver a sus amigas y por el nuevo cambio de casa.

Luego le pido que se ubique en los 7 años, esto le causa mucho dolor y lo refleja con llanto. Dice que a esta edad recuerda que le dijeron que su mamá estaba enferma de la cabeza y que le ocasionó mucha tristeza, porque no sabía a qué se referían cuando le decían eso, le pregunté que cómo se enteró, a lo que expresó con una anécdota de cuando era chica, dice *recuerdo que una tía me pidió que le llevara un caldo de pollo a su cuarto porque mi mamá estaba encerrada y no quería salir con los demás tíos, se lo llevé y ella estaba acostada, se enojó mucho al ver la comida y yo pensé que no le gustaba el caldo porque me lo aventó*. Luego dice que fue con su tía y le dijo, *tía mi mamá está muy enojada porque no le gusta comer eso y aventó el plato* y fue en ese momento cuando su tía le dijo que tratara de entenderla, que ella estaba enferma de la cabeza y que cambiaría de humor rápidamente. Trato de hacer que recuerde como vivió ese momento y dice que con mucha tristeza pero que en ningún momento lloró, que solo trataba de entender lo que le explicaban. Ella cada vez recordaba más cosas, le regresó a la mente que su tío otra vez no estaba cuando le dijeron eso y, que él era la persona a la quería ver y sentir su apoyo, le pregunto nuevamente que por qué no estaba y dice que por su trabajo y por su esposa, que no lo dejaban venir a Guadalajara tan seguido, pero que ella sentía y siente mucho aprecio por él. A partir de este momento, sentí que era el momento en el que “N” manejara este sentimiento de soledad y falta de apoyo por parte de su tío, siendo una de las personas que más quiere, que porque es el más expresivo y el que más le hace caso. Le pedí que cuando

estuviera lista que abriera los ojos, yo ya había puesto una silla enfrente de ella con un cojín para representar a la primera persona que se le viniera a la mente, a lo que dijo que su tío estaba ahí y con él trabajamos.

Primero le pedí que así como estaba en esa edad de los 7 años, que recordara que le quería decir a su tío, que aquí lo tiene enfrente y que puede expresarle todo lo que quisiera, si sentía dolor, coraje, o cualquier otro sentimiento que le generara que su tío no estuviera con ella en esos momentos. Ella empieza a decirle... *tío por qué no estuviste aquí cuando te necesitaba, yo te quiero mucho pero no estuviste y siento mucha tristeza*. Ella le reprochaba su ausencia.

Posteriormente, después de un largo momento en esta parte, le pedí que se cambiara de silla y por tanto cambiaría de rol, que ahora ella era su tío y que le dijera a “N” o a sí misma lo que hubiera querido escuchar de su tío. Ante esto, “N” ocupando el lugar de su tío decía: ““N”, perdón por no estar contigo, sabes que te quiero mucho y aunque esté en Colima te tengo muy presente, yo trataré de estar cerca de ti en todo momento brindándote mi cariño y apoyo”. Ya al final de esta sesión, finalizamos la técnica y le pregunté que cómo se sentía después de trabajar todo esto y que no había podido vivirlo como ella quisiera, a lo que dijo que se sentía muy tranquila, feliz y llena, porque de esta manera pudo escuchar lo que ella quería como si se lo dijera alguien más.

### **Octava sesión.**

No se tiene registro.

### **Novena sesión.**

Se dio después de las vacaciones de diciembre.

En esta sesión, “N” nuevamente retoma la enfermedad de su mamá y como esto se le ha juntado con la pérdida de su abuelito. Narra cómo en estas fechas de enero, su mamá cada año recae en la depresión. Esto se observa cuando dice:

... mi mamá tuvo como una depresión al pasar año nuevo como la primera semana pero... le duró nada más una semana, entonces pude disfrutar las vacaciones a gusto porque fue nada más una semana que estuvo así pero... siempre se pone así melancólica en esas fechas entonces fue así como normal (Suspiro)

... no recuerdo así como un año nuevo donde diga ay mi mamá estuvo bien todo enero, siempre en enero no sé por qué... y más yo siento que fue por la pérdida de mi abuelo, que se puso todavía más como a recordar, más añorar cosas, no se...

Cuestioné sobre a qué se refería con el término depresión a lo que comenta que:

...que no sale de su cuarto, que no habla con nadie, que no quiere comer, si tiene hambre ella se levanta y si no... puede pasar tres días sin comer y así...

También narra que su familia cambió de psiquiatra a su mamá y que se siente más a gusto porque este doctor le cambió el antidepresivo (Epival) que estaba tomando, por otro medicamento el cual le ayudará más como controlador de carácter y el cual no le afectará el riñón. Al hablar de controlador de carácter, “N” se refiere a que no tendrá momentos efusivos ni depresivos, sino que se mantendrá más estable y esto generó más confianza en la familia.

Infiero que “N” se siente menos estresada al saber que su mamá estará más estable y por tanto existe la posibilidad de tener menos cuidados con su mamá y poder disfrutar un poco más su vida personal y estudios, sin la preocupación de los cambios de humor o de que se salga de la casa y no saber de su paradero.

“N” comenta que a veces cuando su mamá está en su etapa depresiva ha llegado a sentirse culpable porque no le habla y, piensa que a lo mejor dijo algo la noche anterior que la disgustó y que ese era el motivo por el cual no salía de su cuarto. Ahora entiende que esta reacción de su mamá se debe a la enfermedad y nada tiene ver con ella. Esto se refleja cuando dice:

Hay ocasiones en las que antes sí me sentía muy culpable yo, que decía ay! a lo mejor fue por mi culpa o a lo mejor dije ayer algo que no le pareció, no sé como que a veces... pero no, ahorita digo pues no, así

es y aunque me la paso triste y sí quisiera verla mejor pues sí como que comprendo que es su enfermedad y que a lo mejor es el momento en que... o sea más bien como... el momento y las circunstancias la que la pone triste y no yo, entonces como que si le doy su espacio un poco pero no dejar de estar ahí con ella... y si es triste pues...

Respecto a los sentimientos anteriormente descritos de la consultante, existe una investigación, la cual indica que los hijos de madres deprimidas presentan una alta prevalencia de problemas conductuales y emocionales. Aunque lo anterior, se refiere a estudios realizados en Chile, existen otras investigaciones internacionales, en las cuales también han encontrado una alta prevalencia de trastornos psiquiátricos en los hijos, mostrando que tienen dos a cinco veces más riesgo de presentar psicopatología, que la población general. Específicamente en el caso del trastorno bipolar, los resultados obtenidos de otros estudios realizados en hijos de madres con este trastorno, se encontró un alto porcentaje comprobando que los hijos tenían algún trastorno en la salud mental (Fritsch, et al, 2007, p. 608).

Aún no están claros los mecanismos por los cuales los hijos de madres deprimidas desarrollan alteraciones en su salud mental. Se han intentado explicar a través de diferentes enfoques teóricos y diferentes. De acuerdo con la teoría de sistemas, cuando cambia una parte del sistema, este cambia en su totalidad. De acuerdo con estos postulados, una madre que padece una depresión facilitaría un reajuste de los demás miembros de la familia a través de interacciones recurrentes y repetitivas, siendo a la vez modificada por estas. Al respecto, se ha mostrado que las madres deprimidas, en comparación con grupos controles, tienen más interacciones negativas, menos positivas, menos vocalizaciones, menos acercamiento y más conductas evitativas (p. 608).

Narra otra anécdota donde siente que la relación con su abuelita se ha visto afectada y considera que está sufriendo por la pérdida de su pareja.

Infiero que ambas están siendo más intolerantes y que entre ellas tratan de cuidarse a su manera y quizás disimular que no sufren para no preocuparse entre ellas y que esto ha ocasionado que las dos exploten y reaccionen de manera ofensiva. Y también, "N" ha tenido que tener otra vez el rol de cuidadora pero ahora de su abuelita por el sobrepeso de



ella y los dolores de cintura que se desencadenan por esta situación, cosa que disgusta a su abuelita que la estén cuidando ya que infiere lo toma como control por parte de sus familiares. Esto se demuestra cuando dice:

...ha cambiado conmigo, bueno... su relación conmigo porque siento que, o sea siento que ella está sufriendo y a la vez de que no sé, yo le hago un comentario o cuando yo hice algo malo y quizás yo no lo noto tanto... y entonces explota conmigo y a veces yo le digo cosas también que exploto de repente...

(Refiriéndose a su abuelita). Mmm... pues ahorita ya está gordita y le duele mucho la cintura... entonces va con un doctor y lo primero que le dicen es que baje de peso porque si no, no le va a dejar de doler la cadera, no le va a dejar de doler la columna y pues en una caída va a quedar paralítica... entonces pues siempre le dicen eso y el otro día, la semana pasada este, se cayó y se lastimó y ya había salido a caminar con mi mamá y cuando llegamos pues ya nos dijo pues me caí... y así quedó, y esta semana se estuvo quejando así mucho de su cintura y de sus piernas y le dijeron no... es que ya te tienes que poner a dieta, y así empezaron y pues mi abuelita no pues sí, entonces hizo un comentario mi abuelita donde dijo ay pues hoy solo me comí una tortilla y media y yo dije... pero yo lo dije así como en son de burla y de verdad fue y dije ay no es cierto te comiste tres y mi abuelita se volteó y me dijo... pues a ti qué te importa, ya hasta me vas a cuidar eso y que no sé que, ya me vas a limitar lo que como pero yo se lo decía como... ay no es cierto te comiste tres y ya bájale, se lo decía como en esa manera...

### **Décima sesión.**

Abordaré las vivencias y significados de la consultante, asociadas con el dolor que siente por la muerte de su perrita y la relación que existe con la pérdida de su abuelito.

Inicié este apartado preguntándole el nombre de su perrita para darle mayor significado al hablarle por su nombre y no hablar como de cualquier perrito. Contestó que se llamaba Candy y empezó a narrarme sobre la descripción de los hechos de cómo fue el accidente y como se enteró ella.

Comentaba que ella se encontraba en el gimnasio y que regresando del gimnasio a su casa, su mamá y su abuelita le comentaron que estaban muy tristes y al no ver salir a Candy su perrita como siempre, lo primero que pensó y expresó fue... “*se murió Candy*” a lo que sus familiares contestaron que sí. Le empezaron a contar como sucedió esto y que su abuelita se había ido a la tienda de la esquina como siempre pero que Candy la siguió hasta la tienda y que no se había dado cuenta de que se salió de la casa, hasta que regresando de la tienda vio a Candy tirada y le llamó a la mamá y ya vieron que no respiraba, por lo que la levantaron y la tiraron al bote de basura.

Ante esto, infiero que la manera en que le dieron la noticia fue poco sensible a pesar de que “N” refiere que su abuelita y su mamá se veían tristes y el hecho de haber tirado a la perrita a la basura no fue lo que “N” hubiera querido porque para ella representa más que una perrita y se merecía una mejor despedida.

Posteriormente a esto, comienza a narrar como le ha comentado este suceso a demás conocidos y que no logran entender la importancia de esto y, minimizando su sentir (interpretación) ya que le han dicho que es un perro, pero para ella no era cualquier perro sino que llegó en un momento difícil (después de la pérdida de su abuelito) y que por esto es el gran significado que le daba a Candy. Decía que su abuelito no le gustaban los perros por lo que nunca tuvieron, pero como a su abuelita siempre le han gustado decidió comprar uno. Narra cómo llega a casa de su tía después de la escuela y que enfrente vendían perros por lo que se acercaron y al ver al perrito decidieron comprarlo. Expresa que el tener a Candy le ayudó tanto a su abuelita en su soledad, como a su mamá a mantenerse estable con su enfermedad, ante esto, intervine preguntando que a ella qué le generaba o qué le hacía falta al ya no tener a Candy con ella, a lo que contestó que *igual soledad y que se preguntaba que qué más puede perder si ya perdió a su abuelito y que el hecho de llegar Candy a su vida no tanto para reemplazar al abuelito pero si para descargar su dolor, tampoco ya no está que ahora si se sentiría muy sola.*

Infiero que el sentimiento de soledad que ha estado sintiendo por las recientes pérdidas, hace que se elimine la motivación para encontrar otros recursos placenteros ya que aunque ayudó a la estabilidad emocional de la familia ahora se enfrentan a una nueva pérdida.

“N” habla de la experiencia de tener a Candy en su vida, las anécdotas que vivió con ella y que llegó a verla como una hermana, puesto que ella es hija única y que con Candy pudo disfrutar de la experiencia de tener una hermanita y tener por fin con quien divertirse. Se refleja cuando dice:

Es que... yo no tengo hermanos y así, entonces habían momentos en que yo me peleaba con la perrita, estaba yo acostada y se subía y de repente me empezaba a morder el cabello y yo le pegaba, bueno no le pegaba, le hacía cosquillas y ella me mordía entonces era así como... como si fuera mi hermana ¿sí me entiendes?... como tener por fin a alguien con quien divertirme... que yo ya la trataba más como si fuera un ser humano.

...entonces yo ya la veía como mi hermanita... de hecho todos decía que era como la hija de mi mamá por como ella la trataba, de mi mamá era así como la chiqueada y de mí era pues mi Candy... sí era como... como si fuera mi hermana aunque se oiga mal, pero igual ocupó como ese lugar no sé...

Infiero que la mayor importancia de tener a Candy es que pudo disminuir su dolor, tristeza y soledad al centrarse en ella puesto que se sentía acompañada, ya que su familia es muy distante con “N” y su círculo social es muy limitado.

En ocasiones, mientras hablaba de su perrita Candy y al mismo tiempo relacionaba esta pérdida con la muerte de su abuelito, se reía pero también se le notaba llorando y con la voz entre cortada por lo que le pregunté que si esa expresión de cierta manera ambivalente era para disfrazar o disimular el dolor que sentía, a lo que contestó que *no y que lo hacía porque recordaba los momentos agradables que pasó tanto con su abuelito como con su perrita Candy.*

Respecto al tema de ser hija única, el problema de crecer sin hermanos es que todas las expectativas y las exigencias familiares estarán puestas sobre él. Tal vez sea por eso que algunos estudios señalan que un hijo único crece con ideas de vencedor, debido a que sus padres proyectan en él sus propias ilusiones y siempre le exigen dar lo mejor de sí mismo. El hijo único es el que sufrirá los miedos y equivocaciones de sus padres. No tendrá con quien compartirlas. Y además, puede que se aburran un poco más que lo normal. Pero nada

es tan definitivo. Tanto los hijos únicos como los que tienen hermanos pasan por las mismas situaciones (Medina, s/f).

Por tanto, las exigencias familiares que le han impuesto a la consultante es lo que ha provocado ansiedad y estrés en ella. Ella ha aprendido también a disfrutar su soledad sin embargo, disfruta la compañía de su perrita como si fuera su hermana, para llenar el vacío que le genera no tener gente cercana con quien compartir experiencias y con quien desahogarse de sus inquietudes.

#### **Décima primera sesión.**

No se tiene registro.

#### **Décima segunda sesión.**

Tuvo una duración aproximadamente de media hora ya que “N” llegó tarde por motivo del trabajo y aunque teníamos poco tiempo para la sesión puesto que se ocuparía el consultorio para otro paciente, prefirió aprovechar la sesión.

En esta sesión, sus vivencias son acerca de una amistad que conoce desde la infancia pero que ahora se ha visto afectada por motivos ajenos a “N”.

Narra que el distanciamiento con su amiga se ha debido a que ésta tenía una relación con un primo de “N” y que cuando terminaron también afectó la amistad. También, comenta que hubo una pelea en casa de “N” cuando ésta no estaba presente. “N” se encontraba en la escuela presentando un examen y cuando llegó a su casa a contarle a su abuelita sobre el examen, lo primero que le dicen fue *que nada más se va ella y aquí se pelean* (refiriéndose a la casa). La consultante indaga el por qué del comentario, porque no tenía idea de nada y ya le explican que su amiga y su prima se pelaron a golpes en la casa por motivos de la relación de noviazgo que tenía con su hermano.

Respecto a la pelea entre su prima y su amiga comenta que le dijo a su amiga que sí le pareció de muy mal gusto, que su prima la golpeará en su propia casa (en casa de “N”) y que no era ni el lugar para estarse peleando ni tenían el argumento establecido para pelear de esa manera. Dice que después de esta pelea cortó a su primo que vive en Colima y que le dejó de hablar a ella, que “N” todavía la buscaba y le preguntaba que si iba a pasar por ella, su amiga le decía que sí pero que después ya no pasaba, que le mandaba mensajes y no le contestaba. Luego dice que lo que le cayó “de peso” y le dejó de hablar también “N” fue cuando sus primas le dijeron todo lo que su amiga decía (mentiras) y que se dio cuenta que no era sincera. Dice que obviamente la relación de ellas como amigas sí era sincera porque se conocían desde chicas, sus dos familias se conocían desde chicas y sus mamás también eran amigas pero que después se dio cuenta que su amiga les platica a las primas de “N” como si no fuera ella y fuera otra persona, como si tuviera mucho dinero y que su mamá trabajaba por gusto y no por necesidad.

Lo anterior, provocó descontento en la consultante porque siempre han tenido mucha confianza entre ellas y, el hecho de que su amiga estuviera mintiendo es como romper los lazos de la honestidad que habían creado entre ellas. De manera contraria al aspecto negativo de la separación con su amiga, encontró ciertas ventajas como expresa ella que mejoró la relación con sus primos, es decir, perdió a su amiga pero esto le generó grandes experiencias y acercamiento con sus familiares. Esto se aprecia cuando dice:

Empezó a convivir mucho con mis primas y ahora me doy cuenta de todo lo que platicaba con mis primas, que eran cosas súper fantasiosas y es lo que me da sentimiento, tristeza y agüite, porque yo nunca me mostré falsa ni con ella ni con su familia.

Infiero que la consultante, expresa enojo y tristeza por las mentiras de su amiga y, a pesar de que busca mucho la compañía de la gente para evitar sus sentimientos de soledad esta separación, le causa mucho dolor y más que nada es dolor a cualquier lejanía de la gente que consideraba cercana.

La mayor parte de sus relatos, son de tipo informativo y demostrativos ya que en gran parte de ellas describe las vivencias que ha tenido con su amiga las cuales, le han reforzado

su seguridad y han satisfecho su sentimiento de soledad. También describe lo que le sucede a ella cuando otros defraudan su confianza y, demuestra cómo se ha visto mejorada la relación con sus primos a causa del distanciamiento con su amiga. Sus relatos también hacen referencia al pasado cuando habla de las experiencias que disfrutó con su amiga siendo más chicas y que siempre estaban juntas.

Dice que disfrutaba mucho cuando iba a su casa porque como “N” no tiene hermanas y sus primas iban muy esporádicamente, se contaban todo y salían juntas a dar la vuelta pero que ahora su amiga sale con otro grupo de amigas y que una de ellas se droga, si no es que todas, y la otra amiga es de salir todos los días de fiesta y *que está súper adelantada como prostitutas* y a su mamá sí le molesta mucho que se junte con ellas y que “N” le decía a su amiga que si es bonita y es carismática que por juntarse con ellas que sólo le van a dar mala fama pero que dice “ay pues equis, yo siempre la respeté”

Me parece que lo que “N” quiere expresarme es la gran soledad que siente cuando no está con alguno de sus primos o de sus amigas, quienes la acompañan, la escuchan y que la hacen sentirse segura y con la gran confianza de que cuenta con ellos.

Se expresa de manera agitada y manteniendo en un mismo tono todo su discurso. Justifica el coraje que siente con su amiga comentando las mentiras que su amiga dice y quejándose de que ha sido utilizada por su amiga.

Referente al coraje que siente la consultante con su amiga comenta: *“me gustaría decirle a mi amiga si realmente es tuyo ese Camaro ve por las llaves y danos una vuelta o que tu mamá no trabaje y a ver si comen”*, dice que su coraje es que aparente ser otra persona con quien no la conoce.

También comenta que algo que le gustaría que pasara es que su amiga acepte que se equivocó y que no cumplió los acuerdos que habían quedado entre ellas que a pesar de que terminara la relación con el primo de la consultante, ellas seguirían siendo amigas. Se refleja cuando dice: *no sé y no podría decir que la aceptaría otra vez como amiga, pero sí sería súper lindo que ella me dijera y aceptara que la regó, y que me diga pues lo que pasó con tu primo lo siento pero soy tu amiga, eso me daría mucha alegría.*

Finalizamos la sesión por mi parte reflejándole que esa necesidad de estar con alguien me da la impresión que es similar a la necesidad de estar con su novio o con alguna otra persona pero deseando esté físicamente con ella, es decir, que esté cerca y que tenga la seguridad de que cuando le hable esté para ella, que la escuche y puedan convivir. Dice que sí y que por eso no busca tanto a una pareja sino más bien que esté cerca ya sea su novio, una amiga o alguna prima, dice que le ha dado ganas de escribirle por el Messenger pero que tampoco *está tan necesitada de tener amigos como para estarle rogando y que ella le voltee la cara pero que si le dan ganas de hablarle*. Dice que se siente decepcionada pero que también piensa que a ella no le hizo nada y solo le mintió a sus primas del dinero que decía tener, pero que esas mentiras nunca fueron dichas a la consultante.

#### **Décima tercera sesión.**

No se tiene registro.

#### **Décima cuarta sesión.**

En esta sesión, gran parte de la vivencia de la consultante nuevamente hace referencia al sentimiento de soledad. Comenta que su soledad ahora es más que antes, porque ahora en la Universidad pasa menos tiempo con sus compañeros de cómo era en la preparatoria. Se muestra en lo siguiente:

... el grado de soledad que a veces yo siento no es el mismo que yo sentía cuando estaba en la prepa... porque a lo mejor sí me sentía sola pero decía ¡ay! Al rato voy a ver a mis amigos y a ellos los veía de lunes a viernes y a veces también los sábados, entonces con ellos compartía más tiempo que el que comparto ahorita con mis compañeros de la universidad...

(le pregunto que cómo cubre esa soledad) mmm... tengo a la tía de mi amigo que igual es mi vecina pero ya es una señora ya grande o sea grande arriba de los treinta tantos y este... y ... con ella he encontrado quizás a una amiga en el sentido de que le platico o me platica, nos

salimos a caminar en la mañana al parque, en la tarde viene con mi abuelita y platicamos, hace como mil bromas, dice 20 palabras y 18 son majaderías o sea como que ella ha venido a alegrarnos no se la verdad porque... es muy abierta, es demasiada abierta y hace como te digo, si de diez palabras que dice nueve son majaderías sí es muy... pues sí ha sido como la distracción de mi abuelita y creo que de todos porque viene y le hacemos fiesta, traemos papas, refrescos, fruta para que no se vaya casi casi y es como nuestra diversión (risas) y sí con ella es con la que quizá bueno.. la semana pasada no la vi pero sí es con la que me voy a platicar, la que me habla por celular a cada ratito... igual con otra amiga que tengo que casi no la veo porque trabaja y estudia pero sí con ella también trato de pasar tiempo con ella y pues no vive cerca de la casa pero la quiero mucho... y pues sí o sea trato de que no... igual y no me quejo de mi soledad pero sí hay momentos realmente en los que quisiera salir pero como que... hay un 50/50 , porque también hay un 50% que me gusta estar sola quizá, me gusta estar... me gusta pensar, me gusta ponerme a pensar y trato de que cuando estoy sola meditar lo que hice durante el día o lo que he hecho en la semana o sea en las cosas buenas o malas que hice entonces también como que dentro de todo he aprendido a pues no ha sobrellevar la soledad pero sí a aceptarla como compañía ahora sí, o sea como que entender a final de cuentas de que si somos solos pero también estamos acostumbrados a vivir en sociedad no sé y ... hay veces en los que sí disfruto estar sola pero hay muchas otras veces donde sí me gustaría salir a compartir con mi novio porque ya oí que mi prima se fue con su novio al cine y yo me pongo a pensar que igual yo lo podría hacer o no se cositas así, quizás no es envidia pero sí es como el sentimiento de querer hacerlo pero igual he aprendido a vivir sola (ríe)...

Infiero que la manera de no sentirse tan sola es a través de buscar gente cercana a su casa como vecinas y verlas como amigas. Trata de retener a la gente en su casa invitándoles botanas y haciéndoles “fiesta” para que se queden más tiempo con ella y su familia, y esto las hace sentir relajadas porque tienen una vecina que aunque es muy “majadera” las hace reír mucho.

En otros relatos, comenta que su sentimiento de soledad es porque quiere y no porque realmente lo esté, como cuando dice:

...mmm sí y también con mi amiga la de la prepa la que te digo que ya es mamá o sea no vive a cinco minutos de mi casa o sea realmente vive donde el diablo ya no alcanzó a soplar (ríe) casi casi y no me pesa ir a su casa porque igual y digo voy a estar sola en mi casa, no voy a hacer



nada, toda la tarde la tengo libre y pues digo me voy un ratito con ella, me la paso bien, platicamos de mil cosas y ya me regreso o sea como que también me pongo a ver esas cosas y digo a veces estoy sola porque realmente lo quiero no porque realmente esté sola sino porque quiero...

Otro aspecto importante en su vida que le ayuda a sobrellevar la soledad es el gusto por la lectura, música y dedicarse tiempo a ella misma. Esto se refleja en lo siguiente:

También lo que me ayuda bueno no que me ayude sino lo que me distrae de no sentirme sola es el hecho de leer, a mí me gusta mucho leer y a la hora de leer o de oír música que son las cosas que más me gustan sí me siento como que sí realmente estuviera acompañada y yo siento que en comparación de otras personas sí he sabido como aceptar la soledad y quererla hasta cierto punto...

Infiero que el gusto por la lectura o el realizar actividades individuales que hasta cierto punto son actividades solitarias, es su estrategia para sentirse estable emocionalmente y no pensar en la soledad o en la gente que antes era cercana, y que ahora por diferentes motivos ya no están presentes en su vida, entonces es cuando la lectura se vuelve como su refugio para también aprender a estar sola y que esto no le afecte.

Por otro lado, le comento acerca de un patrón de comportamiento que he observado en la consultante donde se vincula mejor con la gente que vive lejos incluyendo familia y novio que con los que se encuentran en la misma ciudad.

mmm si...y mi tía que más adoro y quiero que me cuida de chiquita vive en México, otra tía que es como mi hermana también vive en México que es la madrastra de mi novio y mi tía que quiero mucho de aquí o sea realmente ninguna tía vive cerca más bien pero sí como que con las que más podría tener una relación más completa es con los que viven lejos entonces si es como un patrón y nunca me había puesto a analizarlo...

... la verdad no me había puesto a pensar en eso pero ahorita que lo dices quizás es por el hecho de no verlos tanto tiempo a lo mejor cuando los veo, los veo con más gusto o no sé... pero tampoco te lo diría con un 100% de seguridad que sea eso porque igual tengo una tía de Veracruz que aunque la quiero mucho no siento lo mismo que cuando viene mi tía de México entonces no se...

Ante los relatos anteriores, infiero que el hecho de vincularse mejor con la gente lejana no es tanto como lo menciona la consultante de sentir más gusto cuando los ve, sino que desde mi perspectiva es el modo como ella ha hecho frente a su sentimiento de soledad y como en alguna ocasión lo expresó, *me he acostumbrado a mi soledad y he aprendido a aceptarla y hasta quererla*. Esto, le ayudado a no sentirse incluso abandonada cuando sus familiares se regresan a sus respectivas ciudades y a sus actividades, cosa que “N” vivió de un modo diferente cuando recién falleció su abuelito y que todos estuvieron muy cercanos pero al irse nuevamente la familia, ella sentía ese vacío otra vez.

Antes de concluir con el presente capítulo, cabe mencionar algunos datos que considero importantes respecto a la dimensión sociocultural del ser humano. Como bien hemos sabido, a la sociedad humana nos distingue la complejidad y la intensidad en el modo de vivir las relaciones sociales. Al hablar de sociedad, nos referimos cuando el individuo humano desarrolla su vida en compañía de otros seres humanos y pretende dar cuenta de la vida, de la convivencia y de la relación con otros para finalmente llegar a otro punto de suma importancia, el descubrimiento del otro.

Este descubrimiento, se da a través de las relaciones entre los individuos y consiste en la interacción recíproca entre dos o más personas. En esto, está presente la habilidad para comunicarse efectivamente, el escuchar, la solución de conflictos y la expresión auténtica de la persona, y de este modo desarrollar la capacidad de vincularse íntegramente a través del “otro”, con el fin de encontrar sentido a las propias vivencias sociales e individuales, buscando siempre la felicidad. Para esto, es importante tener ciertas habilidades sociales y emocionales que promuevan una comunicación clara, nos ayude a resolver conflictos y expresarnos de una manera auténtica, es decir; como realmente somos.

La cultura es una parte muy importante para el desarrollo del ser humano ya que muchas de las interacciones de los seres se dan a través de ésta y nos obliga a interactuar y a socializar, o sea que es un medio por el cual se lleva a cabo la comunicación y podemos poner en práctica los valores que cada persona tiene para estar incluido dentro de alguna sociedad, grupo etc.

En el caso de la consultante, se han visto presentes estas dos características tanto de complejidad como intensidad en las relaciones con sus familiares y seres cercanos ya que,

el modo en que “N” vive esta convivencia es lo que la ha afectado en su desarrollo sociocultural al no poder ser auténtica y por tanto no ha podido vivir de un modo más sano y placentero hasta poder llegar a la felicidad como se mencionaba en los párrafos anteriores. . No cuenta con gran apoyo por parte de su familia, y esto le ha generado tener poco contacto con sus relaciones sociales, limitándola en el desarrollo de sus habilidades emocionales aunque por otro lado, la consultante ha manifestado haber aprendido a vivir de este modo, sintiéndose sola pero utilizando recursos como la lectura para sentirse estable.

Al final del proceso, la vivencia de soledad manifestada por “N” ha cambiado. Pareciera que lo que veía como algo negativo el estar siempre sola, ahora lo percibe como algo favorable en ella, ya que se da cuenta que realmente no está sola como ella pensaba, sino que ella misma acepta que le falta buscar a la gente refiriéndose a familia y amistades. También, reconoce que le agrada estar sola para dedicarse tiempo y hacer cosas que le agradan como la lectura, escuchar música, entre otras actividades que no requieren compañía. Se vive estable emocionalmente porque ha logrado identificar recursos en ella misma, para hacerle frente a su sentimiento de soledad.

Por otro lado, también se encontraban ciertos aspectos que al parecer no se mostraba como un avance en su proceso terapéutico como el retener a las visitas que van a su casa ofreciéndoles botana, etc., para que no se vayan de su casa y poder convivir más con ellas, como un modo de dependencia cuando se sentía sola, así como el hecho de tener una mascota reemplazó esta dependencia con la gente mostrando afecto a la perrita. Esto último, desde mi perspectiva pudiera ser como tapar ese hueco que ha dejado tanto la pérdida de su abuelito como la amistad de años que tenía con su vecina, la ausencia de la figura paterna e incluso de la figura materna debido a que su trastorno bipolar que padece no ha permitido involucrarse en la familia con su rol de mamá.

Encontrarse con estos recursos como el tener una mascota, a “N” le significa la posibilidad de dejar de sentirse hija única y de poder compartir experiencias y sentirse menos sola, también le ayuda a reconstruir su imagen frente a los demás, de encontrar esa

compañía con la que se siente aceptada y sobre todo completa, ya que una mascota no juzga como lo han hecho sus familiares con ella. Este recurso y otros como la relación de pareja, el gusto por las actividades solitarias como la lectura y el mismo proceso terapéutico, le han ayudado a enfrentar las críticas de la gente sobre todo de su familia sin que la lastimen. Otro de sus avances, es que lo que hace ya no lo hace tanto para agradar a la gente sino más bien desarrollando su autenticidad y mostrarse tal como es sin miedo a ser juzgada. Esto, no se ha logrado del todo pero es el fin último de su tratamiento y se seguirá analizando en los siguientes capítulos.

En el transcurso de la vida siempre nos enfrentamos al duelo, tal y como lo menciona Neymeyer (2002):

La vida nos obliga a renunciar a todas las relaciones que apreciamos, ya sea a raíz de separaciones, cambios de domicilio o de las muertes de otras personas o de nosotros mismos. Cada una de estas pérdidas inevitables va acompañada de su propio dolor y nos afecta de una manera particular (p.27).

En el caso de la consultante, encontramos vivencias relacionadas con el duelo. “N” se encuentra frente a una etapa de crisis por el fallecimiento de su abuelito, lo cual implica reacomodos que han ocasionado que conflictos que se encontraban latentes desde su infancia como la soledad, ahora se presenten con mayor intensidad.

El conflicto de la consultante tiene su origen como menciona Puget (1996) en fisuras del pasado, es decir; desde pequeña la consultante ha vivido con carencias afectivas por parte de su familia, lo cual no le ha permitido desarrollar la seguridad que necesita y por tanto tiende a buscar ese afecto en las relaciones de pareja o en amistades que a pesar de que se sienta utilizada como ella lo comentaba, es capaz de continuar con esas relaciones siempre y cuando manifiesten el pedirle una disculpa y conserven sus valores de honestidad. Respecto a las relaciones de pareja, los conflictos surgen desde la elección de pareja, parafraseando a Lemaire (1966) citado en Souza y Machorro (1996), “las fallas en el matrimonio o en las relaciones de pareja, tienen su origen en el momento mismo de la elección”, la cual se encuentra ligada a las vivencias pasadas y a la construcción de un futuro que ha ido significando a partir de ellas. En cuanto a la consultante, a pesar de que

aún no está casada, desde mi perspectiva ha tenido conflicto en la elección, ya que constantemente se mostraba confundida en si continuar o no con su novio, o darse la oportunidad de conocer a alguien más y que no viva en otra ciudad como su pareja. Desde un inicio eligió ser novia de alguien que vivía en otra ciudad, pero ya se mostraba con dudas respecto a esto, pero fue más grande su sentimiento de sentirse querida y acompañada aunque sea por llamadas telefónicas. Eso era preferible que el hecho de sentirse sola.

Las pérdidas han significado para la consultante un quebrantamiento, en un momento en el que se encuentra construyendo su identidad, ya que la consultante aún se encuentra en el tránsito de la adolescencia a la edad adulta. Como menciona Neymeyer (2002) las pérdidas son omnipresentes en nuestra vida, sin embargo sus consecuencias no son siempre iguales. Existen momentos, circunstancias del curso vital en las que nos encontramos más vulnerables, con menores recursos para afrontarlas. Desde mi perspectiva, la consultante se encontraba cursando uno de estos momentos.

La consultante, a través de la relación con su novio sostenía un lugar aceptado, y se sentía valorada. Considerando que la identidad se construye a partir de los demás, ¿dónde queda todo aquello que el consultante había construido y quién es ella frente a los demás, cómo se representa ahora?

Con respecto a “N”, identifico que su frase *he sabido como aceptar la soledad y quererla hasta cierto punto* mencionado en la última sesión, refleja la vivencia general de la consultante: la soledad y el modo como ha tratado de salir adelante. Por otro lado, aunque la consultante menciona que ha sabido aceptar y querer la soledad, pareciera que aún no tiene un proyecto personal ya que sus estudios los realizó por su abuelito, se dedica al cuidado de su mamá y abuelita, entre otras cosas, por lo que me llevan a preguntarme dónde está el sujeto, pues no solo habla, sino vive y se vive a través de los demás.

Desde mi perspectiva, la consultante debe valorarse y hacerse valorar, de decidir, de estudiar, trabajar y hacer lo que realmente le agrada sin dejar de lado sus responsabilidades. Pareciera que lo que ha vivido le ha generado mucho estrés por sentirse

atada a la responsabilidad del cuidado de la enfermedad de su madre y ahora el fallecimiento de su abuelito y el ingreso a la Universidad, se vuelven eventos de mayor estrés y es cuando surgen nuevos problemas en la consultante unidos a su sentimiento de soledad.

Me parece que su vivencia de soledad, tiene que ver con que no ha podido encontrar su lugar en el mundo, lugar que le permitiría desarrollarse de forma madura y satisfactoria. Ella ha estado a lo largo de su vida para cubrir vacíos en su familia, mediando, supliendo, ocultando, cuidando, arreglando y parece que su contexto le demanda que continúe en ese lugar. Ella no ha podido desligarse de ese sitio para construir el propio.

La consultante se encuentra construyendo su identidad adulta, es decir; aún está experimentando una adolescencia tardía. Se vive confusa, insegura y hasta cierto punto vulnerable. El desajuste (pérdidas) que conlleva al cambio, se hace presente en este proceso de crecimiento que se encuentra enfrentando por lo cual, este proceso la confronta con la posibilidad de desvanecerse ante todas las situaciones de estrés que ha estado viviendo.

Para “N”, el duelo la sitúa en un momento crítico, que amenaza su integridad al encontrarse atada a los demás. El estar en contacto con otros, le significa sentirse querida y aceptada sobretodo con su novio, por lo que pudiera ser que se aferre a esta relación sin estar convencida de sí continuar o no por la distancia entre ellos. Esta relación, le brinda seguridad, una seguridad que tiene un precio alto, el aceptar la distancia con su novio, pero por otro lado, la consultante también ha encontrado en el espacio psicoterapéutico esta seguridad, el sentirse escuchada, comprendida y aceptada, lo cual le ayuda en su integridad y formación como mujer adulta y por tanto pudiera disminuir su deseo de aferrarse a su novio o a cualquier otra persona que en lugar de beneficiarle pudiera ocasionarle algún conflicto. En este acompañamiento terapéutico, también se corre el riesgo de que pueda aferrarse a mí como terapeuta, dependiendo su estado emocional de la relación laboral y afectiva que pudiera tener conmigo. Se trabajó este aspecto de manera clara con la consultante mostrándole que tampoco es favorable esta dependencia. Esto, quizás debido a

la periodicidad de las sesiones de cada 15 días o hasta de tres semanas, ayudó en que no se generara dicha actitud.

## 4 INTERACCIONES E INTERVENCIONES

En el presente capítulo se presentará el análisis de las secuencias de interacción e intervención que se realizaron durante las sesiones. Se incluirán algunas viñetas de las sesiones para mostrar dichas interacciones entre psicoterapeuta y consultante.

Antes de iniciar con el análisis de las intervenciones, es importante comentar que el trabajo psicoterapéutico tiene consecuencias tanto para el terapeuta como para el consultante, por lo que Henry, Sims y Spray, (1973) citados en Avila, Caro, Orlinsky, Rodríguez, Coscollá y Alonso (2002) mencionan que: “con independencia de la orientación teórica del psicoterapeuta, podemos considerar que ambos son tanto objeto como mecanismo de la psicoterapia” (p. 200).

Aunque no es importante la orientación del terapeuta en el proceso del cliente, cabe mencionar que se tomarán rasgos de distintas disciplinas y orientaciones, por lo que para el presente capítulo, se tendrán en cuenta varios aspectos del enfoque de la Terapia Centrada en la Emoción la cual parte de la Terapia centrada en el cliente y de la Gestalt, así como también se involucrarán términos psicoanalíticos según sea el caso en las intervenciones.

Para el enfoque Centrado en la Emoción, las emociones son el elemento clave que estructura el fluir de la vivencia inmediata. Como decía Carl Rogers, las “emociones siempre son lo que son”. Por lo que lejos de ser aspectos perturbadores de la experiencia que hay que controlar, las emociones nos proporcionan nuestro sentido inmediato de estar en el mundo y, en consecuencia, su exploración constituye el objetivo central de la terapia (Greenberg, Rice y Elliott, 1996).

Por tanto, es importante comprender que para este enfoque se considera la terapia como un elemento facilitador de la creación, por parte del cliente, de nuevos significados emocionales y por tanto el arte de la terapia puede comprenderse mejor definiendo e investigando los diferentes tipos de tareas creadoras de significado que fomenten el cambio (Greenberg, Rice, y Elliot, 1996).



En resumen a lo anterior, desde este enfoque centrado en las emociones, podemos decir que desde nuestras reacciones emocionales, es como valoramos nuestro mundo y como nos enfrentamos a él.

Ante esto, la terapia, por tanto es el proceso de activar y facilitar la reorganización de sus emociones y esto, se logra con la armonización empática del terapeuta con la experiencia emocional del cliente. Es decir, experimentar de un modo emocional lo que se está hablando en la sesión es un indicador de que la estructura de significado relevante ha sido activada, y va a traer consigo el procesamiento de nueva información.

Ahora bien, lo que es la psicoterapia para el Enfoque Psicoanalítico.

El principio fundamental de su técnica es hacer consciente lo inconsciente o la superación de las resistencias.

El objeto o fin de tratamiento analítico, ha experimentado diversas formulaciones. Como menciona Racker (1991):

El concepto de “curación” (que primero se refería a los síntomas y luego a los “complejos”) comparte su lugar con otros conceptos como “maduración emocional”, “adaptación a la realidad”, “superación de las perturbaciones evolutivas de la personalidad”. El analista dirige su atención a las *causas* de las perturbaciones es decir, a los conflictos psíquicos, sabe que está en buen camino y confía, por lo tanto, en las consecuencias positivas, sin tender a ellas directamente (p. 46).

Ya definiendo los distintos modos de ver la psicoterapia, se procederá al análisis de las intervenciones, para lo cual es de importancia dar significado a ambos términos; interacción e intervención como se mencionó al inicio del capítulo. Por lo que a continuación se describen para su entendimiento.

De acuerdo con Warren (1934) en su Diccionario de Psicología, “la interacción se refiere a la relación entre dos unidades o sistemas de cualquier clase, de suerte que la actividad de cada una está en parte determinada por la actividad de la otra” (p. 186).

Por tanto, entenderemos aquí interacción como un proceso de intercambio entre consultante y psicoterapeuta, a partir del cual uno influye en el otro. Este proceso permite la construcción del vínculo el cual sienta las bases para la relación terapéutica.

De igual manera, cuando usemos el término intervención, remitirá a aquellas interacciones intencionadas por el terapeuta, para generar cambios de acuerdo a los objetivos establecidos en el proceso psicoterapéutico.

Las intervenciones son parte de la interacción y estas son las que hacen el trabajo psicoterapéutico. Sin estas intervenciones, aunque se puede obtener resultados benéficos pudieran ser parte de una conversación común y no propiamente del proceso de psicoterapia entre terapeuta y consultante.

“Una interacción siempre tiene un valor de mensaje, es decir, es comunicación. Se deduce que por mucho que uno lo intente, no puede dejar de comunicar” Watzlawick, Beavin y Jackson, (1981, p. 50). Por tanto, psicoterapeuta y consultante se encuentran todo el tiempo afectándose el uno al otro, incluso de forma positiva, sin que ello necesariamente hable de una interacción intencionada.

El fin de la intencionalidad en las interacciones del psicoterapeuta permite establecer un camino que contribuya al logro de los objetivos que se planteen con cada consultante en concordancia con el objetivo principal de la psicoterapia, desde mi punto de vista, lograr el desarrollo del potencial humano a través de la comprensión pero sobretodo del acompañamiento para disminuir las sensaciones de estrés, tristeza, dolor y soledad del consultante.

No siempre se logra la intencionalidad de las intervenciones, es decir; hay momentos en que el consultante no vive sus experiencias del modo como lo plantea el psicoterapeuta y en estos casos es necesario reforzar la intencionalidad para lograr lo esperado.

Las intervenciones de manera general, no están solo sujetas a las técnicas que emplee el psicoterapeuta, sino también a su personalidad que junto con ciertas actitudes posibilitan u obstaculizan el encuentro, el cual hace posible el cambio positivo y el crecimiento personal.

También, cada consultante tiene una forma particular de vivir sus experiencias y el psicoterapeuta requiere estar dispuesto a conocerlas para dirigir sus esfuerzos a fomentar el cambio atendiendo a sus necesidades. Aquel que necesita ser escuchado, sentirse apoyado y consolado, requiere de alguien que cuente con los recursos necesarios para facilitarlos.

#### **4.1 Consultante “N”.**

##### **Primera sesión**

Durante esta sesión, la consultante expone el conflicto que siente con su inseguridad y su temor a la crítica.

A continuación presento dos secuencias. En la primera, la consultante comenta acerca de que prefiere sentirse menos con los demás para obtener mayor atención en ella y de esta manera lograr más. En la segunda secuencia, la consultante habló de su temor a la crítica, de que no ha recibido el apoyo de su familia para sentirse segura de ser ella misma y actuar como a ella le gustaría y no como le diga su familia.

##### *Secuencia 1:*

T: ¿en qué puedo ayudarte?

“N”: mmm... creo que tengo muchos problemas... el primero que no estoy al 100% conforme con mi cuerpo, aunque por dentro sé que me tengo que querer y sé que me tengo que aceptar pero... aunque sé que me quiero y me acepto no se lo puedo demostrar a las demás personas y las personas lo notan y me lo dicen...

T: mmm...por fuera ¿te sientes bien?

“N”: mmm... no, más bien por dentro sé que me quiero y que soy como lo máximo (risas) pero ya cuando trato de expresarlo, no... no es

de que yo me diga las cosas sino que ante los demás trato de hacerme sentir menos para poder hacer más...

T: quizás como un forma de llamar la atención... de que el otro se preocupe por ti y te haga sentir bien a pesar de que por dentro te sientes bien pero frente a los demás no demuestras esa realidad?

“N”: mmm... sí.

T: ¿qué más me podrías decir?

“N”: pues no sé... que en ocasiones no me siento segura de hacer cosas que yo sé puedo hacer...

T: ¿cómo qué sería?

“N”: por ejemplo, a mí me encanta hablar en público, subirme a cantar, llamar aunque sea un poco la atención pero a veces siento que... no me siento con la seguridad, aunque sé que si lo haría sería como que lo máximo y cuando lo hago, después me quedo así como de ups!! ¿Por qué lo hice?

T: ¿y qué sientes cuando estás frente al público y puedes demostrarte realmente como eres?

“N”: súper chido!! Así como si me desprendiera de todo y como si en ese momento fuera yo, yo y yo...

En la primera y segunda intervención realicé preguntas para explorar el contexto en el que se encontraba la consultante y poder conocer el motivo por el cual pidió ayuda terapéutica. Mostró inconformidad con su cuerpo y reconoce que aunque se acepta tal como es por dentro, actúa de un modo diferente frente a los demás, al grado de sentirse menos para obtener más de los demás.

Por lo que en la tercera intervención, reflejé lo que la consultante había comentado anteriormente pero con otras palabras, si esa forma de actuar era para llamar la atención y para que otros se preocupen por ella y la hagan sentir bien. Esto, con la intención de que ampliara la idea pero solo respondió con un “mmm... sí” por lo que al no haber profundidad seguí realizando preguntas para seguir explorando la problemática.

En la sexta intervención, exploré sus sentimientos acerca de lo que le resultaba de actuar libremente como es al cantar en público y ser ella misma, a lo que dice que es como desprenderse de todo, a lo que percibo y que ella acepta posteriormente que es una forma de olvidarse de todos sus problemas.

Ante estas primeras intervenciones, ahora me doy cuenta que hubiera ayudado centrarme más en las vivencias del consultante y su sentir más que clarificar lo que no me quedaba claro de su problemática. Por otro lado, mi intención era saber en qué postura se encontraba emocionalmente, a lo que llaman “diagnóstico del proceso” y el cual se explica en el siguiente párrafo.

Para este tipo de psicoterapia emocional, es de importancia que el terapeuta aplique la técnica en el momento adecuado; esto es, en el momento en que el cliente tiene activado los esquemas cognitivo-emocionales que subyacen a la dificultad que experimenta. Esto obliga al terapeuta a saber ver, a partir de lo que el cliente dice y hace la sesión, en que proceso psicológico se encuentra. Desde esta perspectiva, Greenberg, Rice y Elliott (1996), lo denominan “Diagnostico del proceso”, y requiere que el terapeuta este empáticamente armonizado con el carácter fluido y cambiante de la vivencia inmediata del cliente.

La perspectiva vivencial subraya la facilitación del proceso cognitivo/afectivo del cliente en cada momento para conseguir cambios en los significados. Por tanto, el terapeuta es un experto conocedor de cómo facilitar tipos particulares de exploración de la experiencia y no de que está experimentando el cliente, tal como me sucedió en las intervenciones.

La visión de las emociones es esencial a la hora de entender este enfoque. Por tanto, el objetivo terapéutico es ayudar a las personas a expresar sus sentimientos y necesidades, ya que a través de ello, nos facilita como terapeutas comprender lo que es significativo para los consultantes y no lo que nosotros creemos que es importante para ellos. Por tanto, un aspecto importante de la terapia es llegar a dar cuenta de cuáles son los esquemas emocionales implícitos (estructuras cognitivo /afectivas internas) del consultante que guían la experiencia y la acción, es decir; cómo piensan y sienten respecto a alguna situación y cómo esto va desencadenando su forma de actuar frente a dichas situaciones.

Las emociones constituyen un sistema de acción organizado, significativo, y por lo general, adaptativo. La función biológica de la emoción es asegurar la supervivencia, ofreciendo información sobre sus reacciones a las situaciones para conseguir una mejor adaptación y solución a los problemas.

Los rasgos de este enfoque vivencial pueden ser útiles a largo plazo para fomentar la integración.

### *Secuencia 2:*

T: ¿y qué sería ese desprenderte de todo?

“N”: o sea como olvidar... olvidar hasta el día... los problemas que tengo... o sea todo... y simplemente que la gente me vea y sepa que en ese momento yo estoy así como... que soy el centro de atención y el tiempo lo manejo yo...

T: sería como una manera de escapar frente a los demás, de decir y hacer lo que quiero, me divierto, siento chido.

“N”: sí... y es como la inseguridad que a veces no me deja ser yo quisiera ser...

T: inseguridad ¿cómo a qué? o ¿algún temor a algo?

“N”: sí, como... es que siempre soy así como que al temor a la crítica, a la crítica y también de que... como que no he tenido el apoyo suficiente y más que nada... pues sí como el apoyo de que me digan ay si tu puedes hacerlo, párate a hacerlo, sino más bien como que... “sé más seria, sé así, no hagas esto”... más como de tener la libertad y ser más como soy yo... por ejemplo de mi mamá... ella si hace y deshace en las fiestas pero a mí luego me dice “ay no hagas eso, que vergüenza” y así, como que me trata de poner en un lugar seguro para que después no me vayan a decir... y bueno quizás ella lo ve de esa manera pero yo lo siento como que no me deja ser.

T: te sientes como limitada al expresarte como realmente eres tú y que si quieres reírte pues reírte y si quieres llorar pues llorar, pero por la apariencia o de lo que comenta tu mamá, ¿dices mejor no lo hago?

“N”: aja, y a parte por lo de su problema, por su enfermedad que tiene, que tiene trastorno bipolar, te quedas así como de... es difícil

tratar de ser yo, al igual no me puedo comportar como una chava de mi edad porque tengo que estar pendiente de ella, tengo que cuidar sus estados de ánimo y todo eso.

En la primera intervención, la intención era clarificar qué significaba desprenderse de todo como se había mencionado anteriormente, a lo que dijo que olvidarse de todos sus problemas y de esta manera profundizar en las siguientes intervenciones.

En la segunda intervención, fue reflejarle que sentía ganas de escapar de los demás, desde mi punto de vista como escapar de los juicios de los demás.

En la tercera intervención, intenté profundizar en sus temores, a lo que ella amplía la información diciendo que le da temor la crítica sobre todo de su familia.

En la cuarta intervención, parafraseé lo mencionado por la consultante con la intención de que se sintiera comprendida pero ante esto, contestó con otra situación hablando de la enfermedad de su madre y el hecho de que no puede comportarse como una chava de su edad por tener que cuidar a su mamá.

Por lo que respecta a la técnica del parafraseo, es una de las dos formas de escucha activa. *Parafrasear* viene a ser reflejar la declaración en sí misma, o sea repetir con mis propias palabras lo escuchado y *verbalizar* viene a ser reflejar los sentimientos ocultos que pueda reconocer en dicha situación mediante la información recibida.

Aunque la intención de mis intervenciones al usar la técnica del parafraseo, no se ha logrado del todo, me ha permitido estar más concentrada y atenta a lo que sucede en el otro, a cuidar y respetar su intimidad a través de una comunicación empática, congruente y de aceptación; de manera que el otro pueda darse cuenta de lo que le está pasando en su vida. Uno de los beneficios de esta técnica, es que todo lo que me brinde el otro me permite analizarme a mí misma, ser consciente, encontrar muchas respuestas e información que es útil también en mi vida.

Ante todo lo antes expuesto, mi conclusión es que la técnica del parafraseo es una herramienta útil no solo para el profesional de la relación de ayuda (psicólogo, maestro,

consejero, terapeuta, trabajador social, etc.) sino también para mejorar la comunicación entre las personas, permite una comunicación donde se valora, se respeta y se incluye al otro, donde ambas personas se sientan más escuchadas y por ende más plenas, más capaces, más realizadas.

## **Segunda sesión**

En esta sesión, se exploraron las vivencias de la consultante respecto a la enfermedad de su madre, su sentimiento de dolor por la reciente pérdida de su abuelito y como esto se le ha juntado con su ingreso a la Universidad.

### *Secuencia 1*

“N”: (referente al fallecimiento de su abuelito) ha sido como...no sé... obviamente duele y se siente horrible..., pero me pongo en su lugar y digo ya dejó de sufrir, ya dejó todo, ya está en paz y es lo que me pone así como de ¡ay!... pero también me pongo en mi lugar y digo pero es que por qué nos dejó... por qué mi abuelito se fue justo cuando iba a entrar a la universidad... yo lo hacía por mi abuelito...y yo se lo dije el último día que lo vi, este... y fue como muy feo entrar a la universidad y saber que por el motivo por el que estás ahí, ya no está... pero que le tienes que seguir echando ganas, porque tienes una mamá enferma, porque tienes que salir adelante sin ayuda de nadie como quien dice, pero que yo sé que la tengo pero no como yo la quisiera y que... no me puedo dejar derrotar por cualquier... o sea no es cualquier cosa que se haya muerto pero ...que la muerte no puede ser un impedimento para mí... no lloro porque no quiero que mi abuelita se preocupe, siento pues... algo que sí se siente feo pero... te digo, me pongo en su lugar y digo él nos está viendo desde allá y está orgulloso de mí que es como lo que más me ayudó como a no... sufrirlo tanto...

T: y como que está cubriendo tus necesidades, ese reconocimiento que decías ¿no? que no te toman en cuenta muchas cosas, y el hecho de que él te dijera para mí es un logro el verte realizada, aunque ya no esté aquí físicamente pero desde el cielo te voy a ver, es lo que te hace sentir bien...

“N”: sí... y aparte hubiera sentido como muy feo yo... en parte es lo que le digo a mi abuelita... si no hubiera quedado yo en listas, no sé qué hubiera pasado porque no le hubiera dado el gusto a mi abuelito, o sea sí estoy realmente feliz por mí por haber quedado pero más que



nada por haberle dado ese gusto a mi abuelito... o sea como que el día que lo vi, si me vio y supo que había quedado y me dijo q él desde que presenté el examen, él lo sabía y fue como la primera vez que sentí que alguien en realidad confiaba en mí, que en realidad sabía que yo estaba aquí por algo y no nada más para estudiar... por ejemplo ahorita al llegar a mi casa, sí me dicen cómo te fue pero no lo siento como el cómo te fue de mi abuelito, para mí el cómo te fue de mi abuelito era pláticame todo, pláticame como son tus maestros, que te dijeron, como se llaman las clases, que viste en cada clase y ahora me lo preguntan y es así de cómo te fue, yo digo bien y ellos solo dicen ah está bien, o sea el mal o bien y ya...no les platico como que cada detalle y sí es algo que he extrañado mucho de mi abuelo...

T: A alguien más, ¿le has querido expresar esa necesidad acerca de ti, de cómo te sientes o de la escuela?

“N”: mmm... no.

T: acercarte con tu abuelita o con tu mamá y decirles... abuelita quiero contarte como me siento o quiero llorar porque...

“N”: no, porque es que... yo creo igual con mi abuelita ahorita estoy en el aspecto de mamá... porque mi abuelita yo creo que después de sesenta y tantos años juntos, es muy difícil, si para mí con 17 años con él fue fatal, ahora para ella que fue su todo, no he querido tocar el tema de mi abuelito solo decirle te quiero mucho, es que nos está viendo, para no decirle el cómo te extraño, porque sé que ella me va a decir y crees que yo no o sé que también va a llorar y no la quiero hacer llorar...

En la primera intervención, la intención fue el reflejarle lo que le hacía sentirse más segura en virtud del orgullo que representaba el haber entrado a la Universidad y el pensar que su abuelito estaría orgulloso y feliz de saber la noticia. Considero que la intervención fue oportuna, la consultante amplió la idea anterior y me permitió identificar sus esfuerzos por intentar estar tranquila y hasta cierto punto sufrir menos por el fallecimiento de su abuelito.

Desde el enfoque de las emociones, las actitudes de empatía, ausencia de crítica, aprecio y autenticidad, centradas en el cliente (Rogers, 1957, citado en Greenberg, Rice y Elliot, 1996) son los aspectos centrales productores de cambio en la terapia vivencial y procesual.

Este aprecio incondicional del terapeuta es decisivo para reducir la ansiedad interpersonal de los clientes y capacitarlos para situar toda la atención en las tareas exploratorias de la terapia.

El cliente se beneficia de esta consideración positiva incondicional del terapeuta de dos maneras. Primera, la experiencia de ser aceptado y valorado, amplitud de la atención, y segunda, el acceso a la memoria, lo cual me ayudó a que “N” profundizara más en sus relatos. Este tipo de apoyo le anima a enfrentarse al material más doloroso y provocador de ansiedad como fue el recordar el fallecimiento de su abuelito, y enfrentarse a las nuevas responsabilidades que esto conlleva a la consultante.

En la segunda y tercera intervención, intentaba conocer la fuente de apoyo que tenía sobre todo con su familia y ver si contaba con los recursos necesarios para desahogarse emocionalmente con ellos. En esta intervención, considero que hubiera sido más apropiado profundizar en sus sentimientos ya que yo en ese momento era su fuente de apoyo.

## *Secuencia 2*

T: ¿y qué pasaría si ella llorara?

“N”: yo me sentiría mal...

T: ¿por qué mal?

“N”: porque...o sea no mal, pero ayyy... es que igual ella no se ha desahogado tanto como quisiera pero... también sé que si llora le va a dar como... es que no se... como si se fuera a poner mal, siento mucho eso, como está enferma de la presión, siento que si llora va a ser así como... de hecho el día que lloró fue así como una crisis, le dolía mucho el corazón y siento que se va a sentir así cuando yo empiece a platicarle todo esto, y con mi mamá ahorita en estos momentos como está es como hablar con la pared o peor... porque al menos las paredes se quedan calladas y te escuchan pero mi mamá no me escucharía o lo que le diga ahorita se lo va a contar a los demás y no... yo lo que quiero es así si te lo cuento, dime algo pero ya entre tú y yo, no te cuento como me siento para que tu se los digas a los demás...

T: y ¿quiénes serían esos demás?

“N”: o sea no se... le empezaría a platicar a todos mis tíos así de ayy... es que me dijo que se sentía así... y no, no quiero que lo hagan porque alguien les diga o por obligación sino que simplemente se preocupen aunque sea solo una vez y me digan oye... ¿estás bien, vas bien con lo del dinero, como está mi mamá? pero no, no he sentido tanto como yo pensaba el apoyo, igual hay un tío...

T: es más que nada el apoyo de tus tíos lo que esperabas...

“N”: sí, porque de hecho el único que ha estado súper al pendiente es el más chico, bueno el más chico de los hombres, él vive en Colima y él es que viene y me dice si te hace falta dinero me da para mi abuela y ha arreglado muchas cosas de la casa, a mí abuela siempre que viene la saca y la pasea y se la lleva a comer, me pregunta como estoy yo, el igual estudió derecho y él igual se preocupa por mis estudios pero también es el no tenerlo aquí, el que esté en Colima y lo vea cada dos fines de semana y esos fines de semana lo veo casi 4 hrs, porque los fines de semana yo voy a trabajar y así y pues no lo veo... entonces si es así como... yo pensé bien o mal que no se... que iban a estar aquí todos mis tíos para siempre, que no se iban a ir ya pero tu igual te das cuenta de que tienen que seguir las vidas como eran pero sí es como muy difícil, porque te esperas una llamada diaria y aunque te la hagan es así como, como si fuera distante como si no fuera de la familia...

En las primeras tres intervenciones, mi intención fue conocer cuáles eran sus miedos o conocer las consecuencias de si resultaba lo que ella esperaba que sucediera, como el hacer llorar a su abuelita si la consultante le expresaba que extrañaba a su abuelito ya que en el velorio de su abuelo, su abuelita lloraba mucho y como tiene problemas de la presión, decía que le “dolía el corazón” y esto le preocupaba.

En la cuarta intervención, lo que hice fue reflejarle lo que sentía y lo que buscaba en su familia; el sentirse apoyada.

Para el enfoque de la emociones, el papel más activo del terapeuta, es el de centrar la atención del cliente en algunos elementos de su experiencia, en lugar de en su foco de conciencia habitual, para simbolizar y activar, de este modo, los esquemas y el posterior procesamiento de información, cosa que no sucedió con mis intervenciones, ya que la intencionalidad no se cumplió del todo, porque me centré en lo mismo que ella en lugar de prestar atención a otros detalles que ella no lograba darse cuenta como el preocuparse más

por ella y dejarse llevar por sus emociones, y quizás menos preocupación por su abuelita ya que de este modo ambas se expresarían emocionalmente y lograrían el cambio de la angustia a sentirse más seguras entre ellas.

En cuanto a mis intervenciones, razono que me hizo falta indagar en la parte legal de lo que vive la consultante, es decir; considerando que “N” estudia Derecho, llama la atención que ninguna de las dos partes hayamos hablado sobre el caso desde ahí, pues esto daría cuenta de una perspectiva subjetiva y una narrativa diversa a la que le ha transmitido su contexto familiar en el sentido de que ella “está obligada” a hacerse cargo tanto de la enfermedad de su mamá como de otras responsabilidades, como si no tuviese derechos. Estos derechos, que no se hacen presentes, se encuentran estipulados en los siguientes artículos del Código Civil Federal (1928), asunto que solo por resaltar lo que se observa se comentará pero, cabe señalar que estos matices solo incumben a los especialistas en el tema.

En el apartado de los alimentos, se encuentra la siguiente información:

**Artículo 303.-** Los padres están obligados a dar alimentos a sus hijos. A falta o por imposibilidad de los padres, la obligación recae en los demás ascendientes por ambas líneas que estuvieren más próximos en grado (p. 35).

**Artículo 305.-** A falta o por imposibilidad de los ascendientes o descendientes, la obligación recae en los hermanos de padre y madre; en defecto de éstos, en los que fueren de madre solamente, y en defecto de ellos, en los que fueren sólo de padre (p. 35).

**Artículo 308.-** Los alimentos comprenden la comida, el vestido, la habitación y la asistencia en casos de enfermedad. Respecto de los menores los alimentos comprenden, además, los gastos necesarios para la educación primaria del alimentista, y para proporcionarle algún oficio, arte o profesión honestos y adecuados a su sexo y circunstancias personales (p. 36).

En el apartado de la violencia familiar, se encuentra la siguiente información:

**Artículo 323 bis.-** Los integrantes de la familia tienen derecho a que los demás miembros les respeten su integridad física y psíquica, con objeto de contribuir a su sano desarrollo para su plena incorporación y participación en el núcleo social. Al efecto, contará con la asistencia y protección de las instituciones públicas de acuerdo con las leyes (p. 37).

**Artículo 323 ter.-** Los integrantes de la familia están obligados a evitar conductas que generen violencia familiar. Por violencia familiar se considera el uso de la fuerza física o moral, así como las omisiones graves, que de manera reiterada ejerza un miembro de la familia en contra de otro integrante de la misma, que atente contra su integridad física, psíquica o ambas independientemente de que pueda producir o no lesiones; siempre y cuando el agresor y el agredido habiten en el mismo domicilio y exista una relación de parentesco, matrimonio o concubinato (p. 37).

**Artículo 465.-** Los hijos menores de un incapacitado quedarán bajo la patria potestad del ascendiente que corresponda conforme a la ley, y no habiéndolo, se les proveerá de tutor (p.52).

Además en México, para quienes estudian hay obligación de dar alimentos incluso después de los 18 años y hasta los 25 años en tanto cuanto se esté estudiando, como aún lo hace ella. Esto, está estipulado en el sentido de que la correcta interpretación del régimen de alimentos incluido en el Código Civil para el Estado de Jalisco es la que considera que el derecho de un hijo a recibir alimentos no se pierde por el sólo hecho de que alcance la mayoría de edad, si demuestra que los sigue necesitando mientras cursa estudios acordes con su edad, capacidad y otras circunstancias personales, pudiendo de este modo concluir la formación que le otorgará las bases para desempeñar una profesión u oficio. (Suprema Corte de Justicia de la Nación, p. 16).

La afirmación anotada permitiría que se satisfagan las prestaciones por concepto de educación durante años, preservando de este modo la efectividad real de los derechos

involucrados y al mismo tiempo deja intactas las herramientas legales que van a impedir en los casos concretos abusos en detrimento de los deudores alimentarios (p. 17).

A manera de síntesis respecto a los artículos anteriores, cabe señalar que los derechos de la consultante, se deben hacer valer legalmente. Es decir; tanto la obligación de proveer alimentos, sustento y educación como la incapacidad jurídica, implicarían que por no tener un padre identificado y al estar con su madre incapacitada legalmente, corresponde a los abuelos darle alimentos no como un favor sino como una obligación jurídica y a falta de estos, correspondería a los hermanos de su madre. Por tanto, sus tías en lugar de exigirle a “N”, deberían apoyar en este aspecto en lugar de recriminarle y usar la violencia moral contra ella, haciéndole creer que ella es la responsable del cuidado de la enfermedad de su mamá y de llevar a cabo todas las responsabilidades de su hogar.

## **Sexta sesión**

En esta sesión, se exploraron los posibles temores que tuviera la consultante al saber que su familia se enterara de cómo se siente, y que esto pudiera perjudicarle algún conflicto por no habérselos dicho antes. También, se exploró como se siente respecto a la relación con su novio al ser de las pocas personas con quien tiene mayor confianza y con quien se puede desahogar sobre todo del tema de la enfermedad de su mamá.

### *Secuencia 1*

T: ¿y qué es lo que te preocuparía en caso de que tú le cuentes algo y que tu novio se lo diga a tu tía o a cualquier otro familiar?

“N”: es que... es lo que te iba a decir... que no era así como preocupación sino como... es que nunca he comentado como te he dicho, como me siento a mis demás familiares y como que a lo mejor si se enteran por otra parte... no sé qué tan sorpresivo pueda llegar a ser, no el que sepan lo que siento o no siento, sino como el que ¡ay!! nunca nos dijo, o sea si quisiera... pero es lo que también quisiera respetar de todo esto, y como que al final de que terminen estas sesiones, quisiera yo ya como tener la seguridad o quizá antes de que se terminen de platicar todo con mis familiares este... pero por eso veces como que

me guardo con mi novio, porque quizá él se lo dice de una manera sutil a mi tía y mi tía lo empieza a divulgar y eso sería lo que no me gustaría, o sea si quisiera yo más bien como que llenarme de valor y empezar yo a decirlo por mi misma... (silencio).

T: sí, hemos comentado que es esa necesidad de expresarte, de decir cómo me siento o que se interesen más en ti y no tanto en el área profesional o en el área laboral sino más que nada que te pregunten cómo te sientes “N” o como estás, pero que sea un ¿Cómo estás? Realmente preguntándote y que signifique cuéntame de ti, y no un solo bien o mal y dejarlo hasta ahí, y pues me da la impresión de que tienes esa necesidad de querer ser escuchada, pero ni con tu novio has podido expresar realmente esta situación...

“N”: mmm... sí, porque... igual y si fuera otra persona como ajena a mi familia sería quizá lo mismo porque no sabría de mis problemas que tengo así con mi familia, no sabría desde un principio sobre la enfermedad de mi mamá, no sabría muchas cosas, que mi novio actual sí sabe pero con otra persona que fuera ajena a mi familia siento que sería lo mismo porque igual le podría platicar y platicar pero como que él nunca podría llegar a como... sintonizarse con lo que yo vivo, en cambio mi novio sí se sintoniza pero como que no se da cuenta o yo no le digo de lo que siento... y es como lo que se equilibra de los dos...

T: y es lo que te anima ¿no? a decirle las cosas porque ya conoce un poquito más de tu historia y desde antes de ser novios porque convivieron tres años...

“N”: sí, bueno de hecho me caía gordo y le caía gorda (risas) pero sí nos conocimos...

Ante estas intervenciones, lo que buscaba era conocer si hay algo en especial que no le gustaría que se enteraran sus demás familiares, ya que en otras ocasiones cuando se ha hablado de esto, casi siempre refiere que no dice las cosas por temor a que se divulgue lo que ella siente, pero expresó que no hay nada en especial, sino lo que ella desearía es tener el valor para poder expresárselo directamente a sus familiares.

## Secuencia 2

T: ¿y ha habido ocasiones en las que tú le has querido platicar algo pero mejor no se lo expresas no? sientes que has querido expresar algo pero te cuesta trabajo expresar esa necesidad... (Interrupción por parte de ella).

“N”: sí pero...sí hubo una ocasión en la que dije sí le quise comentar pero como que dije ¡ay no! ¿Cómo que para qué? Y bueno no se... igual y se va a oír feo pero a mí lo que me hace falta mucho desahogarme es lo de la enfermedad de mi mamá, eso me duele mucho, mucho, mucho y quizás... creo que ya te lo había dicho en la primera sesión que a mí me dicen... es que te tienes que acostumbrar, está enferma y tienes que entenderla... y si la entiendes y sí lo aceptas pero no te acostumbras, o sea no te puedes acostumbrar a cambios tan repentinos y de que un día te dice ¡ay! eres la mejor hija del mundo, te amo y te quiero y que otro día te diga es que yo nunca te quise querer, o sea como que a esos cambios, yo creo que ninguna persona está preparada como para aceptarlo y como que a mí sí me ha costado mucho eso y todavía me cuesta mucho verla enferma, me duele cuando no se quiere... o sea me duele todo e igual, el no sentir el apoyo de un papá es lo que me ha lastimado mucho y... es lo que un día le quería decir de que mi mamá estaba muy mal y le quería comentar pero dije ¡ay no! me va a decir lo mismo que todos, ¡ay! entiéndela, está enfermita y siento que eso quizás es lo que no quiero escuchar, lo que quiero escuchar es un no te preocupes, todo va a estar bien, este... ya se va a mejorar o algo así y no como siempre de ay sí! Está enferma, como que sí (risa) ya sé que está enferma y me duele pero que más...

T: y lo que tu quisieras es esa comprensión... además de que te digan entiéndela que te comprendan a ti finalmente y que seas escuchada de lo que tu pudieras expresarle a ellos...

“N”: sí porque... lo que todos me dicen es, todo mundo tiene un problema y tu problema es tu mamá... y no es problema, o sea para mí no es un problema sino como un... ay! es que no sé cómo explicarte, como un sentimiento más bien y no un problema porque pues, todos me dicen que todos tienen un problema que si con sus novios que si en el trabajo y si se, por ejemplo cuando las personas tienen un problema sienten que es su mayor problema y en ocasiones quizás siento que mi mamá es un problema pero después digo o sea, tengo una mamá y otros no tienen o hay personas con mayores problemas que yo y es cuando yo digo ah ok yo estoy bien pero como que después me viene la depre o no sé y digo es que mi problema es el peor... y es cuando me hace falta sentir las palabras bonitas.



T: y a lo mejor no es tanto que los demás no logren comprender esta parte de ti sino como que quizás has caído en el hecho de que ni tú misma has podido comprenderte ni darte ese lugar, ese valor de decir... bueno y donde está lo que yo siento? Y demostrar ese valor de expresarte y ser escuchada pero también tu aceptarte y comprender tu situación, no tanto de los demás sino en ti misma y darte esa oportunidad de expresar lo que sientes y es lo que has comentado que te gustaría trabajar en estas sesiones, lograr tener ese valor para poder expresar y ser escuchada y aceptarte finalmente tú...

“N”: sí, es lo que quisiera rescatar de todo esto...

En estas intervenciones, mi intención era reflejarle o más bien que descubriera ella misma qué es lo que más le cuesta trabajo expresar, pero ella interrumpió. Aún así, se cumplió el propósito y ella expresó que lo que más necesita es desahogarse de lo que siente al vivir con la enfermedad de su mamá y que lo que espera de los demás son muestras de apoyo, cariño y finalmente esa comprensión que no ha logrado tener. Esto es algo que habría que retomar en sesiones posteriores, porque expresa mucho el deseo de desahogarse y poder decir todo lo que siente, pero no comenta específicamente cuál es el tema y ahora que lo expresa, convendría retomar esta parte desde lo emocional y no solo a nivel de narración.

Ante estas intervenciones, los cambios buscados en la consultante desde lo que sugieren los autores Boscolo y Bertrando (2000), comentan que; “el proceso de psicoterapia consiste en que el terapeuta a través de preguntas logre la reflexión del consultante para poder formular hipótesis acerca de sus experiencias, con la finalidad de profundizar en su sensibilidad, de experimentar y ver los hechos desde varias perspectivas, lo cual va a ofrecerle mayor libertad, serenidad y autonomía”.

En cuanto a las condiciones necesarias para el cambio, Ruíz e Imbermón (1999), sugieren que es necesario lograr un efecto en las cogniciones (creencias, significados, pensamientos) sobre lo que vive el paciente. Por otro lado, por parte nuestra como terapeutas, es necesario “captar el canal en el que el paciente comienza a comunicar su experiencia, ya sea cognitivo, afectivo o conductual” (Ruíz e Imbermón, 1999).

## Séptima sesión

En esta sesión, se exploraron sus vivencias de niña a través de la técnica “silla vacía”. Para mayor entendimiento de esta técnica, Greenberg, Rice y Elliot, (1996) mencionan que una de las formas en que los organismos tratan con situaciones y experiencias emocionales que son demasiado agobiantes, dolorosas o frustrantes es dejar de sentir, bloqueando la expresión de los sentimientos y las necesidades de las que éstos emergen. Las necesidades no satisfechas, no desaparecen completamente y en su lugar, se codifican en la memoria y permanecen como *asuntos no resueltos* (Perls, 1951, citado en (Greenberg, Rice y Elliot, 1996) para el individuo, que interfieren a menudo con su habilidad para responder y adaptarse a las situaciones actuales.

Algunas experiencias no resueltas que se forman a través del tiempo, en relación a otros que han sido significativos en las principales tareas del desarrollo en la vida pueden ser; tareas tales como desarrollar la confianza, la autonomía, la competencia, la identidad, la intimidad y la creatividad. Estos asuntos no resueltos, se desarrolla en el área de las relaciones interpersonales con los padres, hermanos, parejas, amigos o entre personas que tienen relaciones duraderas y que afectan al sentido de bienestar de la persona, por lo que esto conlleva a la dificultad de separarse y resulta en un tipo de reacción de engancharse a una relación acabada con otra persona significativa.

De acuerdo a lo anterior, la intención del uso de esta técnica propiamente en la consultante, era para expresar emociones y necesidades no satisfechas. Estas emociones pueden derivar en viejos resentimientos, frustraciones, dolores, sentimientos de culpabilidad, así como aprecio no expresado y amor. Estos sentimientos reprimidos que quedan al terminar una relación, producen una relación inacabada, por lo que con esta técnica de *silla vacía*, la intención es concluir la relación emocional internamente y soltarse y separarse, a través de revivir sus recuerdos y poner énfasis en lo que más le ha afectado desde su infancia. Como se ha comentado, la intención es que la consultante descargue emocionalmente su coraje, dolor o cualquier sentimiento que sus experiencias de vida la hayan dejado insatisfecha.

## *Secuencia 1*

T: (Iniciando la técnica de silla vacía)...Y que trates de recordarte pero en pequeña, cuando estabas chiquita, quizás que tuvieras unos tres años desde que te acuerdes tu y poco a poco ir recordando mas experiencias pero de una etapa mayor, cuando yo te vaya diciendo... con los ojos cerrados empieza a ubicarte en esa edad de los tres años.... Cuando logres ubicarte me dices ya.... (silencio prolongado)...

“N”:

T: ¿Qué pasa ahorita en esos momentos? ¿En dónde te encuentras?

“N”:

T: ¿En donde esta esa casa?

“N”:

T: ¿Qué edad tienes?

“N”:

T: ¿y qué recuerdas que estás haciendo en ese momento?

“N”:

Ante estas intervenciones, lo que buscaba era tratar de ubicarla en tiempo y espacio y que se recordara de pequeña tanto físicamente como en edad para lograr revivir esas experiencias. Puesto que es el principio de la entrevista, las preguntas son más de ubicación y hechos para posteriormente pasar a las intervenciones que logren profundizar más en cada vivencia narrada.

## *Secuencia 2*

T: que sentías cuando querías verlas y expresabas que no te querías cambiar de escuela y sin embargo, no te llevaban por la lejanía.

“N”: pues lloraba, pero no me hacían caso.

T: ¿a quién le llorabas?

“N”: a mis abuelitos.

T: ¿tu mamá donde estaba?

“N”: trabajando con una tía.

T: ¿en que trabajaba?

“N”: le ayudaba a hacer los pagos, los cobros, de su negocio.

T: ¿Qué negocio tenían ellos?

“N”: tienen bodegas en el mercado de abastos

T: entonces, te recuerdas llorándoles, pidiéndole a tus abuelitos que te llevaran con tus amigas, que no te cambiaran de escuela, pero ellos por la lejanía no te llevaban. ¿Había alguna otra razón por la que no te llevaran?

“N”: no.

T: ahora tratar de ubicarte un poquito más grande, a los siete años, ¿qué recuerdas a esa edad?

“N”: me enteré de la enfermedad de mi mamá...

T: ¿Cómo te enteraste?

“N”: una tía, bueno mi tía que me cuidaba cuando estaba chiquita me dijo queeee... bueno mi mamá estaba deprimida, y no quería que nadie le diera de comer y mi tía me dio un... un caldo de pollo, y yo pues, este, me dijo: “llévaselo a tu mamá”. Y ya entre con mi mamá y se lo di, pero mi mamá se despertó muy enojada y me aventó el plato, y o sea, bueno no, se me cayó el plato, mas bien.

En las intervenciones anteriores, mi intención era indagar en las emociones sentidas por “N” en esos momentos y que no sólo se quedara en hechos. En estas intervenciones no se

aprecia la finalidad de las preguntas ya que hubo problemas de audio y no se logró transcribir toda la sesión, sin embargo más adelante en la entrevista, realmente se cumplió el objetivo y “N” revivió gran parte de su infancia con los sentimientos generados en ese entonces y al final de la entrevista al hacerlo de manera distinta cambiando roles, pudo sentirse tranquila y feliz con lo que escuchaba de su tío pero desde la voz de ella.

## **Novena sesión**

Esta sesión, se dio después del periodo de vacaciones de Diciembre. La consultante narra cómo una vez más resultó difícil esta época ya que, su mamá siempre en este mes cae en depresión por su trastorno bipolar, por lo que se exploraron las vivencias acerca de cómo vive este proceso cada año.

### *Secuencia 1*

T: ¿Cómo te fue en tus vacaciones, cómo te la pasaste?

N: pues... bueno... bien en cuanto a las dos fechas que fueron así como importantes... fue navidad y año nuevo...y pues estuvieron bien nada más que mi mamá tuvo como una depresión al pasar año nuevo como la primera semana pero... le duró nada más una semana, entonces pude disfrutar las vacaciones a gusto porque fue nada más una semana que estuvo así pero... siempre se pone así melancólica en esas fechas entonces fue así como normal (Suspiro)

T: y cuando dices depresión, ¿a qué te refieres?, ¿Cómo la ves?...

N: (interrumpe y continúa ella). ¡Ah no! Lo que pasa es que es la época en la que te digo que no sale de su cuarto, que no habla con nadie, que no quiere comer, si tiene hambre ella se levanta y si no... puede pasar tres días sin comer y así y este... pero te digo que así bien y además de que ya la cambiamos de psiquiatra y sí parece que esta mejor, porque el psiquiatra, este al que la llevamos nos dijo que... con el psiquiatra pasado su medicamento era epival... y el epival son antidepresivos entonces el psiquiatra con el que la llevamos ahorita me dijo que... hasta cierto punto está mal tener antidepresivos ya como... hábito, ¿si me entiendes?... como medicamento estable pues... lo que hace es dañar mucho al riñón, entonces me dijo este psiquiatra que el

antidepresivo se debe de tomar así como que... cuando esta súper mal y... ahorita la medicina que le están dando es un controlador de carácter, entonces nunca va a estar como deprimida, nunca va a estar efusiva y como que sí nos dio más confianza ese doctor...

T: ¿y tú cómo vives este momento cada vez que la ves así? Porque mencionas que cada año pasas por este mismo proceso...

N: sí... casi siempre en año nuevo, no sé si te había comentado pero son pocos los años nuevos que yo recuerdo... este año nuevo o sea por ejemplo sí estuvo bien pero a los cuatro días este... se puso mal y sí... no recuerdo así como un año nuevo donde diga ayyy mi mamá estuvo bien todo enero, siempre en enero no sé por qué... y más yo siento que fue por la pérdida de mi abuelo, que se puso todavía más como a recordar, más añorar cosas, no se...

## *Secuencia 2*

T: y como vives este momento... cada vez que la ves así... como te comentaba, qué pasa en ti, qué te hace pensar o cómo lo vives?

N: es que es bien raro porque un día antes... empezó a estar mal el domingo, pero el sábado... el sábado... ah de hecho fue el primero de enero el sábado y este... el domingo que fue dos, yo me fui a trabajar y regresé y este... me dijo mi abuelita... tu mamá no se ha levantado a desayunar, y a mí cuando me dicen eso es porque mi mamá ya está mal o cuando les digo donde está y me dicen está acostada es porque sé que ya está mal, entonces este... entre y pues así súper deprimida y no me hablaba ni nada y pues sí es como... no sé, hay ocasiones en las que antes sí me sentía muy culpable yo, que decía ayy! a lo mejor fue por mi culpa o a lo mejor dije ayer algo que no le pareció, no sé como que a veces... pero no, ahorita digo pues no, así es y aunque me la paso triste y sí quisiera verla mejor pues sí como que comprendo que es su enfermedad y que a lo mejor es el momento en que... o sea más bien como... el momento y las circunstancias la que la pone triste y no yo, entonces como que si le doy su espacio un poco pero no dejar de estar ahí con ella... y si es triste pues...

T: pero comentas que ¿te haces cargo de ella no? Pero también sigues haciendo tus actividades o llegas a descuidar quizás algo de...

N: (interrumpe) ah no, es que en sí yo nada más trabajo los domingos y este... entonces de lunes a viernes... si yo tengo que hacer el quehacer lo hago, si tengo que hacer la comida la hago pero sí trato así como de

que ¡ay! Ya voy a desayunar ¡ah! pero primero le llevo a mi mamá, o sea como que siempre... me gusta como que empezar con ella para ya estar como que... si voy a desayunar yo, le llevo de desayunar y si no quiere que yo le dé, se lo dejo a un lado y ya me voy a desayunar yo y ya que acabo voy al cuarto y veo que ya el plato está vacío, entonces como que más bien es su... no quiero! Pero ya que te vas, es como que si te voltearas y se pusiera a desayunar y ya cuando entro se vuelve a tapar, entonces no, no descuido mis cosas pero sí estoy muy pendiente de ella... (silencio).

T: y además de eso, ¿qué más ha pasado en tu vida, en estas vacaciones... en estos días... qué ha cambiado en ti?

N: mmm... como que la relación con mi abuelita, bueno... es que no sé, porque... o sea esto ella me lo dijo casi al finalizar el año pasado, me dijo que en esos momentos es cuando más le estaba haciendo falta mi abuelo y este... y yo pues me quedé pensando así como que pues a mí siempre me ha hecho falta, como que sí lo he sentido mucho y lo sigo sintiendo ahora... la pérdida de mi abuelito pero... no sé si fue que yo ya estaba preparada o como predispuesta a eso, pero no me afectó en la manera como yo me lo esperaba, ¿si me entiendes?, no sé yo cuando... me decían que me preparaba sentía que iba a durar que si... sentía que si tenía que entrar en agosto a la escuela, yo sentía que iba a perder todo el semestre y yo sentía que me iba a poner mal, mal, mal y como que... no sé o sea yo me he sentido bien porque yo siento que no quedé como en deuda con él, ¿si me entiendes?, como que él me vio acabar mi etapa de la prepa y supo que entré a la universidad y como que se fue contento conmigo y yo quedé contenta con él, haberle dado esa satisfacción... y entonces como que yo me pongo a ver así a mi abuelita y digo... es que ¿por qué te hace falta? No sé... o sea él ya está bien, pero sí me pongo a pensar y digo pues 60 años con alguien y de repente no tenerlo a tu lado, y despertarte y ver que él no está ahí o... simplemente mi abuelita como que ya ahorita la veo y o sea... igual y la ilusión... no sé mi abuelita ahorita... o más bien su preocupación podemos llegar a ser mi mamá y yo, porque o sea sus hijos, a pesar de que sí les preocupa y todo, así como que... yo creo que ella siente que ya o sea no... o sea sí son de ella pero más bien tienen que hacer sus vidas, son más de su familia que de ella entonces también como que me pongo a pensar y digo es que a lo mejor para mi abuelita como que ya no tiene una... como motivación pues... o sea mi abuelito no sé... mi abuelito le decía ya tengo hambre y como que mi abuelita, ella misma se creaba la responsabilidad de tener que darle de comer, de tener que hacer pues como bien para él y como que lo que ahorita siento que es lo que a ella le falta, porque antes este, mi abuelita se la pasaba, haz de cuenta que si tu llegabas a la casa y le decías vámonos para acá, mi abuelita si, si, si vámonos... y aunque le doliera la cintura ella se iba y

se iba y mi abuelito siempre era así de... que ya llegaba y decía ¿y tu abuelita? No pues ya se fue y que no sé qué y que no le gusta la casa, o sea siempre era así como su coraje de mi abuelito, pero no era coraje porque a él le gustaba que fuera así mi abuelita siempre le dijo y ahorita con esto de mi abuelito, mi abuelita no... ahorita no sale, no quiere salir, siempre le duele todo y es feo pues, porque de hecho le decimos y antes que te regañaban y que te decían de cosas, lo hacías y ahorita no y es que hasta ella misma dice... es qué ¿ya para qué salgo? Cuando llegue ¿quién me va a estar esperando? Entonces ella, pues ¿es lógico no? que lo ha sentido más y ha cambiado conmigo, bueno... su relación conmigo porque siento que, o sea siento que ella está sufriendo y a la vez de que no sé, yo le hago un comentario o cuando yo hice algo malo y quizás yo no lo noto tanto... y entonces explota conmigo y a veces yo le digo cosas también que exploto de repente...

Mis intervenciones hacían referencia más que nada a los contenidos, es decir, sobre su actitud y modos de pensar-actuar frente a las situaciones que le pudieran estar ocasionando conflicto y que aún no logra solucionar.

En la primera secuencia, traté de conocer más a que se refiere cuando hablaba de la depresión de su mamá, quería conocer más el significado que ella le da a esta palabra y no como se ve desde el punto de vista médico.

En la segunda secuencia, mi intención fue indagar más en las emociones y como vive el proceso de la enfermedad de su mamá pero constantemente interrumpía y no me dejaba terminar la pregunta y prefería escucharla hasta que ella terminara de hablar sin interrumpirla hasta que consideraba adecuado intervenir de diferente manera.

Como conclusión a estas intervenciones, considero que en ocasiones sí lograba el propósito de que se sintiera comprendida y apoyada por mí, pero indagar en la parte emocional me resultaba difícil ya que yo sentía como terapeuta que yo misma evadía profundizar en las emociones del consultante y que esto generara llanto y no saber cómo acompañarla en estos momentos y también, en otros momentos sentía que mis preguntas no



eran las adecuadas para profundizar por lo que sus respuestas seguían encaminadas a la descripción de hechos.

### **Décima sesión**

En esta sesión, se exploraron los sentimientos que le generan a la consultante la muerte de “Candy” su perrita. Se trabajó el tema hablando de la perrita por su nombre Candy para darle mayor significado y no hablar como de cualquier perrito. Narró sobre la descripción de los hechos de cómo fue el accidente y como se enteró ella.

#### *Secuencia 1*

N: no sé... a veces lo he comentado con amigos, bueno no con amigos, con conocidos y yo así de no... es que se murió mi perrita y ellos así de ay equis y... hay a quien se le puede hacer equis un perro no sé... pero Candy era así como... mmm... cuando falleció mi abuelito... (llora) pues mi abuelita... bueno, mi abuelita, mi mamá y yo estábamos así de cómo... no o sea... inconsolables casi casi, entonces sí nos sentíamos así como... pues obviamente como que nos hacía falta algo... entonces mi abuelita siempre quiso tener... siempre le habían gustado los perritos, bueno los perros, pero a mi abuelito no le gustaban, bueno sí le gustaban pero... decía que la casa no era una casa para perros, entonces cuando falleció mi abuelito, pasó así como una semana y media y mi abuelita tenía la idea de un perrito... y yo no quería una chihuahua a mí no me gustaban, entonces cuando llegué a casa de una tía, y... llegué yo de la escuela, llegué de un curso creo a la casa de mi tía y enfrente estaban vendiendo perritos y cuando yo llegué ya tenían a Candy así en la... en una cunita entonces cuando la vi se me hizo bien chistosa porque me cabía en la palma de la mano, estaba súper chiquita y... no sé, obviamente me encariñé mucho de ella porque llegó como que... no para suplir a mi abuelito obviamente pero como que todo el dolor que sentíamos lo enfocamos en ella y estábamos no sé, estábamos las tres muy acostumbradas a ella, hasta dormirla así con nosotras en la cama, la subíamos, este... mi mamá no se había enfermado (voz entre cortada)... y... o sea a ella también le sirvió como terapia de que agarraba a Candy y se soltaba platicándole, platicándole y platicándole y le decía ay mi chiquita para aquí, mi chiquita para allá y tú la oías hablar y cuando abrías la puerta y la veías hablar con la perra me parecía súper gracioso porque o sea no manches como puede hablar

con la perrita y a mi abuelita le servía mucho porque como estaba muy chiquita y a la hora de que saltaba o se paraba en dos patitas se veía súper bonita y mi abuelita decía ay ya la estoy enseñando a bailar y así y entonces como que... era la niña chiquita no sé, entonces al momento de que se fue... fue como... si se hubiera vuelto a morir mi abuelito no sé, porque lo primero que pensé, bueno lo que pensé fue que ahora sí ya me quede sola, porque ya no tengo a mi Candy, ya no tengo a mi abuelito y o sea como que me cerré y dije ¿qué más puedo perder?... en el momento sentí muy feo porque pues sí o sea ya no tenía como en qué centrarme y ese día hubo un momento en la tarde, como que al principio yo dije ay pues equis se murió... pero a los tres minutos me quedé así de no manches se murió y empecé a llorar así mucho, mucho y en la tarde hubo un momento en que metí a bañar y salí, y estaba acostada en la cama... y yo a Candy siempre que le tocaba en la base llegaba corriendo y se subía, empezaba a arañar la cobija para que yo la subiera, entonces hubo un momento en el que yo me acosté y estaba cambiándole a la tele y por inercia no sé, le empecé a tocar la base de la cama y cuando vi que no llegó pues sí fue cuando dije no manches, pues está muerta y ya no la voy a ver (voz entrecortada) y sí o sea, fue el hecho de que se haya muerto esa perra, no cualquier perra, era como mi centro de dolor, con quien me desahogaba mucho, entonces sí... fue muy duro...

T: Comentas que para tu abuelita también era muy importante Candy y que también para tu mamá y que incluso le sirvió como terapia porque no se le complicó su enfermedad, no presentó síntomas pero en ti, qué crees que te haría falta sin ella o qué te hacía sentir Candy estando contigo?

N: es que... yo no tengo hermanos y así, entonces habían momentos en que yo me peleaba con la perrita, estaba yo acostada y se subía y de repente me empezaba a morder el cabello y yo le pegaba, bueno no le pegaba, le hacía cosquillas y ella me mordía entonces era así como... como si fuera mi hermana ¿sí me entiendes?... como tener por fin a alguien con quien divertirme... que yo ya la trataba más como si fuera un ser humano, la dormía en la cama y cuando la cobijaba se metía en mis piernas y de repente se despertaba y verla como se estiraba, para mí era bien chistoso porque estaba toda chiquita y se estiraba, entonces yo ya la veía como mi hermanita... de hecho todos decía que era como la hija de mi mamá por como ella la trataba, de mi mamá era así como la chiqueada y de mí era pues mi Candy... sí era como... como si fuera mi hermana aunque se oiga mal, pero igual ocupó como ese lugar no sé...

## *Secuencia 2*

T: noto que hablas de Candy como algo muy importante para ti y hablas de algo muy doloroso, sin embargo noto que de repente te ríes... ¿sería como una manera de disfrazar el dolor que estás sintiendo al hablar de la muerte de Candy?

N: mmm... no, es que me acuerdo... y me pasa eso también cuando me acuerdo de mi abuelito de que me acuerdo de lo que hacía y sí o sea, me acuerdo de cosas bonitas porque con Candy cuando se estiraba, era muy chistoso verla como se estiraba y me río más bien de... acordándome de cosas...

T: entonces tus lágrimas, son por la emoción de acordarte de ella en vida al igual que con tu abuelito... finalmente cuando lo recuerdas, recuerdas las cosas agradables que pasaste con él...

En la primera secuencia, traté de que “N” identificara que le hace falta a ella misma con la pérdida de Candy y que se centrara más en ella misma ya que habla mucho pero de lo que le sucede a otros.

En la segunda secuencia, traté de reflejarle una incongruencia en la manera de narrar su discurso, ya que aunque habla del dolor que siente y muestra lágrimas al hablar, se ríe mucho y en ocasiones pareciera que quería ocultar el dolor y no llorar.

Al momento de intervenir, sabía que mis hipótesis pudieran ser erróneas pero aún así, me permitieron corroborar el por qué de la incongruencia de sus emociones, ya que se reía porque recordaba cosas agradables y no tanto por evitar el dolor.

## **Décima segunda sesión**

En esta sesión, habla sobre el distanciamiento que tuvo con una amiga muy cercana desde la infancia y como esto le ha afectado emocionalmente al sentirse nuevamente sola. Dice no saber cuál fue el verdadero motivo por el cual se empezó a alejar de ella aunque entiende que al andar en una relación con su primo podrían terminar y junto con esto terminar la amistad entre ellas y esto fue lo que resultó. Lo que le duele es que se prometieron nunca alejarse si decidía terminar el noviazgo con su primo y no fue así.

### *Secuencia 1*

T: ¿El sentirte utilizada es lo que te ha llevado a ya no buscarla más como amiga? ¿Qué has hecho con el dolor que sientes al ya no estar con ella?

N: esa es la razón por la que estamos separadas y que quizás como ya no le servía de tapadera para estar con sus amigas por eso me dejó de hablar, pero no quisiera sentir que fue por eso y prefiero pensar que está ocupada o trabajando aunque obviamente sé que no es así.

T: ¿qué es lo que extrañas de ella o qué es lo que te hace falta cuando no estás con ella?

N: (se queda en silencio unos segundos) me hace falta todo y a la vez no me hace falta nada (se ríe).

T: ¿Cómo es eso?

N: me hace falta sentirme escuchada y que mi amiga me platique, el convivir con ella, pasear con ella en la plaza y cosas así pero reconozco que lo que más me hace falta es la compañía.

Luego dice... que si su amiga llegara a su casa y le dice vámonos, ella ya no diría como antes, “ay si vámonos”, dice que ya sería diferente y que ya no tendría las mismas ganas de estar con ella y que se pone a pensar en las cosas que pasaron juntas y dice que a veces piensa que lo malo le gana a lo bueno pero que lo bueno ha sido muy bueno y que por otro lado, lo malo o las mentiras que ha dicho no se las dijo a ella pero que al conocer ese lado la hace alejarse de ella pero que sí la extraña mucho. Dice que aún así le seguía mandando mensajes pero que ella a veces no se los contestaba o le decía que al rato iba a su casa y que “N” como llega ya muy tarde de la escuela a las 10pm pues ya no

se ven pero que hace como dos semanas ya fue así de ya ni para que buscarla. Dice que se encontró a su primo el ex novio de “C” su amiga en el Messenger y que le dijo que su amiga estaba loca y ya le cuenta su primo que tenía en su celular varias llamadas perdidas de “C” y que no le había podido contestar porque no escuchó su celular y cuando las vio le habló y que le dice “C” “ay para que me hablas si estoy con mi novio” y que este le dijo “pues tu me hablaste y chinga tu madre” y que esto a “N” le dio mucho coraje porque es como si también usara a su primo para darle celos a su novio. Dice que a veces esto, le da risa y a la vez sentimiento porque ella le había dicho que lo que sucediera en su relación con su primo lo dejara a parte de lo que sucedía entre ellas y aunque llegaran a cortar que la amistad entre ellas seguiría pero que después de tantas cosas ya lo pensó bien y dice que no puede verla como antes.

T: ¿cómo es ese coraje, cómo lo sientes?

N: me gustaría decirle a mi amiga si realmente es tuyo ese Camaro ve por las llaves y danos una vuelta o que tu mamá no trabaje y haber si comen” dice que su coraje es que aparente ser otra persona con quien no la conoce.

T: ¿qué cambiaría en ti si ella aceptara su realidad?

Contesta que no sabe y que no podría decir que la aceptaría otra vez como amiga pero que sí sería súper lindo y que ella le dijera que acepta que la regó y que le diga pues lo que pasó con tu primo lo siento pero soy tu amiga, eso dice que a ella le daría mucha alegría. Dice que no la vería como antes pero intentaría verla como antes si esto sucediera. Luego mete a Dios y dice que piensa “pues si Dios hace todo por algo, entonces pues no sé si agradecerle” (se ríe). En esta parte me cuenta que el agradecimiento a Dios sería porque antes la relación con su primo era solamente de hola como estás y adiós y a partir de que cortaron ya son más unidos y se cuentan sus cosas y se hizo una “súper relación de primos”. Posteriormente comenta que la compañía que ella sentía con su amiga ahora la está llenando su prima “T” (la sesión pasada comentó de ella) y aunque vive lejos sabe que si le habla un viernes o un sábado pueden estar juntas todo el día y que cuenta con ella. Refiere nuevamente que pudiera agradecerle a Dios este distanciamiento con su amiga porque ha permitido el acercamiento con sus primos pero a la vez le duele mucho porque perdió a una amiga y que siente feo porque no es lo mismo contar con su prima viernes y sábados a contar con su amiga todos los días por la cercanía ya que viven en la misma colonia pero después compara estas relaciones y dice “a lo mejor a mi amiga la veía más pero de menor calidad”.

Ante esto, finalizamos la sesión por mi parte reflejándole que esa necesidad de estar con alguien me da la impresión que es similar a la necesidad de estar con su novio o con alguna otra persona, pero deseando esté físicamente con ella, es decir, que esté cerca y que tenga la seguridad de que cuando le hable esté para ella, que la escuche y puedan convivir.

Dice que sí y que por eso no busca tanto a una pareja sino más bien que esté cerca ya sea su novio, una amiga o alguna prima, dice que le ha dado ganas de escribirle por el Messenger pero que tampoco está tan necesitada de tener amigos como para estarle rogando y que ella le voltee la cara pero que si le dan ganas de hablarle. Dice que se siente decepcionada pero que también piensa que a ella no le hizo nada. Dice que ahora todo es diferente ya que “N” ahora estudia la Universidad y tiene nuevas amistades y que ella está en la prepa y sus amistades son diferentes y a su mamá le molesta esto.

Mi intención en las intervenciones era descubrir que es lo que la está manteniendo alejada de su amiga y que es lo que realmente le está causando dolor y qué hace con él, si el distanciamiento de su amiga y que ya no satisface su sentimiento de soledad o el hecho de que no se muestre sincera frente a los demás como lo es con ella.

También darme cuenta de que es lo que le hace falta cuando no está con su amiga, qué es lo que extraña y si está reemplazando esta necesidad de estar con ella con algo más.

Los efectos que generé con mis intervenciones son que “N” logró identificar que es lo que le hace falta cuando no está con sus seres queridos, sobretodo la compañía y la escucha que le han brindado y por otro lado, se da cuenta que trata de evitar el dolor justificando el distanciamiento que su amiga tiene con ella al no buscarla y hacerse creer que es porque está ocupada.

## Décima cuarta sesión

En esta sesión, se abordó nuevamente el tema de la soledad. Se exploraron las vivencias respecto a la relación que tiene con su novio y amistades y como estas cubren su sentir.

### *Secuencia 1*

T: y ahorita por ejemplo... ¿cómo cubres esa soledad? O sea... cuando tu novio está lejos, tú mejor amiga y vecina que era muy cercana a ti... ahora ¿qué es lo que haces tú para no sentirte sola cuando no están ellos presentes?

N: mmm... tengo a la tía de mi amigo que igual es mi vecina pero ya es una señora ya grande o sea grande arriba de los treinta tantos y este... y ... con ella he encontrado quizás a una amiga en el sentido de que le platico o me platica, nos salimos a caminar en la mañana al parque, en la tarde viene con mi abuelita y platicamos, hace como mil bromas, dice 20 palabras y 18 son majaderías o sea como que ella ha venido a alegrarnos no se la verdad porque... es muy abierta, es demasiada abierta y hace como te digo, si de diez palabras que dice nueve son majaderías sí es muy... pues sí ha sido como la distracción de mi abuelita y creo que de todos porque viene y le hacemos fiesta, traemos papas, refrescos, fruta para que no se vaya casi casi y es como nuestra diversión (risas) y sí con ella es con la que quizá bueno.. la semana pasada no la vi pero sí es con la que me voy a platicar, la que me habla por celular a cada ratito... igual con otra amiga que tengo que casi no la veo porque trabaja y estudia pero sí con ella también trato de pasar tiempo con ella y pues no vive cerca de la casa pero la quiero mucho... y pues sí o sea trato de que no... igual y no me quejo de mi soledad pero sí hay momentos realmente en los que quisiera salir pero como que... hay un 50/50 , porque también hay un 50% que me gusta estar sola quizá, me gusta estar... me gusta pensar, me gusta ponerme a pensar y trato de que cuando estoy sola meditar lo que hice durante el día o lo que he hecho en la semana o sea en las cosas buenas o malas que hice entonces

también como que dentro de todo he aprendido a pues no ha sobrellevar la soledad pero sí a aceptarla como compañía ahora sí, o sea como que entender a final de cuentas de que si somos solos pero también estamos acostumbrados a vivir en sociedad no sé y ... hay veces en los que sí disfruto estar sola pero hay muchas otras veces donde si me gustaría salir a compartir con mi novio porque ya oí que mi prima se fue con su novio al cine y yo me pongo a pensar que igual yo lo podría hacer o no se cositas así, quizás no es envidia pero sí es como el sentimiento de querer hacerlo pero igual he aprendido a vivir sola (ríe)...

T: y eso es importante no, porque reconoces que te sientes sola y lo que has hecho para sobrellevar esa soledad y también te das la oportunidad de buscar gente a las que pudieras tener como amigas, hablar por teléfono como por ejemplo con la señora que va a tu casa pero también te das la oportunidad de conocer más gente y estar en contacto con ellas...

N: mmm sí y también con mi amiga la de la prepa la que te digo que ya es mamá o sea no vive a cinco minutos de mi casa o sea realmente vive donde el diablo ya no alcanzó a soplar (ríe) casi casi y no me pesa ir a su casa porque igual y digo voy a estar sola en mi casa, no voy a hacer nada, toda la tarde la tengo libre y pues digo me voy un ratito con ella, me la paso bien, platicamos de mil cosas y ya me regreso o sea como que también me pongo a ver esas cosas y digo a veces estoy sola porque realmente lo quiero no porque realmente esté sola sino porque quiero...

T: y también disfrutas esa soledad, el contacto contigo misma y como tú dices reflexionar sobre lo que te pasó en la semana o en el día, lo que estás sintiendo y aprovechas esos momentos...

N: sí y también lo que me ayuda bueno no que me ayude sino lo que me distrae de no sentirme sola es el hecho de leer, a mí me gusta mucho leer y a la hora de leer o de oír música que son las cosas que más me gustan sí me siento como que sí



realmente estuviera acompañada y yo siento que en comparación de otras personas sí he sabido como aceptar la soledad y quererla hasta cierto punto...

## *Secuencia 2*

T: y otro patrón que he observado y no sé si tu lo has visto de esa manera... es que la gente que consideras más cercana vive lejos por ejemplo la mejor relación que tienes con algunos familiares es con los que viven lejos, mencionas a tu novio que vive en México pero cuando estás con él es como lo más padre y te sientas acompañada al estar con él, luego tu tío de Colima que es al que más quieres que desde chiquita incluso le lloraste recordando cuando no estuvo en unos momentos difíciles para ti y sin embargo a pesar de la distancia cada vez que viene sientes esa cercanía, ese cariño y apoyo por parte de él, tu abuelito que en paz descanse que ahora ya no está pero también era lo más cercano, el que te comprendía, te escuchaba y te apoyaba pero pues ya no está entonces observo un patrón en eso...

N: mmm sí...y mi tía que más adoro y quiero que me cuiden de chiquita vive en México, otra tía que es como mi hermana también vive en México que es la madrastra de mi novio y mi tía que quiero mucho de aquí o sea realmente ninguna tía vive cerca más bien pero sí como que con las que más podría tener una relación más completa es con los que viven lejos entonces si es como un patrón y nunca me había puesto a analizarlo...

T: y ¿logras identificar qué pudiera haber detrás de eso, que el mayor contacto o la cercanía que tú sientes con ellos emocionalmente son con los familiares que más lejos viven... has notado algo que pudiera llevarte a esto?

N: no, ni siquiera había notado eso pero... la verdad no me había puesto a pensar en eso pero ahorita que lo dices quizás es por el hecho de no verlos tanto tiempo a lo mejor cuando los veo, los veo con más gusto o no sé... pero tampoco te lo diría con un 100% de seguridad que sea eso porque igual tengo una tía de Veracruz que aunque la quiero mucho no

siento lo mismo que cuando viene mi tía de México entonces  
no se...

Mi intención en las intervenciones, era conocer lo que ella hace para enfrentar su sentimiento de soledad, e intenté reflejarle un patrón que se observa en ella pero que ella no había identificado en cuanto a buscar gente lejana, pero que a la vez la considera más cercana emocionalmente por miedo a perderlos y sentirse sola.

Al momento de intervenir, sabía que mis hipótesis pudieran ser erróneas pero aún así, me permitieron corroborar si estaba comprendiendo o no lo que mi consultante me expresaba tanto explícitamente como con lo que no decía, pero que pareciera estar presente en su sentimiento como el patrón observado y que finalmente corroboró esta observación.

Al término del análisis de las viñetas seleccionadas, me pude dar cuenta de varios aspectos, entre ellos como influye la actitud del terapeuta para provocar cambios ya sea en los significados de las emociones del consultante o en sus acciones.

Por lo que para finalizar este capítulo, retomo las actitudes del terapeuta desde las distintas corrientes mencionadas a lo largo del capítulo.

Desde el enfoque centrado en la emoción, el terapeuta es *directivo en el proceso* de un modo sugerente y experimental, en lugar de autoritario. El terapeuta primero armoniza empáticamente con el mundo vivencial del cliente (Greenberg, Rice, y Elliot, 1996).

Para el enfoque psicoanalítico de Racker (1991), “las distintas actitudes internas del analista frente al material del analizado determinan distintas técnicas. En el fondo se trata también de distintas actitudes del analista frente a sí mismo”. Por lo que menciona este autor que;

Angustias inconscientes frente a ciertos aspectos del propio inconsciente originan angustias frente al inconsciente del analizado y llevan a diversas medidas de defensa que interfieren en la labor, creando, por ejemplo, distancia desmedida, rigidez, frialdad, dificultad en dar curso libre a las asociaciones y a los sentimientos dentro de uno mismo y conducta inhibida frente al analizado. De manera análoga al analizado,

también el analista debe, dividir su yo en uno racional, uno observador, y uno vivencial irracional. El también debe de dar, internamente, curso libre a este último, con todas las asociaciones, fantasías y sentimientos que surgen en respuesta al material del analizado, pues solo así puede el analista suplir lo que le falta al analizado, solo a través de esta respuesta interna “total”, libre de depresiones y bloqueo afectivo (p.54 ).

Desde esta misma corriente psicoanalítica, podemos decir que cuando interpretamos al analizado algo que él rechaza de su conciencia, aparece como consecuencia el que el analizado vea en nosotros aquella parte rechazante de su yo y por tanto, se corre el peligro de disociar aun más al analizado en lugar de integrarlo. Ejemplo de lo anterior, tomando en cuenta el tema del afecto, nos encontramos con que la comprensión de la parte afectiva proviene del afecto, por tanto es vivenciada como afecto y moviliza afecto y en ausencia de esto en la interpretación, es sentida como falta de afecto y tiene frecuentemente consecuencias negativas en la relación terapéutica, ya que el consultante no se sentirá comprendido ni siquiera por nosotros si no aportamos esta condición básica.

## 5 VIVENCIA DEL PSICOTERAPEUTA Y PROCESO DE SUPERVISIÓN

En este apartado, es dar cuenta de la vivencia del psicoterapeuta, incorporando los aprendizajes y las reflexiones en torno al caso, así como mi contexto como psicoterapeuta y el contraste que existe entre mi contexto y el del consultante.

A través del proceso de supervisión, me fui dando cuenta de la importancia que es recibir retroalimentación de otros compañeros y de mi supervisora ya que en lo personal, me brindó una opinión objetiva acerca de lo que realmente estoy aprendiendo como psicoterapeuta y no solo enfocarme en lo que yo creo que voy mejorando o en estancarme sin darle salida a los asuntos del consultante no resueltos, lo cual conlleva finalmente al cambio ya sea en significado o experiencias para finalmente lograr una estabilidad emocional en el consultante, objetivo de cualquier psicoterapia.

Entre mis aprendizajes más significativos, fue el ir desarrollando cada vez más las habilidades como psicoterapeuta tales como la escucha, empatía, aceptación del consultante, autenticidad, comprensión de la problemática y el darse cuenta del sentir del consultante, reflejándole por mi parte que está siendo comprendida y acompañada en su proceso, así como el ir logrando cada vez más la intención de mis intervenciones.

Entre las actitudes antes mencionadas, considero que debo reforzar la autenticidad como psicoterapeuta, la cual a grandes rasgos, la defino como la capacidad de mostrarme frente al otro (consultante) con mi sentir, referente a lo que escucho y comprendo de lo que se me está narrando. Para su mayor entendimiento, Rogers (1957), define autenticidad de la siguiente manera:

“... que dentro de los confines de la relación, el terapeuta debe ser una persona congruente, genuina e integrada. Él es libre y profundamente él mismo. Debería ser evidente que esto incluye ser él mismo aún en formas que no son consideradas como ideales en psicoterapia. Por mencionar algunos ejemplos de estas experiencias, son; tengo miedo de esta paciente o mi intención está tan enfocada en mis propios problemas que apenas puedo escucharlo”. (p. 81,82).

También, referente a lo anterior, otra de las cuestiones que aún tengo que trabajar durante el proceso psicoterapéutico, es el mostrarme más activa y participativa y no quedarme solamente en la escucha. Esto, lo comento ya que en ocasiones con la consultante, me sucedía que me sentía confundida en cómo actuar o intervenir, y que no interrumpiera la descarga emocional del consultante, entonces prefería quedarme en silencio solo acentuando con palabras cortas apostando que quizás era una manera adecuada de cómo hacer que la consultante profundice, pero esto no siempre se lograba y sentía que al quedarme callada, después de un tiempo la consultante optaba por lo mismo, quedarse en silencio como esperando mi intervención de que le dijera qué hacer o si estaba bien o mal su modo de actuar.

En los primeros reportes de supervisión, tenía la impresión de que el acompañamiento que yo le daba a mi consultante había sido poco satisfactorio desde la técnica, es decir; utilizando todas las actitudes que yo quería tener y que aún no desarrollaba e incluso en las primeras sesiones sentía que el caso de mi consultante por momentos lo abordaba de forma superficial.

Ahora me doy cuenta de que esta impresión no coincide con la experiencia que reportaba sesión a sesión, pues la retroalimentación con respecto a la teoría y técnica estaba presente, sobre todo a partir de la experiencia de los compañeros y mi supervisora, quienes enriquecían la comprensión de cada caso con sus aportaciones. Pienso que quizás mi ansiedad me llevaba a pensar de esa manera al no saber cómo manejar las situaciones difíciles al enfrentarme a la complejidad humana y el no saber resolverlas en su momento. También, llegué a sentir cierto temor de que al no intervenir de manera adecuada lejos de ayudarla la perjudicara más, es decir; no lograr como fin último el desarrollo de la autoconfianza en el consultante y que se sintiera insegura en su vida.

Mi vivencia como psicoterapeuta a lo largo del proceso y en la fase de la supervisión, me sentía algo confusa al no tener ciertos lineamientos para ir acompañando al consultante, asunto que después, me di cuenta que eso no era necesario ya que con las habilidades que iba desarrollando se me iba presentando la manera de ir expresando mis intervenciones. Esta vivencia coincidía con el inicio de mi formación, momento en el que me encontraba

con la necesidad de claridad y estructura para desenvolverme en la práctica. Pienso que quizás una limitante en mí, estuvo en la dificultad que tenía para saber cómo profundizar en las emociones del consultante y en el caso de que hubiera una crisis, me faltaban esos lineamientos de cómo proceder, aunque por otro lado, me queda claro, que en un proceso psicoterapéutico no existe dicha metodología formal para trabajar alguna problemática en particular y que al trabajar con seres humanos nos enfrentamos como mencionaba en un principio, a la complejidad de las experiencias sentidas en cada consultante, ya que como dicen, cada cabeza es un mundo y de este modo es mostrarme más empática con cada uno y con su sensación sentida.

Conforme iba pasando el tiempo en el proceso psicoterapéutico, fui encontrando espacios para dar más cabida a mi escucha y conocer el motivo por el cual no intervenía tanto con mi consultante, es decir; me di cuenta de mis temores al enfrentarme con lo propio e involucrarme emocionalmente con la consultante mezclando nuestros sentimientos y terminar enfocándome en mí misma sin darme cuenta, descuidando a mi consultante. Por lo que, el proceso de la supervisión me brindó más herramientas para seguirme conociendo; más allá de conocer las metodologías, me brindó la posibilidad de desarrollar habilidades para interactuar, que me permitieron descubrir la posibilidad constante de encontrarme al situarme con otro y con ello crear nuevos significados en mi experiencia como psicoterapeuta en un sentido de crecimiento durante mi formación como psicoterapeuta.

Durante mi formación, se hicieron presentes dificultades personales las cuales, contribuyeron a una mayor vulnerabilidad en mi quehacer psicoterapéutico, ello fue atendido en mi espacio terapéutico para darle salida a lo mío y no afectar el proceso con mi consultante.

## CONCLUSIONES

En el presente apartado, se muestran las conclusiones pertinentes al análisis del caso que se estuvo trabajando. Dichas conclusiones, forman parte de la reflexión y crecimiento profesional que he percibido a lo largo del proceso psicoterapéutico que mantuve con la consultante, es decir; contemplando los cambios que he tenido desde que inicié con la consultante y al comenzar mis estudios de Maestría, lo que ahora soy después de varios años de haber concluido este postgrado y como ha cambiado mi modo de hacer psicoterapia ahora con más experiencia.

Durante el proceso psicoterapéutico, me quedó muy claro que este no hubiera podido lograrse sin la interacción por ambas partes, es decir; tanto consultante como psicoterapeuta es lo que hacen posible el logro de los cambios planteados. El experto en su vida es el mismo consultante por lo que yo como psicoterapeuta, mi función era más de acompañamiento que experta en el proceso.

El acercamiento entre ambas partes, constituyen la base de un espacio abierto a nuevas posibilidades para quien requiere ayuda.

Para la realización de este apartado, tuve la oportunidad de leer un artículo de González (1998), el cual habla de la metodología en la psicoterapia y su intervención profesional, viendo al consultante como sujeto y no como objeto. Esta diferencia, se muestra a continuación:

La diferencia entre sujeto y objeto no es una característica del ente en sí, sino una atribución que el interventor hace a dicha entidad. De tal manera que si le atribuimos deseos, voluntad, motivos, intereses, o cualquier otra característica que implique la posibilidad de que dicha entidad esté determinada por sí, al menos parcialmente, como agente; la habremos definido como sujeto. Por el contrario, aquella entidad a la que no se reconoce esta capacidad de albedrío es clasificada de inmediato, a sabiendas o no, en el orden de los objetos (p. 5).

La intervención con el ser humano tomándolo en cuenta como sujeto, tiene como propósito el paso desde una situación actual hacia una situación futura, lo cual resulta preferible.

En psicoterapia resulta indispensable que la relación se haya constituido de sujeto a sujeto. Esta relación, es la que caracteriza al encuentro, el cual posibilita la relación psicoterapéutica y por tanto el cambio en el modo de ver las experiencias y su sentir hacia un modo más favorable por parte del consultante.

Después de leer este artículo, me doy cuenta que gran parte de los problemas en las experiencias de los consultantes es porque han tenido relaciones con sus semejantes donde han sido tratados como objetos y no como sujetos, lo cual causa el malestar emocional.

En el caso específico de la consultante “N”, refirió en gran parte de sus vivencias el sentirse insegura, controlada y hasta cierto punto asfixiada de tantas exigencias por parte de su familia. Siempre actuando en beneficio de su familia descuidando realmente lo que ella es como sujeto, preocupándose por los demás y evitando conflictos con ellos. Pero, a fin de cuentas, la consultante pudo percatarse de esto y uno de los propósitos que se estuvieron manejando en psicoterapia era precisamente este cambio de pensamiento y actitud, enfocándose más en ella misma, en su sentir y recuperar su autoestima sin sentir culpa por no hacer lo que los demás esperan de ella.

Los roles de hija, sobrina, nieta y hasta madre, era lo que le daba un lugar en el mundo, un lugar que dependía de los ojos de los demás, más que de los propios. Un lugar construido a partir de las expectativas, necesidades, deseos de otros, sin dar cabida a los de ellos.

La consultante al inicio del proceso psicoterapéutico, me daba la impresión de que se sentía completamente sola y con mucho temor a ser juzgada por sus familiares, ya que respecto a la enfermedad que padece su madre, la habían hecho creer que ella era la única responsable del cuidado de ella y con el paso del tiempo conforme sus abuelitos iban enfermándose y hasta llegar a la muerte, nuevamente se corroboraba esta sensación de



responsabilidad en “N” y si no estaba al pendiente se sentía culpable, lo cual dificultaba la toma de decisiones y el sentirse más libre e independiente.

A partir del análisis de sus vivencias, me queda claro que la consultante tenía dificultad para expresar su sentir y siempre que lo hacía, era hablando desde su rol de objeto, es decir, como fue tratada a lo largo de su vida por lo que ella no tenía voz ni voto en su familia, todo lo hacía por los demás y por tanto en su discurso al principio del proceso, ella se mostraba ausente y solo hablaba de los sentimientos de los demás y de su preocupación al expresar a sus familiares y lo que estos pudieran sentir y no preocupándose por lo que ella necesitaba expresar de su dolor ante los demás, sobre todo cuando fallece su abuelito. “N” en lugar de expresar su dolor, prefirió reprimir ese sentimiento por no preocupar a su abuelita y demás familiares.

Por otro lado, al sentirse sola pareciera que buscaba llenar ese vacío aferrándose a la relación de pareja que tenía con su novio y éste al vivir en otra ciudad, no llenaba ese vacío por lo que se hacía dependiente de otros chavos que conocía y hasta de amistades cercanas.

Por lo que, la problemática que se hacía presente en este proceso tiene que ver con el cuestionamiento de su identidad, es decir quién es “N” sin pensar en los demás. “N”, se encontraba en el tránsito de una adolescencia tardía hacia etapa adulta, situación que también se vio afectada e influenciada por su contexto familiar.

El rol que jugaba su familia, representaba control en “N” pero esto a la vez, le representaba reconocimiento y sentirse protegida, lo cual la ayudaba a sobrellevar su estado emocional vulnerable de sentirse en soledad.

Al momento de atender a la consultante, yo también me encontraba en la construcción de mi identidad como psicoterapeuta, lo cual en muchas ocasiones me hacía sentir insegura respecto a cómo sobrellevar el proceso y que no se lograra el cambio adecuado en la consultante. Ahora me doy cuenta, respecto a otros consultantes que he atendido después de esta experiencia, es que lo más importante es acompañar al consultante, ser empático, respetar sus ritmos y no estar enfocada en los lineamientos que se deben seguir porque esto

solo dificulta la comprensión de las vivencias del otro, alejándonos del entendimiento de la subjetividad del otro y por tanto, podemos recaer en lo mismo por lo que han llegado a consultar con nosotros, es decir; a ser tratados como objetos y no como sujetos.

Reconocer nuestros aciertos y errores como psicoterapeutas, contribuye a la construcción de nuestra identidad y nos acerca a una labor más humana, desde la cual se puede tener una mayor comprensión del esfuerzo que implica cada paso que da el consultante.

Desde mi perspectiva, al final del proceso psicoterapéutico con “N”, siento que pudo descubrir otros roles en su vida diferentes al que ella contemplaba en su familia, pudo cuestionarse quien era ella misma y como deseaba ser en su vida, lo cual ella pudo situarse en una posición de sujeto y dejar de sentirse objeto por los demás, asunto que nos ayudó a lograr cambios en sus discursos dejando de sentir culpa aunque cambios conductuales aún no se lograban.

Para concluir el presente trabajo de investigación, quiero resaltar la importancia de hablar acerca de la complejidad del pensamiento, abordando el tema con un diálogo interdisciplinario, lo cual, es la base de la maestría en Psicoterapia para la cual me formé. Esto, para no quedarme solo en enfoques sino transmitir desde otras disciplinas fuera de la psicoterapia para tener una visión más interdisciplinaria acerca del caso clínico trabajado. Por lo cual, a lo largo del trabajo se desarrolló el tema de lo legal respecto a la consultante, entre otras temas de importancia.

Para el tema de la complejidad y la interdisciplinarietà, me basé en dos artículos de Morín (1992, 1997) y de lo cual retomo varios aspectos de importancia para su mayor entendimiento.

Respecto a la importancia de tener una mirada extra disciplinaria, menciona que “la apertura es por lo tanto necesaria. Ocurre que aún una mirada ajeno a la disciplina, aún más a toda disciplina, resuelve un problema cuya solución era invisible en el seno de la disciplina” (1992).

La interdisciplinariedad puede significar que debemos "ecologizar" las disciplinas, es decir, tomar en cuenta todo lo que es contextual comprendiendo las condiciones culturales y sociales, es decir, ver en que medio ellas nacen, plantean el problema, se esclerosan, se metamorfosean. Es necesario también lo metadisciplinario, el término "meta" significando superar y conservar. No se puede quebrar aquello que ha sido creado por las disciplinas; no se puede quebrar todo encierro, hay en ello el problema de la disciplina, el problema de la ciencia como el problema de la vida: es necesario que una disciplina sea a la vez abierta y cerrada (1992, p. 9).

En conclusión, los saberes sirven para ser confrontados y para formar una configuración respondiendo a nuestras demandas, a nuestras necesidades y a nuestros interrogantes cognitivos. "Es imposible conocer las partes sin conocer el todo, tanto como conocer el todo sin conocer particularmente las partes".

En cuanto al paradigma de la complejidad, Morín (1997), realiza una introducción muy clara al respecto:

Hace falta ver la complejidad allí donde ella parece estar, por lo general, ausente, como, por ejemplo, en la vida cotidiana. Mostraba que la vida cotidiana es, de hecho, una vida en la que cada uno juega varios roles sociales, de acuerdo a quien sea en soledad, en su trabajo, con amigos o con desconocidos. Vemos así que cada ser tiene una multiplicidad de identidades, una multiplicidad de personalidades en sí mismo, un mundo de fantasmas y de sueños que acompañan su vida. Cada uno se conoce muy poco a sí mismo: en inglés, se llama a eso self-deception, el engaño de sí mismo. La relación ambivalente con los otros, las verdaderas mutaciones de personalidad, el hecho de que somos llevados por la historia sin saber mucho cómo sucede, el hecho de que el mismo ser se transforma a lo largo del tiempo, todo ello indica que no es solamente la sociedad la que es compleja, sino también cada átomo del mundo humano (p. 8).

Parafraseando lo que dice Morín al respecto de la complejidad, menciona que esta comprende incertidumbres, indeterminaciones, fenómenos aleatorios, es decir; la complejidad siempre está relacionada con el azar. También, habla acerca de la acción, la cual la concibe como una decisión, una elección, pero es también una apuesta. En la noción de apuesta está la conciencia del riesgo y de la incertidumbre. Nuestras creencias más fundamentales son objeto de una apuesta. La acción es estrategia. La estrategia permite, a partir de una decisión inicial, imaginar un cierto número de escenarios para la acción, escenarios que podrán ser modificados. El azar no es solamente el factor negativo que hay que reducir en el dominio de la estrategia. Es también la suerte que debe ser aprovechada.

Por tanto, desde la visión de este autor, “toda crisis es un incremento de las incertidumbres”.

Lo que el pensamiento complejo puede hacer es darle a cada uno una señal, una ayuda-memoria, que le recuerde: «No olvides que la realidad es cambiante, no olvides que lo nuevo puede surgir y, de todos modos, va a surgir.»

Concluir pareciera ser la parte más compleja en este trabajo puesto que resulta ser la parte más importante de un estudio, es decir, donde se muestran los resultados obtenidos a lo largo del proceso psicoterapéutico.

En el transcurso de mi formación como psicoterapeuta, a pesar de haberle dedicado toda la atención posible, me doy cuenta que después de varios años de haber concluido, ahora tomo con mayor responsabilidad lo que implica el acompañamiento con el otro, asumiendo un compromiso personal siempre con el respeto que se merece el consultante.

En relación al caso “N”, a pesar de haber estado iniciando la Maestría, pienso que pude acompañar a la consultante con las herramientas con las que contaba en aquel momento dando lo mejor de mí, a pesar de que reconozco me faltaba aún mucho por desarrollar más habilidades.

Reconozco que me resultó complicado trabajar con la consultante en su proceso de duelo y angustia pero ahora con más práctica atendiendo a otros consultantes con problemáticas similares, me he podido dar cuenta que lo que más importa no es lo que se le tenga que decir al que estamos acompañando sino el estar presentes con una escucha activa y mostrando empatía.

Desde mi punto de vista, nunca seremos expertos como psicoterapeutas pero el hecho de nunca detener nuestra formación e interés por un mayor crecimiento profesional, es lo que nos hará ser mejores cada día.

## REFERENCIAS

- Avila, A., Caro, I., Orlinsky, D., Rodríguez, S., Coscollá, A., y Alonso, M. (2002). *Percepción del desarrollo profesional del psicoterapeuta en España*. International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 9 (2), 199-218.
- Bayón, A. G. y Rosal, R (2001). *Psicoterapia Integradora Humanista. Manual para el tratamiento de 33 problemas psicosensores, cognitivos y emocionales*. España: Editorial Desclée de Brouwer.
- Boscolo, L. y Bertrando, P. (2000) *Terapia Sistémica Individual*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Buela-Casal, G., Verdugo, M. A. y Sierra, J. C. (1997). *El proceso de evaluación psicológica*. En G. Buela-Casal, G. y J. C. Sierra (dirs), *Manual de evaluación psicológica. Fundamentos, técnicas y aplicaciones* (pp. 163-171). Madrid: Siglo XXI.
- Código Civil Federal*. Recuperado el 21 de septiembre de 2015 de [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/2\\_241213.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/2_241213.pdf)
- Corvera, M. (2002). *Instructivo para la elaboración de historias clínicas y claves*. N/A.
- Dubos, R. & Pines, M. (1974). *Salud y enfermedad*. México: Colección Científica de Time-Line.
- Fernández, H. y Opazo, R. (2004) *La integración en Psicoterapia* en Molinas de Rondina, J. Significados en el encuentro terapéutico. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2007 [- fecha de la consulta-]; (5): [10 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num5/pdfs/ORIGINAL2.pdf>
- Freud, S. (1992). *Duelo y melancolía*. En *Obras Completas*. Tomo XIV. Buenos Aires: Ed. Amorrortu.
- Fritsch M., Montt, M., Solís, J., Pilowsky, D. y Rojas, M. (2007). *¿Cómo es la salud mental de los hijos de madres deprimidas consultantes a servicios de atención primaria*. Revista Médica. Chile; 135: 602-612.
- Gendlin, E. (1962). *Experimentando y la creación del significado. Una postura filosófica y psicológica a lo subjetivo*. New York: Prensa libre de Glencoe. Edición revisada y reimpresión por Macmillan, 1970.
- Godoy, A. (1996). *Toma de decisiones y juicio clínico. Una aproximación psicológica*. Madrid: Pirámide.
- González, J. (1998). *¿Objeto o sujeto? Metodología e intervención profesional*. Artículo en Revista Diversidades Número 1, Universidad de León. León, Guanajuato, México.
- González, J. (2013). *Apuntes del Taller de Titulación. Maestría en Psicoterapia*. Universidad Iberoamericana, León. Primavera.
- Greenberg, L., Rice, L. y Elliot, R. (1996). *Facilitando el cambio emocional. El proceso terapéutico punto por punto*. Barcelona: Paidós Ibérica.

- Juan, S., Etchebarne I., Waizmann, V., Leibovich de Duarte, A., y Roussos, A. (2009) El proceso inferencial clínico, el pronóstico y las intervenciones de la psicoterapia en Anuario de investigaciones. Universidad de Buenos Aires, Vol. XVI. Recuperado el 21 de septiembre de 2015 de <http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v16/v16a04.pdf>
- Kubler-Ross, E. (1969). *Sobre la muerte y los moribundos*. Barcelona: Grijalbo.
- Madrid Soriano, J. (2005) *Los procesos de la relación de ayuda*. Bilbao: Descleé De Brouwer.
- Mahoney, M “Constructivism in Psychotherapy”, en NEIMEYER, G., MAHONEY, M (comp.)(1999). American Psychological Association: Washington, en Molinas de Rondina, J. *Significados en el encuentro terapéutico*. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2007 [2015/08/22]; (5): [10 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num5/pdfs/ORIGINAL2.pdf>
- Mahoney, M. J. (2005). *Psicoterapia constructiva*. Barcelona: Paidós.
- Medina, V. (s/f). *El hijo único. El hijo único tiene más virtudes que defectos*. [en línea]. Polegar medios, Madrid. s/f. [fecha de consulta: 7 septiembre 2015]. Disponible en: <<http://www.guiainfantil.com/educacion/familia/hijounico.htm>>
- Montalvo, T. (2011). *La vivencia de dos estudiantes de psicología con relación al sufrimiento*, Tesis de maestría, ITESO, Guadalajara, Mayo 2011, p.17.
- Montero, I. y León, O. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2, 505-510.
- Moreno, S. (2007). *Conversaciones que animan el corazón*. (Texto inédito preparado como referencia para una conferencia en el 4o Congreso de Psicología Clínica y de Enlace). Sanatorio San Juan de Dios y el Colegio de Psicólogos Clínicos y de Enlace de Jalisco, A.C. Guadalajara.
- Morin E. (1992) Sobre la interdisciplinariedad en Boletín del Centre International de Recherches et Etudes Transdisciplinaires (CIRET). 1992;2:7-12. Recuperado el 21 de septiembre de 2015 de [http://www.pensamientocomplejo.com.ar/docs/files/morin\\_sobre\\_la\\_interdisciplinaridad.pdf](http://www.pensamientocomplejo.com.ar/docs/files/morin_sobre_la_interdisciplinaridad.pdf)
- Morin, E. (1997) *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona, España : Gedisa.
- Neymeyer, R. A. (2002). *Aprender de la pérdida*. Buenos Aires: Paidós.
- Núñez, S. y Castro R. (2012). *El trastorno bipolar*. México: Cucosta.
- Puget, J. (1996). *La pareja: encuentros, desencuentros, reencuentros*. Buenos Aires: Paidós.
- Racker, H. (1991). *Estudios sobre técnica psicoanalítica*. México: Paidós.

- Rogers, C. (1957) Condiciones necesarias y suficientes para el cambio terapéutico de la personalidad en Lafarga, J. y Gómez del Campo, J. (Comps.) Desarrollo del potencial humano: aportaciones de una psicología humanista. México: Trillas, 1978. Vol. 1.
- Rogers, C. (1961) *El proceso de convertirse en persona*. Buenos Aires: Paidós.
- Rogers, C. (2009). *El proceso de convertirse en persona*. México: Paidós.
- Ruíz, J. e Imbermón, J. (1999). Principios y técnicas básicas de la psicoterapia cognitiva de urgencia. N/A.
- Souza y Machorro, M. (1996). *Dinámica y evolución de la vida en pareja*. México: El Manual Moderno.
- Suprema Corte de Justicia de la Nación. *El derecho de los hijos a recibir alimentos después de los dieciocho años de edad*. Reseña. Recuperada el 21 de septiembre de 2015 de [https://www.scjn.gob.mx/cronicas/resenas%20argumentativas/resena\\_hijos-a.pdf](https://www.scjn.gob.mx/cronicas/resenas%20argumentativas/resena_hijos-a.pdf)
- Tizón, J. L. (2004). *Pérdida, pena y duelo*. Barcelona: Paidós.
- Warren, H. (1934). *Diccionario de Psicología*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Watzlawick, Beavin, & Jackson, (1981). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Herder.