

2013-09-06

Sistematización y reflexión de un caso en psicoterapia: I.

Navarro-González, Martha E.

Navarro-González, M.E. (2013). Sistematización y reflexión de un caso en psicoterapia: I. Tesis, Maestría en Psicoterapia. Tlaquepaque, Jalisco: ITESO.

Enlace directo al documento: <http://hdl.handle.net/11117/1833>

Este documento obtenido del Repositorio Institucional del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente se pone a disposición general bajo los términos y condiciones de la siguiente licencia:
<http://quijote.biblio.iteso.mx/licencias/CC-BY-NC-ND-2.5-MX.pdf>

(El documento empieza en la siguiente página)

INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE

RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL, ACUERDO SEP. NO.15018
PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN
EL 29 DE NOVIEMBRE DE 1976.



**DEPARTAMENTO DE SALUD PSICOLOGÍA Y COMUNIDAD
MAESTRÍA EN PSICOTERAPIA**

SISTEMATIZACIÓN Y REFLEXIÓN DE UN CASO EN PSICOTERAPIA: I

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL
GRADO DE MAESTRO/A EN PSICOTERAPIA
PRESENTA**

LIC. MARTHA EUGENIA NAVARRO GONZÁLEZ

**ASESOR/A DEL TRABAJO
MTRA. GEORGINA LETICIA LIRA MENDIOLA**

**COMITÉ LECTOR
DR. SALVADOR MORENO LÓPEZ**

TLAQUEPAQUE, JALISCO A 6 DE SEPTIEMBRE DE 2013

Contenido del trabajo

Introducción	2
2. Presentación del caso (Contexto y evolución del caso)	5
3. Vivencias y significados del consultante	14
4. Interacciones e intervenciones del psicoterapeuta	34
5. Vivencia del psicoterapeuta y proceso de supervisión	66
6. Conclusiones	70
7. Referencias bibliográficas	73
Anexos	76

Introducción

En la práctica de la psicoterapia es importante la empatía, por parte del terapeuta, pues debe de hacer sentir al consultante tranquilo, comprendido, no juzgado, en confianza, protegido, ayudado, entre otras sensaciones. Para lograr esto influyen muchos factores tales como la escucha empática, lo que dice el terapeuta, cómo lo dice, en qué momento lo dice, por qué lo dice, para qué lo dice, a esto le debemos sumar la comunicación no verbal, como los gestos, los movimientos de las manos y piernas, los bostezos, la posición de nuestro cuerpo y la forma en cómo nos movemos. Todo esto influye en la relación con nuestro cliente, así como también en cómo hagamos esto, vamos a demostrar si entendimos o no al consultante, pues aunque sea un mínimo movimiento de la cabeza puede significar mucho.

Comenzaré definiendo qué es psicoterapia, para Watzlawick (1977):

La psicoterapia se ocupa del cambio. Qué es lo que debe cambiar, la auténtica esencia del hombre, en torno a problemática filosófica, y hasta metafísica. Quien acude a nosotros en busca de ayuda, es porque, de alguna manera, sufre bajo el peso de su relación con el mundo. Sufre bajo el peso de su concepción o imagen del mundo, bajo la no resuelta contradicción entre lo que las cosas son y lo que, de acuerdo con su visión del mundo, deberían de ser (p.41).

Para Wachtel (1993): “El trabajo de la terapeuta no es sólo medir con exactitud las circunstancias del paciente y su composición psicológica, sino transmitir al paciente una forma de comprenderse a sí mismo que le capacite para experimentar el cambio.” (p. 95).

En este trabajo que presento será referente al análisis del caso con respecto a una consultante a la que llamaré I, pero no me limitaré a analizarlo desde la parte de los significados y las vivencias de la consultante, sino también desde la parte de la terapeuta, cómo fue mi vivencia, qué intervenciones realicé, con qué propósito, cómo fue la interacción con la consultante, además analizaré cómo

influyó el proceso de supervisión tanto en la consultante, como en mis propias intervenciones.

Lo interesante y significativo de este análisis es que lo he retomado después de cinco años, por lo tanto genera que me dé cuenta de varios factores y situaciones que en su momento no me percaté, debido a mi falta de experiencia, al volver a ver el caso pude apreciar errores y aciertos en el proceso psicoterapéutico.

En el presente trabajo me daré a la tarea de analizar el mensaje focal y los meta – mensajes, para Wachtel (1993) son: “Mensajes Focales y “meta - mensajes” La idea de que cada mensaje abierto que la terapeuta intenta transmitir, cada comunicación de una comprensión acerca de la experiencia o dinámicas del paciente (lo que llamaré mensaje focal), lleva consigo un segundo mensaje, un meta – mensaje si se quiere, que transmite una actitud sobre lo que se dice en el mensaje focal y es a menudo en este meta – mensaje, muchas veces desatendido o no examinado, donde descansa el mayor potencial para la transformación terapéutica (o el fracaso terapéutico)” (p.18).

A mí en lo personal me llama la atención este tema, porque trabajé con una consultante, que sus significados han sido diferentes o difíciles de interpretar para mí, pues para empezar ella tenía 53 años de edad, sus hijos eran adolescentes (de 19 años de edad, son gemelos) por lo tanto de las principales dificultades que me encontré con ella, es manejar la empatía cuando I decía que le molestaba o que no es responsable que sus hijos se fueran de “fiesta” los fines de semana y llegaran a las 3 a.m. para mí esto era bastante conflictivo, pues me veía identificada con los hijos de I, ya que en ese momento yo tenía 22 años de edad, pues solía llegar a esas horas el fin de semana y para mí no tiene nada de irresponsable, pues somos jóvenes, queremos y podemos salir con los amigos, esto a mí me costaba trabajo, es decir, tener el mismo significado que tenía para I, por lo tanto, me pasaba que en sesión me sintiera molesta con I porque era controladora con sus hijos en este aspecto, lo que generaba que me sintiera identificada con los hijos de ella.

Otro punto por el cual me parece muy significativo en la investigación es que I, es una maestra jubilada, cuando llevé el caso no le di tanto peso a este tema, sin embargo ahora que lo vuelvo a revisar me doy cuenta de qué tan importante era para ella el no sentirse productiva y por el contrario se sentía frustrada de no poder sacar adelante sus tareas del hogar y de no ver a sus hijos estudiar como ella esperaba, la consultante refiere lo siguiente: “Si yo pude sacar tanto ingenieros, médicos, licenciados y maestros, ¿cómo mis hijos no van a poder llegar a tener ninguna profesión?”

Es importante que se entiendan los significados de la consultante y de las personas en general, para poder comprender su subjetividad, para saber cómo es que desenvuelve, cómo es su contexto sociocultural, y por lo tanto entender cómo vive y por qué hace lo que hace. En este caso la consultante acude debido a síntomas de ansiedad y depresión, en un principio se debían a la presencia de un tumor en el cerebro, sin embargo continuaron después de la operación del mismo.

De los temas que también analizaré serán: ¿qué tanto mi historia personal, mis significados son aceptados, rechazados o invalidados a la hora de interpretar lo que dice la consultante? ¿Qué tanto influye o le sirve a la consultante los significados que doy o digo? ¿Cómo los recibe? ¿Cómo la psicoterapeuta comprende los significados de la consultante y cómo la consultante los toma o los rechaza?

En base a lo revisado en el artículo de Ortiz (2005) me pude dar cuenta que es importante lo que dice en relación a “la subjetividad del terapeuta impacta en el mundo mental del paciente. Quien considera a la contratransferencia como una formación de compromiso que actúa, simultáneamente, facilitando e interfiriendo con el trabajo analítico. Pues aquí principalmente lo que se puede apreciar son las razones por las cuales se pueden facilitar o complicar la relación con el consultante. Algunas de las formas por las cuales se puede complicar la relación terapéutica es por la contratransferencia, pero esto se puede solucionar con un proceso psicoterapéutico propio, esto implica también el propio autoconocimiento por parte del consulto

2. Presentación del caso (Contexto y evolución del caso)

Durante el segundo semestre de la maestría en psicoterapia (de Enero de 2009 a Mayo de 2009) trabajé con una consultante llamada I, este proceso tuvo una duración de trece sesiones semanales, es decir, cada miércoles a las 5pm era la sesión terapéutica, estas se llevaban a cabo en un consultorio del Centro de Especialidades Médicas de Celaya, Gto.

I es una mujer de 52 años, originaria de Santa Cruz de Juventino Rosas, Gto. Es maestra de primaria y secundaria de profesión, se jubiló en el 2004, tiene 2 hijos, que son gemelos y lleva 23 años de casada.

El motivo de consulta es que en los últimos meses se ha sentido muy ansiosa, con insomnio, siente que no se puede concentrar. La consultante al manifestar lo anterior, permanecía rígida en su lugar, con pocos movimientos corporales, la posición de su espalda era recta, pareciera como si no la pudiera mover, el tono de su voz es bajo, pausado, esto es contrario al estereotipo que tengo de una maestra pues esperaría una voz fuerte, imperativa, pero a la vez su comunicación no verbal me dice que no permite malas posturas y que es el “ejemplo a seguir”, en varias sesiones manifestó que ella como maestra debe estar siempre combinada en su vestir, su comportamiento debe ser adecuado, en alguna sesión comentó que no le gustaba que sus hijos vistieran de pantalón de mezclilla y menos con los pantalones rotos, lo cual me provocó incomodidad pues yo suelo vestir con mezclilla, con el paso de las supervisiones y del proceso en sí, la consultante fue mostrando tolerancia hacia este tipo de cosas pues se dio cuenta, y yo también, que la forma de vestir no es sinónimo de informalidad.

En un principio las intervenciones, es decir, la forma en cómo me comunicaba verbalmente, era a manera de preguntas con el paso de las sesiones y de la supervisión fui cambiando esto a grado de compartir mi vida personal y profesional, esto generó un cambio en la relación terapeuta – consultante, pues permitió mayor empatía y confianza.

En el proceso de las sesiones I fue cambiando su forma de vestir, fue utilizando colores más alegres como el verde, el morado, dejó el negro, gris, azul marino, sonreía, contaba chistes, se reía y poco a poco su postura corporal se fue relajando.

El tema de la pareja lo llegamos a trabajar en varias ocasiones; en alguna me comentó que ha llegado a sentir deseo sexual y esto provoca que quiera buscar a su esposo, pero no lo hace porque simplemente él quiere tener su propio placer sexual y no busca el de ella, que a ella le gustaría que fuera más cariñoso y atento, al final del proceso la comunicación entre I y Carlos había mejorado pues ahora se daban tiempo de comentar sobre las noticias, la educación de los gemelos y a veces hasta salían juntos.

Otros temas que tratamos fue el de su familia de origen y las altas expectativas, así como la idealización que les tiene, pues para ella sus hermanos son personas muy inteligentes, responsables, trabajadores, honestos, exitosos y en cambio los hijos y sobrinos no han cumplido con este rol de la familia de ser “el ejemplo”.

La escuela secundaria y primaria siempre fueron el lugar de trabajo de I y además fueron el lugar donde ella se sintió cómoda, es decir, ahí era considerada de las mejores maestras por su capacidad de enseñanza, de control de grupo, de atención hacía sus alumnos, era valorada y respetada, en el momento en que se jubila sale de su zona de confort y no sabe cómo llevar la batuta de su hogar, con todo lo que esto implica y esto trae como consecuencia una depresión.

A continuación haré una reseña breve de los temas tratados con la consultante.

I llegó 10 minutos tarde a la primera sesión, comenzó diciendo que no se ha sentido bien, que por esta razón es que decidió aceptar la ayuda terapéutica. Todo esto comenzó en mayo, pues ella sentía que nada la motivaba, al ir con el médico le dijo que posiblemente tenía un tumor en la cabeza, a lo cual el diagnóstico fue acertado y en este mes fue que la operaron, los dos meses después de la operación estuvo estable, se sentía animada, con ganas de seguir adelante, pero después fue que cayó en este estado de ansiedad, de insomnio de no poderse

concentrar y de no poder llorar. A partir de sus estos síntomas es que decide ir al médico, él le da un tratamiento psicofarmacológico, que consiste en tomar Activan de dos miligramos y Bio glucol, esto por la diabetes, por un periodo de 3 meses aproximadamente, esto la ayuda a que le disminuya la ansiedad y a que le permita dormir, pero después de un tiempo de esta medicación, el doctor le recomienda buscar ayuda psicológica y es canalizada al espacio terapéutico.

Al principio, cuando llegó I, mi supuesto era que iba a ser una mujer que pareciera tener más edad, pero cuando llegó vi que es una mujer que aparenta su edad. También cuando me dijo su edad, pensé que sería un obstáculo para establecer confianza, por la diferencia de edades, pero para mí sorpresa, se sintió comprendida, escuchada y apoyada. Yo también me sentí muy tranquila trabajando con ella, en algunas situaciones me sentí identificada con ella y en otras con sus hijos, tal vez en este punto yo diferí más con ella, pues me quedé pensando que cuando estás en la preparatoria lo único que quieres es salir, y la escuela pasa a segundo término, como centro de enseñanza, cuando se trata de ir a socializar es mucho más importante. Pero a pesar de eso y de mi lucha interna por desarrollar empatía con ella y no con sus hijos, logré también comprender que para ganarte un derecho debes cumplir con la obligación.

I en el transcurso de los días, que pasaron de una sesión a otra, tuvo una caída, se cayó de un escalón de la entrada de su casa, posiblemente se deba a un acting out provocado por lo revisado en la primera sesión.

I es una mujer casada, que tiene hijos gemelos de 19 años de edad. Ella daba clases a nivel secundaria y primaria. Desde hace ocho años que se jubiló y esto le permitió que se desempeñara como ama de casa, es decir, ella limpia la parte posterior de su casa, plancha y ayuda a hacer la comida. De sus redes sociales se encuentra principalmente sus hermanas que son tres mayores que ella y sus tres hermanos. Un gran apoyo para ella ha sido la Nana de sus hijos, la maestra Grecia y la Dra. Guerra que ha sido su amiga desde la secundaria.

Su esposo es tres años mayor que ella, él fue seminarista y actualmente es profesor a nivel secundaria, trabaja en el turno matutino y vespertino. En el proceso de las sesiones deduje que la relación con su pareja es muy distante, es decir, prácticamente no se hablan, no tienen en común muchas cosas, ni siquiera la educación de sus hijos, el supuesto de I es que su casa es como hotel para su esposo, pues solamente llega se duerme, se baña, come y se vuelve a salir ya sea a trabajar o al partido político al cual pertenece, a la Iglesia (pues debido a que su esposo fue seminarista, él sigue muy involucrado con la religión) o con su mamá. Por otro lado él no ha respondido a su fantasía, ya que para ella era importante que Carlos, su esposo, mantuviera una relación más estrecha con sus hijos.

Carlos padece de diabetes, aproximadamente desde hace 15 años, a consecuencia de esta enfermedad, sufre impotencia, por lo tanto desde hace 15 años no tienen relaciones sexuales. Él estuvo en el seminario, posteriormente se salió y fue que empezó a dar clases, pues le revalidaron materias. Pareciera que Carlos continúa en el seminario, pues sigue una vida de celibato, donde ni siquiera duerme con su esposa, pues ellos desde hace varios años no comparten la misma habitación.

El vínculo que establece con la Nana es como de madre e hija, pues la Nana está pendiente de sus emociones, sentimientos, sus gustos, sus necesidades fisiológicas tales como su alimentación o está pendiente de que se recupere de las operaciones, ella se encarga también de sus hijos y de su esposo, que a ellos no les "falte nada", pues les lava, les plancha, les cocina, entre otras cosas.

I tiene un hermano mayor de nombre Manuel con el cual se ha identificado más debido a que él era el hermano sobreprotector, que jugaba y que la ha procurado más, por lo tanto lo idealizó de manera que a la consultante le gustaría tener un hijo con las características de su hermano, un hijo que fuera responsable, que se hiciera cargo de ella, que la obedeciera y que cumpliera con sus expectativas.

El trabajo era la manera con la cual I, se escapaba de sus responsabilidades o del resto de sus roles, es decir, de ser esposa, madre, ama de casa y amiga.

La consultante es una mujer que siempre ha tenido el control, esto debido a su trabajo, sin embargo en su familia esto no es así lo cual trae por consecuencia la ansiedad y la frustración, así como la imposibilidad de saber divertirse. I se siente desplazada, decepcionada de sus hijos, no sé siente apoyada por su esposo, tal vez debido a que las cosas no se realizan como ella quiere, o porque desea que la tomen en cuenta. Ella también está decepcionada de ella misma, pues ni ella puede con los tres adolescentes que tiene en casa, así se refiere a sus hijos y esposo, cuando anteriormente tenía a su cargo a más de cuatrocientos adolescentes. Ella comenta: “¡Como es eso posible!”.

Cuando ella describe a sus amigas, habla de sus cualidades como profesionistas, como sus cualidades más sobresalientes, pero no habla acerca de sus cualidades como amigas, no habla de su relación de amistad. Además de que a sus amigas se refiere como la maestra Grecia y la Dra. Guerra, y no como Grecia y el nombre de la doctora. Aunque para ella el fortalecer la amistad implica que los hijos de sus amigas sean sus ahijados.

Se le imposibilita establecer vínculos, es decir, con los niños que son sus ahijados cuando les da clases en las tardes les dice que en ese momento es la maestra I y no su madrina.

Desde que los gemelos nacieron y hasta que cumplieron 10 años de edad I y Carlos dormían con ellos, es decir, los cuatro dormían en la misma cama. Después a los gemelos los mandan a dormir a sus cuartos y simultáneamente I manda a su cuarto a su esposo, pues es aquí cuando empieza a surgir la separación de los cuartos, es cuando se acuerda la separación por distancia y no por los hijos.

I comenta que ella no consumía anticonceptivos porque ella llevaba el método del ritmo, o tal vez no había necesidad de tomar anticonceptivos, porque no había relaciones sexuales

Menciona también que cuando empezaba a encontrarle el gusto a las relaciones sexuales éstas se interrumpen, tal vez porque ya se estaban convirtiendo en “pecado”, ya que no solamente eran con el fin de la reproducción.

Carlos le es “infiel” a I porque posiblemente él hace las cosas que le gusta a diferencia de ella, ya que él si le dedica tiempo a la recreación, lo que resulta que I no puede controlar.

I es necesaria en su familia, porque si ella no estuviera sus hijos estarían o se irían más por el libertinaje, ¿es acaso la única función que quiere cumplir en la casa?

Algunos de los introyectos de la consultante es que su madre le decía que tenía que cuidarse mucho porque es mujer y no la dejaba salir a jugar con los demás niños vecinos, sin embargo en el ámbito laboral es una mujer muy competitiva y exitosa, pues desde chica siempre se supo las tablas de multiplicar antes que los demás. No existe un vínculo estrecho con la madre, es más bien con las hermanas.

Es una persona que todo lo racionaliza mucho, no le llevaban juguetes los Reyes Magos, porque no era tan práctico o de esta manera tenían que dedicarle más tiempo a ella, preferían llevarle ropa porque era más útil.

Es hasta la sexta sesión que comienzan los cambios de voz, baja el volumen para expresar su enojo y también con la ayuda de la expresión corporal.

En su vida el “martirio” siempre ha existido, pues antes era por los moños, es decir, por estar siempre peinada, bien vestida y porque no le permitían salir a jugar a la calle con los demás niños de su edad, ahora es por sus hijos o por su marido. Sus hermanas le decían que tuviera cuidado con los hombres, y parece que se relacionó con un hombre que no tiene casi trato con él, tal vez porque se sigue cuidando.

El supuesto de I es que sus hijos deben ser perfectos, o casi perfectos, que hagan lo que ella quiera, que le den más importancia a su estudio o a su vida

familiar, que a sus amigos y a su diversión. Traté de indagar hasta donde llega o hasta donde ella quisiera ejercer su control, siempre termina hablando de sus alumnos, aunque el tema sean sus hijos.

Se le dificulta felicitar a sus hijos por sus pequeños logros. Para ella lo más importante es que sus hijos cumplan la meta de ella, pues ni siquiera se gasta su dinero en ella, más bien prefiere hacer “sacrificios” con tal de decirle a sus hijos que ella por ellos haría cualquier cosa.

Al final de la octava sesión la consultante comentó que esta era la sesión ocho y yo pensaba que era la séptima entonces me sorprendió y me puse ansiosa, pues le dije que teníamos que seguir trabajando y que este tema lo hablábamos en la siguiente sesión, pues es importante. Pero acaso ¿ya no quería ir? ¿No se sentía a gusto? ¿El proceso terapéutico no le ha servido? Esto me generó mucha ansiedad, pero me comentó mi terapeuta que esta ansiedad es de mi paciente, que ella así se siente porque teme la separación, esto no lo sé pero es una hipótesis y un supuesto mío.

Para la sesión novena, empieza a reconocer los logros de sus hijos, sabe que aunque no es lo que ella espera, ya se están acercando más a ese modelo de hijo que ella quisiera tener.

Para ella sus hijos ya están madurando, pues ya se están dando cuenta que deben estudiar, o tal vez ella se está dando cuenta que sus hijos son adolescentes y que además de ir a fiestas, también se preocupan por su educación.

Trato de hacerle ver que tal vez ella es la que ha hecho que ellos cambien, aunque este supuesto ella no lo había pensado y parece que lo acepta.

Lo que más le preocupa es que sus hijos dejen trascendencia, tal vez como la que ella deja o como la que ella quisiera dejar.

Indago sobre el tamaño de su casa para comprender porque todo el día tiene que estar haciendo quehacer. Cuestiono acerca de por qué la Nana no hace más quehacer si de todos modos le pagan. A lo que ella responde que no le gusta

abusar o más bien no le gusta perder el control o ella tener el control de su propio tiempo libre.

Le dejé tarea de pasar más tiempo con sus hijos, de que planeara y los convenciera de ir al cine, porque hace más de un año que no salía con ellos nada más, no convivía mucho, por lo tanto le dejé la tarea y que me hiciera un reporte, este fue hablado, la tarea la aceptó bien y le agradó.

Reconoce que le ha faltado sentido del humor, también relacionado con la rigidez que la caracteriza.

Le menciono el hecho de que está muy etiquetada en la escuela y en la ciudad como la “maestra” la que no se puede equivocar, la que tiene que cumplir todas las expectativas.

Pienso que de cualquier forma el reconocer la trayectoria de la consultante, es como si realmente ella dejara trascendencia.

Al finalizar el proceso terapéutico habla de sus hijos con más cariño, con mayor ternura. Tal vez ahora ya no le cuesta trabajo expresar sus sentimientos o emociones. Ahora utiliza los diminutivos para referirse a sus hijos. Al hablar del tema de que sus hijos la quieren no solamente porque les lava o les plancha, la consultante se ríe, tal vez está afirmando mi hipótesis de que no solamente la quieren como “sirvienta”.

Específicamente el trabajar con I me dio mucha seguridad pues fui viendo mi propio crecimiento en el entrenamiento como terapeuta, fui madurando en las intervenciones y también en el área personal. En la sesión de cierre I me comentó que de los cambios que sintió fue que se permite disfrutar de las situaciones que se le van presentando en la cotidianidad tales como estar con sus hijos, platicar, comer, salir al cine, se dio la oportunidad de sorprenderse, de mantener conversaciones con otras personas como los son sus amigas de la Normal Superior, se permitió que sus hijos la abrazaran, en las primeras sesiones le comenté que la relación con sus hijos parecía que ella era su maestra y no su

mamá, les exigía como a sus alumnos y no los procuraba como hijos, a lo que al final me dijo que se había dado cuenta de eso y que estaba tratando de ser ahora su madre, su amiga y trajo como consecuencia que la autoexigencia que I sentía disminuyera significativamente.

3. Vivencias y significados del consultante

En la segunda parte del documento hablaremos sobre las vivencias y significados del consultante, daré una pequeña introducción sobre esto: “lo que más importa al psicoterapeuta es identificar y comprender los significados que para cada consultante tiene su estar ahí en las situaciones en las que interactúan y no los hechos mismos; tomando en cuenta el contexto familiar y sociocultural de estas situaciones vividas” (Moreno, 2007, p. 2).

“La experiencia vivida de cada persona; es decir sus modos particulares de experimentar su relación con las personas, situaciones u objetos con los que está en interacción. Al hacer esto, prescinde temporalmente, de sí esos “objetos” tienen una experiencia propia más allá de la conciencia de la persona. “Aun cuando ellos son experimentados como “reales”, esa característica se pone entre paréntesis y son analizados en su aspecto fenoménico” (Moreno, 2012, p. 38).

En las conversaciones que se llegan a tener con los consultantes se deben de tomar en cuenta no solamente el diálogo establecido entre la terapeuta y la cliente, sino que también la forma en la cual se observa, recibe y escucha “las expresiones del consultante que llegan con la letra, la música, las pausas, la fuerza, el volumen, los silencios, los movimientos, las posturas, el cuerpo entero en su expresión. Atendamos con mayor atención al modo como los dice” (Moreno, 2007, p.2).

A continuación haré una descripción de las vivencias planteadas por I en el proceso terapéutico. Éstas serán presentadas en orden cronológico y no por temas, ya que de esta manera se podrán ir notando los cambios en los significados, en las intervenciones y en la relación.

Durante la primera sesión estuvimos hablando sobre las actividades, que la consultante solía hacer y que debido a su “padecimiento” las ha suspendido o ha tenido que cambiar su rutina, así como también la frustración que causa que sus hijos no continúen sus estudios como es esperado, ya que uno de ellos reprobó un

semestre y por lo tanto lo cambiaron de escuela de una oficial a una particular, hablaremos sobre el control que ejerce I en sus casa y con su familia.

C1: ... La verdad ya quiero volver a concentrarme en lo que me gusta, cuando yo estaba niña, a mí todos los estudios se me fueron facilitando, todos los fui agarrando corridos, nunca me atrasé, yo era muy responsable, con todo cumplía. En cambio ahora, (silencio) si la cama no se tiende no me importa, si no se hace quehacer tampoco me importa mucho. Cuando antes mi casa tenía que estar impecable, aunque yo no hiciera la limpieza, pues la hacía la Nana, pero ella lo hacía porque yo le decía.

T1: ¿O sea qué antes usted tenía el control de todo, o casi todo? ¿Y ahora siente que ya lo perdió?

C2: (Silencio) Pues sí, la verdad sí, antes yo llevaba la batuta de hasta 50 alumnos en un salón, a mí me obedecían, mis grupos siempre eran los que participaban, los que más destacaban, yo siempre entregaba mis boletas y mis actas de una manera intachable y puntual. Porque si hay algo que a mí me gusta es la puntualidad, y he tratado de inculcárselo a mis hijos, que si nos citan a las tres de la tarde, a las tres de la tarde llegamos, eso es algo con lo que siempre trato de cumplir. Y sí, en mi casa no soy tan buena haciendo el quehacer, sí me gusta hacerlo, pero como que no me siento tan a gusto como cuando daba clases, además ahorita ya ni con los gemelos puedo imponerme, porque siempre llega su papá y los apoya, aunque todavía no se los ha ganado del todo, o no tanto como yo me los gané. (Silencio) Por ejemplo, cuando los gemelos se quieren ir a las fiestas, yo les digo que tienen que llegar a una determinada hora, si no llegan a esa hora yo cierro la puerta con llave y llega mi esposo y le quita la llave, a mí eso no me parece, porque no estamos haciendo que los gemelos se responsabilicen, yo a veces no me siento respaldada por mi esposo, quisiera que él me apoyara más, que tratáramos de educar a los gemelos de una manera parecida, (silencio) la verdad ahorita yo ya mejor no discuto, nada más digo sí hijos está bien, salgan a divertirse, (mueve la cabeza asintiendo y sonríe) pero el

problema, o lo que yo no veo bien, es que ellos se quieren salir todos los días a divertirse y eso no es justo, menos cuando no están cumpliendo en la escuela.

Las actividades que más le gusta realizar a I es estar en contacto con sus ahijados, conversar con sus hijos, hermanos, con la Dra. Guerra, con sus compañeros maestros y con sus amigas de la Normal Superior, salir a caminar al campo y cocinar.

I siempre se ha considerado una mujer trabajadora, responsable, ordenada y exitosa en las actividades escolares, profesionales y del hogar que le corresponden, lo cual trae como significado que si en estos roles ella es “tan buena” pues en la cuestión de la crianza, del rol de ama de casa y de esposa va a resultar de la misma forma, como no se cumplen sus expectativas genera que ella se sienta ansiosa, frustrada y angustiada.

Es importante subrayar el control, debido a que en su trabajo de docente siempre ejerce control de grupo, actividades donde se lleve a cabo la presentación de bailables, actos cívicos, entre otros, esto crea el supuesto de que con sus hijos será igual, además si agregamos de que es la Maestra I sinónimo de orden, respeto, disciplina y puntualidad, y sus hijos no siguen esa regla pues para ella sale de su encuadre, de lo que ella sabe hacer y por lo cual es correspondida.

Sin embargo, I desde su historia familiar no fue educada para ser una madre ya que desde su crianza esta figura materna no era proveedora de cariño, consejos, diversión, esparcimiento, simplemente se enfocaba en proveer comida, ropa, educación, la mejor manera de manifestar que se aprendió bien esta forma de relacionarse era no atrasarse en sus estudios, ser responsable y también ser considerada de las mejores maestras.

La frustración a la pérdida del control en su rol de ama de casa se ve manifestado al no poderse concentrar para picar una cebolla o para tender su cama, recoger la ropa de sus hijos, ordenar sus cuartos, estas actividades que generalmente ella esperaba fueran reconocidas como en el pasado, como no ocurre le genera la ansiedad.

Rogers (1972) justifica lo anterior:

El adulto maduro, al acercarse a los 50 años de edad, experimenta una nueva transición, marcada por la llegada de la menopausia en la mujer y el climaterio en el hombre, así como por las vivencias relacionadas con la posible muerte de los padres, la independencia y partida del hogar de los hijos mayores, y el descubrimiento gradual de mayores limitaciones personales. De hecho, a partir de este tiempo, los adultos maduros se van convirtiendo mayoritariamente en la generación más vieja dentro del ciclo humano en la tierra. Esto trae como consecuencia una cierta depresión existencial, debida a la necesidad inconsciente de realizar una autoevaluación crítica de todo aquello que ha constituido su vida pasada. Sentimientos de culpa y fracaso pueden también emerger, pues los adultos maduros tienden a sentirse culpables por actos ocurridos dos o tres décadas atrás, así como a experimentar una sensación de fracaso por las oportunidades desperdiciadas. Además, al mirar hacia el futuro, les parece que la vida es aún más corta de lo que en realidad puede ser (p.151).

Lo que es particularmente importante señalar es que I siempre mencionó que era muy puntual, sin embargo a las sesiones llegaba tarde, ¿acaso también quería controlar el proceso?

Una incidencia que presentaba la consultante era su incapacidad para divertirse; para ella todo siempre fue deber y responsabilidad, al que sus hijos salieran a divertirse y tener una “adolescencia normal” le generó conflicto pues ellos no se estaban apegando a sus supuestos. Por otro lado, su esposo no le generaba confianza, ni se sentía valorada, ni respaldada, pero en el espacio terapéutico se logró generar este clima de apoyo, calidez y privacidad, lo cual considero un logro dentro del proceso, esto se da a notar en el momento que la consultante se expresa con mayor seguridad, cuando su postura corporal es relajada.

Para el modelo McMaster citado por Luna y Velasco (2006) el involucramiento afectivo, “se refiere al grado en que la familia, como un todo muestra interés y valora las actividades e intereses de cada miembro de la familia. El foco está en la

cantidad y calidad del interés que los miembros de la familia muestran uno hacia el otro” (p. 10) En este caso el que se presenta es: “Ausencia de involucramiento: no existe interés en las actividades o el bienestar de los demás”. Ya que la consultante no se interesa por conocer qué es lo que se les hace tan atractivo a los gemelos, ni tampoco su esposo trata de preguntarle a ella qué hace o qué le interesa o qué actividades disfrutan realizar cada uno de los miembros de la familia.

En el siguiente fragmento, tomado de la segunda sesión, explico lo anterior:

C3: *pero ... ahí más o menos, con un poquito de ansiedad... pero... pero todavía controlado porque ahora si ya hago un poquito de actividad, te comentaba la otra ocasión, ya ahora sí ya comencé a agarrar la escoba ... ya empiezo a hacer cosas*

T2: *¿Y Como la trata la escoba?*

C4: *Pues bien, sí me trata bien, sí, ya puedo decir que me trata bien, ya no puedo decir que me trata mal, porque antes como que la agarraba y como que me daba no sé qué, pero ahora sí ya la agarro y ahora no, ahora como que ya me trata mejor*

Salvador Moreno (2012) hace énfasis en las formas de intervenir dentro de un espacio terapéutico una de ellas es: “utiliza palabras/expresiones del entrevistado para mostrar su comprensión de lo vivido y los significados sentidos, y para que el entrevistado pueda resonar con sus expresiones escuchándolas de otras personas”. (P.42)

En la sesión previa, me comentó la consultante que la escoba no la trataba bien que no podía barrer, no se podía concentrar en esta actividad, después de la sesión de inicio fue que menciona que se había ido reflexionando sobre lo que habíamos platicado y que ahora la escoba la trata mejor pues ya se permite hacer las actividades que le corresponden en su hogar y hasta hace actividad física, en particular le gusta salir a caminar al campo.

l asistió a la presentación de Guadalupe Pineda y el significado que le da a este concierto es que después de mucho tiempo pudo llorar con las canciones de esta interprete, posiblemente el tono, el ritmo, la letra y la música de Guadalupe Pineda fueron buen acompañamiento para la situación actual de la consultante y me cuestiono sobre si este tipo de vivencias pueden ser también de ayuda al proceso de cambio de los consultantes. Posiblemente es un factor de cambio en el sentido en que puede movilizar significados, emociones o resignificar vivencias, ahora es importante aclarar que un espacio terapéutico y generador de cambio no necesariamente tiene que ser dentro de un consultorio sino que se puede dar en distintos ambientes y lugares, siempre y cuando sea el momento y se pueda llevar la contención adecuada.

A continuación, se menciona sobre la relación que establece con su pareja, tomado de la segunda sesión:

C5: *Sí a veces es lo que yo le digo, que yo ya hasta me desacostumbre a salir con él, y todo el tiempo me decían usted es soltera, ¿verdad, maestra? Y yo les decía no, soy casada, y cuando mis hijos todavía no iban a la escuela ellos tal vez no se imaginaban que yo era casada. Me preguntaban ¿quién es su esposo? Y ya les decía, no, no es cierto ah es uno que va en la mayate, porque así le decían, la mayate y acá a nosotros nos decían los pitufos porque andan de azul... no yo les digo sí tengo, tengo dos hijos y ya pero casi no nos veían (risas) pero por eso me he desacostumbrado por eso mismo. Pero él es un buen proveedor para la familia siempre da para los gastos, por ese lado no me debo de quejar, ¿verdad? Y ahorita ya también jubilada, ya hasta sentí mejor que me fue mejor que cuando trabajaba porque mucha gente dice ay me van a quitar tanto y yo al contrario sentí que me fue mejor... porque me dan \$200 más cada mes.*

La consultante hace mención acerca de la relación y convivencia lejana que se genera entre su pareja y ella, y a la vez como ella siempre se proyectó ante sus alumnos como una mujer soltera, pues no era relacionada ni con esposo y tampoco con hijos, esto fue un acuerdo implícito que se hizo en pareja, pues para

manifestar que se tiene un compañero sentimental no necesariamente se le tiene que ver con él, sino que se demuestra, puede ser mediante el diálogo.

Para Bowen (1978), un sistema emocional de pareja formará, bajo tensión, un sistema de tres personas, es decir, un triángulo. Por ejemplo, puede surgir una tensión entre los dos, y el que se siente más incómodo aliviará la tensión “triangulando” a una tercera persona. La tensión cambiará entonces a la nueva pareja, aliviando la tensión entre la pareja original. Pero el de fuera, una vez atraído, puede responder a la tensión aceptando una alianza con uno de los dos, de modo que el de fuera en un momento puede llegar a ser el de dentro en el momento siguiente.

De acuerdo a lo planteado por I pareciera como si ella y Carlos desde casi el comienzo de su relación triangularon con sus hijos pues desde pequeños y hasta los nueve años dormían en la misma habitación, posteriormente cada quien se va a un cuarto, incluyendo a Carlos.

Es cuando se pacta que ahora se triangulará con el trabajo, pues es ahí donde se gasta energía y donde disminuye la ansiedad, generando así un acuerdo mutuo.

Linares (1996) menciona los axiomas de la parentalidad y conyugalidad y dice: “Se influyen mutuamente, también de modo complejo: la conyugalidad puede deteriorar la parentalidad o ayudar a restaurarla y, viceversa, la parentalidad puede arruinar o redimir la conyugalidad” (p.76). La pareja conformada por I y Carlos se vio arruinada por la parentalidad ya que a partir del nacimiento de los gemelos su relación se basó en el bienestar de sus hijos y no en el fortalecimiento de la misma.

Al mencionar que se desacostumbra a salir con su esposo se debe a la independencia económica, emocional y profesional que I siempre demostró, lo mismo sucedió con Carlos (su esposo), si a esto agregamos que en el ámbito de la sexualidad también estaban muy “separados”, pues cada uno vivía en un cuarto, como si estuvieran viviendo en celibato, a lo que la consultante le pareció que así ha sido su vida, como si Carlos continuara en el seminario, esto fue a una

conclusión a la cual llegó I. El modelo McMaster, citado por Luna y Velasco (2006, p.9), hace hincapié en que las funciones familiares necesarias incluye la “gratificación sexual adulta, ambos esposos deben encontrar satisfacción personal en la relación sexual y sentir que pueden satisfacer a su pareja sexualmente”. Pero la realidad en la relación de I es que esta función no se cumple.

En alguna ocasión le comenté a la consultante qué era lo que pasaba con la libido y me contestó que estaba guardada y que posiblemente por eso le dolía la espalda y los hombros. Para I la sexualidad solamente es con el fin reproductivo, en el momento que procrean a los gemelos, su vida sexual comienza a ser menos frecuente, aunque placentera. En este caso el “involucramiento desprovisto de afecto: es básicamente de naturaleza intelectual, y hay escaso interés en los sentimientos y sensaciones que sólo se manifiestan cuando hay demandas”. (Luna y Velasco, 2006, p.10).

El hecho de que I haya decidido trabajar casi toda su vida no solamente se debe a factores económicos, sino también para tener reconocimiento, para tener más redes sociales, para continuar con su formación y sobre todo para dejar trascendencia así lo explica Lemme (2003), pues una de las razones por las cuales I trabajaba era por razones extrínsecas e intrínsecas.

En la siguiente transcripción se menciona sobre el tiempo libre de I. También se menciona sobre el *acting out* presentado por la consultante. Revisaré la tercera sesión:

C6: *Pues sí... a algo y ya esta semana ya les hablé a mis ahijados, a los niños y les dije que ya se acabaron sus vacaciones (risas) y ya regresaron muy contentos, aparecieron un día y nada más les dije que iba a estar una hora y media, porque les dije que iba a tener la necesidad de salir, pero que ya...a partir de mañana ya va a ser más tiempo para que hicieran su tarea, que ya después leían...*

T3: *Entonces a partir de esta semana ya empezaron otra vez las clases...*

C7: *Sí, porque ya, es así como aprendo más y al fin que ya tengo espacio y todavía puedo dar y aún tengo ganas de hacerlo y debo dar, porque todavía tengo material que se me quedó por ahí, ¿verdad? Y en la mañana también me dijo mi hermana, por qué no te metes a un colegio particular de primaria nada más, dice porque no te vas al Sor Juana Inés, este eh mira está bonito y yo creo que si te aceptarían en cualquier lado, y le digo sí pero yo tengo mi escuelita aquí, mis Niños Héroes, así se llaman, les digo porque no se necesitan de muchas armas para morir por la patria sino que ellos con sus cuadernos pueden hacer lo que sea, (...) y así ya se reabrió la escuela Niños Héroes...*

La escuela Niños Héroes es el grupo que I formó con sus ahijados, este grupo tiene el propósito de regularizarlos en sus materias de la escuela primaria, los apoya con las tareas, les toma la lectura, realizan lectura de comprensión, repasan las tablas, en algunas ocasiones hacen manualidades. Esta actividad la realiza por recreación, es una manera de relajarse de sentir que regresa a la profesión que tantos triunfos le dio, además la mantiene ocupada, sin embargo también refiere que cuando se trata de asistir a terapia la escuela Niños Héroes se suspende o inicia más tarde.

A continuación mencionaré las siete fases de la jubilación, (Lefrancois, 1999, p. 523): Prejubilación, luna de miel, descanso y relajación, desencantamiento, reorientación, rutina y terminación. En el caso de I ella se encuentra en la fase de reorientación, "algunos individuos se reorientan volviendo al trabajo, cuando es posible, ya que es importante para conservar la independencia y el sentido de valía".

I pasó por estas etapas de Jubilación, pues primero disfrutó de ésta, pues se dedicaba a ser ama de casa, cocinar, levantarse tarde, salir con sus hermanas y con sus amigas, posteriormente le viene un decaimiento debido al tumor que le detectaron en el cerebro y aunado a la depresión generada por la falta de reconocimiento en sus labores del hogar, le genera desencanto, para ir canalizando toda esa energía en la Escuela Niños Héroes, donde tiene la

oportunidad de continuar con su labor como docente y va creando una rutina de trabajo satisfactoria.

Para I la forma de trascender es a través de sus alumnos y lo hace de una forma muy exitosa, sin embargo al establecer normas tan formales como que le tienen que llamar Maestra en lugar de Madrina, pierde la complicidad, el cariño que se da una madrina a un ahijado.

Fragmento de la segunda sesión:

C8: *y recuerda que le dije de mi caída, que me había caído, pues aparentemente esta parte izquierda (se señala la pierna izquierda) es la que está un poco molida, pero el domingo me empezó a dolerme mucho la parte de este lado derecho (señalándose la parte derecha del estómago) que aparentemente no tenía que ver nada y yo pensé que era de mi operación de la vesícula, que hace mucho tiempo me hicieron, pero era mucho el dolor porque no me podía agachar y me fui tocando, me empecé a tocar y tenía, este ... una bolita bastante grande, me lastimé yo creo que fue el jalón del músculo a la hora de caer para atrás, ya me estuve poniendo un gel que me dijeron, y así, cositas que yo me he sentido mejor ...*

En la semana intermedia entre la primera y segunda sesión I se cayó en la cochera de su casa esto provocó que se le hicieran moretones y la bolita que menciona en el costado, esta caída, más lo que señaló con respecto a que había estado reflexionando sobre los temas que tratamos en la primera sesión, los síntomas y acontecimientos que fueron los detonantes de la angustia, depresión y frustración por parte de la consultante da como resultado el *acting out*, debido a que hablamos sobre temas que generalmente no suele hablar con nadie y además “tocamos” la emoción y como se va sintiendo corporalmente, en este *acting out* se pudieron manifestar las vivencias y sensaciones inconclusas que se abrieron durante la primera sesión.

Hablamos acerca de emociones cómo es que las demuestra y cómo es que las desplaza, específicamente mencionaremos el enojo, analizaré dos fragmentos de

vivencia uno de cuando era niña y otro de su relación de pareja.

Transcripción de la sexta sesión:

T4: *Y entonces cuando llegaban los reyes y no llegaba la muñeca, usted decía, se enojaba...*

C9: *Me enojaba, o sea me enojaba, sí me enojaba, porque no llegaban, porque yo decía así aunque sea así de chiquita, o sea era mi sentir en ese momento, ¿qué tonta verdad? y ya después, después de mucho tiempo me regalaban muñecas, pero ya para qué, ya no es el tiempo (risas) ahora ya las tengo de adornos, pero veía uno que a otros niños sí le traían todo, pero pues ni modo así es la vida (silencio) pasando...*

Erik Erikson (1950) describe ocho etapas del desarrollo psicosocial en las cuales se tiene que cumplir una etapa para pasar a la siguiente y no necesariamente en todos los niños se debe de cumplir el rango de edad, además lo que a él le interesa es cómo se desarrolla el sentido de identidad personal de cada sujeto en el ámbito social. Iniciativa frente a culpa: el niño desarrolla iniciativa al ponerse a prueba nuevas actividades sin verse abrumado por la culpa.

Previamente le pedí a la consultante si me podía decir cómo fue su infancia y me describió que le gustaba jugar con sus hermanas, ella es la más pequeña por lo tanto era la “consentida”, esto traía como consecuencia que le ayudaran a lavar su ropa, a coser, pero también le asignaban tareas, en sus ratos libres le permitían salir a jugar al patio, pero no a la calle pues era peligroso, refiere que no tenía muchos juguetes y los pocos que llegaba a tener los confeccionaba su hermana la costurera, pero que en su infancia se quedó con las ganas de tener una muñeca y eso le provocaba enojo, el que por cierto no canalizaba pues siempre debía ser la hija obediente y respetuosa que no debía cuestionar.

Probablemente este enojo reprimido, la forma en que ahora se ha manifestado es con angustia y ansiedad, pues no se permite expresarlo.

Tomado de la sesión cinco

T5: *¿Pero usted específicamente como le demuestra que está enojada?*

C10: *Ya cuando si le digo todo lo que siento, pero ya cuando ya no ... ya también lo ignoro por completo, por completo si procuro que si este todo como deben de estar sus cosas pero sin demostrarle a él o sea que llega a comer pero no lo recibo ...*

Para I el hecho de que Carlos siga devotamente su religión significa que le es infiel:

T6: *Ahora dice que con quien la engaña también es el clero...*

C11: *Sí es que quedó al frente del seminario, cada señor cura que llega va a ponerse a sus órdenes, lo que se le ofrezca y todo, y el 12 de diciembre se hace una peregrinación muy muy grande y él es el que va adelante hablando de la virgen y todo eso, o sea la gente que dirá hay que buen esposo (risas) y es lo que digo la Virgen no te lo va a tomar en cuenta nada Carlos porque primero somos nosotros y aunque tu vayas allá y se te acabe la garganta de tanto hablar y decir, eso no está bien, pero no de todos modos él lo prefiere ...*

I me comentó que Carlos no le es infiel con otra persona, sino con otras instancias como lo es la política, ya que él pertenece al partido político PRI y a la iglesia, él se encarga de organizar eventos para ambas instituciones.

Lefrancois, (1999). Menciona sobre “Un modelo del amor”, en el cual existen ocho variantes para que haya atracción, las cuales son: sin amor, amor romántico, cariño, amor loco, encaprichamiento, compañía, amor vacío y amor consumado. La característica de cada una de estas variantes será la combinación de intimidad, pasión y compromiso. A partir de esto es que se elaboró la Teoría Triangular del Amor.

En el caso de I analizaremos el amor vacío que se desarrolla con la siguiente tríada, existe compromiso entre la pareja; pero sin pasión, ni intimidad; lo que da la actitud “Aguantaremos, pero sólo por los gemelos”.

Sigamos con las vivencias relacionadas a su matrimonio. (Sesión Siete)

T7: *Eso es, pero por ejemplo a ti ¿nunca te ha hecho ningún favor?*

C12: *(silencio) ¿Favor? ... pues (silencio) pues digamos que si se puede considerar favor que en esta semana mi sobrina también tuvo el niño, sí llegó con un moisés, con un arreglo floral muy bonito y eso se puede decir que fue un favor que le hizo a mi familia, pero favor así pues no...*

T8: *Pero específicamente a los gemelos o a ti...*

C13: *(silencio) A los gemelos, pues a ellos les patrocinó la fiesta, mmm (silencio) en la mañana pues a hacerles su licuado, que también se los hace (silencio)...*

T9: *Estos son los favores... ¿pero para I no hay favor?*

C14: *Bueno así... a menos que sea de muerte (risas) que sea muy urgente, pero si no pues no...*

T10: *Como en la operación ahí sí estuvo...*

C15: *En el aspecto económico ahí sí estuvo al pendiente de traer lo necesario, necesario aunque ya después dejó responsabilidades, ni estaba al pendiente del medicamento, ni de nada, o sea ya de nada, ya después de que hizo algo, ya no estuvo al pendiente de nada ... a lo mejor porque todo eso de los hospitales, las clínicas lo deprimen a él yo creo que nos guste o no nos guste, tenemos que ir, sino es por gusto que queramos ir, se supone que es por necesidad, pero él no quiere. Yo recuerdo de todas mis enfermedades el apoyo fue de mi familia es estar siempre presentes y de quedarse, pero él nunca entró, pero él no... (silencio)*

Antes de comenzar a hablar sobre los “favores” que Carlos le puede hacer a las demás personas, llámense amigos, conocidos o familiares, I me comentó

que fueron a la boda de una sobrina de Carlos y que para ese día estaban algunas calles cerradas, entonces como Carlos conoce a los policías pues les pidió que los dejaran pasar, yo le pregunté a la consultante si a ella le había hecho algún favor y noté su imposibilidad de contestar, pues menciona el favor que le hizo a una sobrina de ella, también mencionó las obligaciones que Carlos tiene con sus hijos como es prepararles el licuado, pero en realidad no le reconoce ningún favor a Carlos que le haya hecho a ella, en realidad podría llamarse detalle, lo único que le puede significar favor es el hecho de que la acompañó en la operación, pero aún así no es tan reconocido porque no la cuidó por toda su convalecencia.

El modelo McMaster, (2006, p. 9) de funcionamiento familiar señala que existen roles, “esta dimensión se refiere a los patrones de conducta, por medio de los cuales la familia asigna a los individuos funciones familiares, las cuales se dividen en dos áreas: instrumentales y afectivas, que a su vez se subdividen en funciones familiares necesarias y no necesarias. Algunas de las funciones necesarias son: Manutención económica, incluye tareas y funciones relacionadas con el suministro económico (alimento, ropa, etcétera). Afectividad y apoyo: es principalmente un rol afectivo, consistente en proporcionar a la familia cuidados, afecto, confianza y comodidad”. I manifiesta que su esposo es un buen proveedor, es decir cumple con la manutención económica, va al mercado, compra lo necesario de despensa, aporta para las colegiaturas, para los gastos de la casa y de los gemelos. Sin embargo no apoya emocionalmente a I, pues no se hace presente en el momento de sus operaciones, que implica dar apoyo, ánimo, confianza, solidaridad, prefiere retirarse de la situación.

Mencionaré algunos ejemplos de la relación de I con los gemelos y como es que esta ha ido cambiando. (Tomado de la sesión siete)

C16: ... (silencio) A veces hacen más caso de lo que dice los demás, por eso les digo sube de calificación, porque si te voy a felicitar, pero también debes de ser constante, porque con el estudio uno debe ser constante... y ahorita con la carrera que sea debes de seguirte preparando... porque debes de estar con los libros porque te va a hacer falta... y así es... pero luego lo que me preocupa es que

estén tanto tiempo con los amigos y no le dediquen tiempo al estudio, y luego también una copita de vino , me imagino, y vayan perdiendo sus objetivos, y sería mi preocupación, porque no les exijo dieces pero sé que su capacidad esta para eso y más... pero ya me conformo con que saquen ochos, y eso que no estudien como debieran...

En las vivencias de la consultante pareciera como si todo lo que para ella implica diversión fuera sinónimo de dejar de lado tus objetivo y metas, pues ellos están en la adolescencia donde lo primordial es la búsqueda de la identidad y esto implica tener cierta curiosidad por tomar, salir en la madrugada, pero lo que refiere la consultante no suelen embriagarse solamente toman un par de cervezas, ha bajado el nivel de exigencia para con los gemelos pues ya no les pide máxima calificación sino que acepta el ocho, tal vez es que está aceptando que sus hijos son seres diferentes a ella y que no por tener menos rendimiento escolar quiere decir que sean menos capaces de enfrentarse al mundo, pues uno de los gemelos tiene la habilidad de dibujar.

Me gustaría señalar también que la consultante no se valida, no se da cuenta de la huella está dejando en sus hijos, pues hace referencia a que sus hijos hacen más caso a lo que dicen los demás y no a lo que ellas les explica o pide, como es el caso de uno de sus hermanos que les dijo a los gemelos que estudiaran y no se casaran tan jóvenes pues es mucho gasto y primero necesitan prepararse para poder mantener una familia.

Erik Erikson (1950) desarrolla las etapas psicosociales, una de las etapas entre las cuales se están desarrollando los gemelos es Identidad frente a confusión de roles: El adolescente debe determinar un sentido de identidad o experimentar confusión de roles.

En la vida de I siempre fue primero el estudio y dejó de lado la etapa de la adolescencia, pues cuando ella apenas comenzaba en ese periodo ya estaba estudiando la normal, ya que en la época en la que I estudió la secundaria la opción era hacer una carrera técnica como lo es secretaria ejecutiva o estudiar la

Normal superior y ella optó por la segunda opción, por lo tanto entró a estudiar la normal a la edad de 15 años, adquirió rápidamente responsabilidades y tal vez por eso no se permite la diversión.

Iniciemos con los cambios generados. Sesión número nueve.

T11: *Como que se ve que de un tiempo para acá los gemelos han cambiando... ¿no?*

C17: *Sí, sí, sí, si han cambiado, pues yo creo que el estar observando que también sus compañeros ya van más adelante, que ellos otros se quedaron en el camino, otros van igual que ellos y otros también van más arriba y han de decir dónde me quedo yo, ya se empezaron a hacer esa interrogante, así que ¿qué va a pasar conmigo?*

T12: *Y no será más bien ¿que su mamá ya está más con ellos?*

C18: *(silencio) (risa) pues a lo mejor...*

T13: *¿no podrá ser que su mamá haya influido?*

C19: *(risa) quien sabe, a lo mejor sí, de tanto estar ahí, a lo mejor, este, a lo mejor sí, poquito de aquí y poquito de que también sus maestros les hablen y les digan que qué están haciendo, tanto esfuerzo de levantarse todos los días para que no tenga ningún valor el día de mañana, pues no tiene caso, mejor que se queden en casa haciendo otra actividad...*

La consultante me comenta que los gemelos ahora se han vuelto más cariñosos con ella, que la procuran, le platican lo que les pasó en la escuela, le piden consejos y puntos de vista e inclusive ayuda para hacer sus tareas, ante estas acciones cuestiono a la consultante sobre el cambio que se ha dado en la dinámica familiar, claro que este cambio se debe a que ella está modificando sus supuestos y significados; está disminuyendo su control y claro su perspectiva, pero I no se lo quiere atribuir a ella, le cuesta trabajo “voltearse a ver”, le falta autoreconocimiento, por eso es que le hago énfasis en que ella es quién ha estado

influyendo en ese cambio tan significativo en los gemelos. Pero nuevamente no reconoce que es ella la que está permitiendo que se acerquen y que sean más “responsables”, sino que se lo atribuye a los maestros y a las propias vivencias de los gemelos.

Para ella la profesión de maestro tiene tanto o más peso que la de ser madre, pues para ella los maestros son los que forman, motivan, castigan, escuchan, dan consejos y no los padres, por esta razón es que ella ha hecho un buen trabajo como maestra de sus hijos y no como su madre.

Lemme, (2003) comenta que la mujer paga por desempeñar diversos roles, tales como trabajar: Le queda menos tiempo para interactuar con la familia, amigos y redes sociales, tensión marital, carga de trabajo en relación a ser ama de casa, madre y trabajadora, resentimiento por quienes tienen una opinión negativa de las madres profesionistas y trabajadoras.

Fragmento de la novena sesión:

T14: *Ahora Doña Tere, si tiene bastantes actividades pero ¿por qué no le deja más a Doña Tere?*

C20: *(silencio) no me gusta abusar, no me gusta abusar, además que más haría yo (silencio) y también por otro lado, como te decía me voy a quedar sin ella y tengo que irlo asimilando y todo va a recaer sobre mí...*

T15: *y claro qué más haría usted, no va a haber más tiempo para dedicárselo a usted, a quien va a culpar*

C21: *no pues a nadie, a nadie tengo que culpar así es la vida ... y a lo mejor el día de mañana se casan y van a tener que doblar su ropa, aunque ya no va a ser nada igual (...) porque de todos modos para uno de madre va a ver a sus hijos chiquitos y los va a apoyar siempre, la madre debe de ser responsable y estar con sus hijos cuando lo necesiten, y quién sabe si lleguen a la independenciam total, aunque si se llega porque a mí me tocó que mis padres me vieron crecer y después ya me independice...*

T16: *y siempre estaban ahí cuando usted lo necesitaba*

En parte el hecho de que la consultante realice la mitad de las tareas del hogar es por no abusar de la Nana.

Décima sesión.

C22: *Son muy significativas, son las cosas que realmente van a tener mucha trascendencia para los tres... cuando fue la operación de la matriz... Andrés con su Nana esperando en el pasillo, Carlitos no estaba en ese momento, llegó más tardesito porque le iban a llevar una computadora y pues si él no se quedaba quien más se iba a quedar, así que le dije tú te quedas a recibirla y después pues ya te vas y ahí se quedo Andresito sin probar ni siquiera agua hasta que ya salió el médico y me vio a mí, hasta ese momento se quedó tranquilo, ya que me vio se fue a comer algo, eso me lo dijo la Nana, y ese día su padre no llegó que era el que debería de haber estado aquí y ya...salimos adelante*

T17: *Claro. Entonces yo estoy comprobando algo: usted siempre me ha dicho, yo creo que ellos nada más me quieren porque les doy de comer y les tengo planchadas las cosas, yo no creo que nada más la quieran por eso, por lo que me está diciendo la quieren por algo más.*

C23: *Sí nada más que a lo mejor yo soy demasiado exigente y quisiera verlos ya más maduros y no tanta calle, ¿verdad? Más entregados a su trabajito y estar más entregados con mamá. Yo tengo un ejemplo, mi hermano más grande a pesar, de que claro que no importa la preparación profesional siempre estaba con mi madre, yo siento que mi madre siempre quiso a sus hijos a sus ocho hijos, pero con mi hermano era una relación tan bonita, que podían pasarse horas platicando y mi mamá estaba feliz.*

Erikson (1950) menciona la generatividad frente a estancamiento en el cual: El adulto maduro se interesa por establecer y guiar a la siguiente generación o de lo contrario experimenta un empobrecimiento personal.

Utilizaré una analogía, la consultante en las primeras sesiones veía su vida en tonos negros, pero con el paso de las sesiones fue que se fueron matizando a grises y en algunos casos a blancos también, pues ya no solamente percibía a sus hijos como irresponsables y que se olvidan de su madre, ahora los percibe como dos columnas que son su apoyo y que han estado con ella en experiencias agradables, de dolor, de incertidumbre, en operaciones y algunas otras, los ha visto preocupados y ocupados por ella, se dio cuenta que la responsabilidad no solamente se refleja en la escuela por medio de calificaciones, sino también por medio de todas los ámbitos de nuestra vida.

Linares (1996, p.77) habla sobre la conyugalidad y parentalidad son dos cualidades de la pareja parental respecto de las cuales cabría enunciar algunos axiomas: "Tienen relación con la historia de cada miembro de la pareja y con sus respectivas familias de origen, aunque en un marco de complejidad que impide establecer determinismos mecánicos." Por ejemplo, I destaca la relación de su madre con su hermano como si con él la comunicación fuera la ideal, pero con los demás hijos no es tan significativa, tal vez a I le faltó identificarse con alguno de sus hijos para de esta manera fortalecer la relación y se completara con el ideal que tiene.

Décima sesión.

C24: *aunque yo soy mala para contar chistes tengo que aprendérmelos, la otra vez me dijeron mis ahijados cuéntenos un chiste madrina: les digo bueno ahí va uno: ¿por qué Tarzán no usa cuchillo? Y todos pues porque...les digo no les voy a decir nada hasta que investiguen, pero después de un rato les dije está bien les voy a decir, porque tiene a... chita (hachita) (risas) pero luego ni me gusta contar porque no sé, luego ni me da risa, como el del flojo que lo iban a enterrar vivo, porque era tan flojo que robaba las gallinas de la gente, sus cosas y dijeron este ya lo vamos a enterrar, y en el entierro estaba una viejita que dijo pobre, ¿cómo lo van a enterrar vivo? Y dice no, no lo lleven yo tengo un maicito para que pueda vivir, y sale de la caja, la pura cabecita, y le dice: señora ¿cómo está el maíz desgranado o en mazorca? Y le dice la viejita, no pues en mazorca, entonces dice*

él: que siga el entierro (risas) o sea que de tanta flojera ni el maíz quiso, pero te digo no se tantos chistes pero me sé puros blancos, porque a los de doble sentido no les encuentro...

En la última sesión del proceso psicoterapéutico I se permitió contar chistes y mencionarme que se dio cuenta de que con sus hijos era también maestra y no mamá, que también se ha permitido conocerlos y acercarse a ellos.

Sus redes de apoyo aumentaron pues ahora sale a comer con sus amigas de la Normal y con sus comadres, al final terminó llamando a las personas por sus nombres y no por sus grados de estudio.

La última de las etapas del desarrollo de psicosocial es la integridad del yo frente a desesperación, Erikson (1950): La persona de la tercera edad alcanza la aceptación de su vida, lo que le permite aceptar su muerte; de lo contrario siente desesperación por la incapacidad de revivir su vida. En el caso de I esta etapa se resuelve satisfactoriamente porque se da cuenta de todos sus logros y éxitos en la vida, se ve reintegrada a su ámbito social.

4. Interacciones e intervenciones del psicoterapeuta

En el apartado anterior traté sobre las vivencias y significados de la consultante durante el proceso de psicoterapia, es decir, realicé el análisis sobre lo referido por l, a partir de aquí trabajaré con las intervenciones realizadas por mí, las razones por las cuales las realicé, éstas estarán basadas desde la perspectiva de las propias características de la terapeuta, es decir, desde mi edad y las fantasías que esto genera, mi falta de experiencia; las intervenciones realizadas, por ejemplo, la forma en cómo intervengo, la razón por lo qué lo hago; y los errores o aciertos de la terapeuta.

Para comenzar explicaré que entiendo por interacción y por intervención. La interacción son los intercambios conductuales, cognitivos, emocionales, los supuestos, las vivencias y los significados que se ponen en juego durante la relación terapéutica. La intervención es el proceso de comunicación para esclarecer los conflictos mentales tanto del pasado, presente y futuro, así como también aclarar, puntualizar, fijar datos que no han quedado claros o que pueden provocar malos entendidos, la intervención también ayuda a disminuir la ansiedad, angustia, temor, enojo y fantasías, de esta manera se genera un proceso de cambio. (Díaz, 1998).

De los factores claves para realizar un exitoso proceso de psicoterapia es el establecimiento de los vínculos, entre la terapeuta y la consultante, ya que se necesitan para llevar a cabo un proceso de cambio. El autor francés Saint – Exupéry (1943, p.78) nos describe en su novela El Principito, como es que se establecen vínculos, qué se necesita para que esto suceda, el autor le llama a este proceso “domesticar”, a continuación lo explica:

- ¿Crear vínculos?
- Efectivamente, verás – dijo el zorro-. Tú no eres para mí todavía más que un muchachito igual a otros cien mil muchachitos y no te necesito para nada. Tampoco tú tienes necesidad de mí y no soy para ti más que un zorro entre otros cien mil zorros semejantes. Pero si tú me domesticas, entonces

tendremos necesidad el uno del otro. Tú serás para mí único en el mundo, yo seré para ti único en el mundo...

- Comienzo a comprender – dijo el principito -. Hay una flor... creo que ella me ha domesticado...

En el espacio psicoterapéutico es importante ir paso a paso, es decir, primero se debe establecer rapport, escuchar el motivo de consulta y poco a poco ir comprendiendo la emoción, así como también la importancia de ir estableciendo límites en la sesión, como es el día y hora, tomaré un fragmento de El Principito para explicarlo, Saint – Exupéry (1943, p.80):

- Debes tener mucha paciencia – respondió el zorro-. Te sentarás al principio un poco lejos de mí, así en el suelo; yo te miraré con el rabillo del ojo y tú no me dirás nada. El lenguaje es fuente de malos entendidos. Pero cada día podrás sentarte un poco más cerca...

El principito volvió al día siguiente.

- Hubiera sido mejor - dijo el zorro- que vinieras a la misma hora. Si vienes, por ejemplo, a las cuatro de la tarde, desde las tres yo empezaría a ser dichoso. Cuanto más avance la hora, más feliz me sentiré. A las cuatro me sentiré agitado e inquieto, descubriré así lo que vale la felicidad. Pero si tú vienes a cualquier hora, nunca sabré cuando preparar mi corazón... Los ritos son necesarios.

Primera sesión:

T18: Primero que nada me da mucho gusto que pueda salir adelante de este tumor que tuvo y que se levantó bien, este, y por otro lado, bueno también que tuvo carácter para poder levantarse de este tropiezo y ¿cuándo fue que comenzó con esto de la ansiedad y de no poder dormir?

C25: Pues desde hace unos meses, fue que ya no podía estar en ningún lado, nada me entretenía, no me podía concentrar, no dormía, no dejaba dormir, no

tenía fuerzas para nada, no platicaba y tampoco podía llorar, a veces yo era lo que más deseaba y no podía, ¡me sentía tan mal! Me sentía muerta en vida. Luego por ejemplo me paraba a las 2am y me ponía a recorrer la casa, pero a esa hora todos ya estaban dormidos, y en la mañana cuando ellos se iban levantando, apenas yo me estaba quedando dormida, la verdad en que en eso días todo estaba mal, pues porque no me cansaba, ya no iba a caminar al campo, a mí tanto que me gusta ir a dar un paseo en el campo y ya no podía, sentía como si me cayera cuando salía de mi casa. (Silencio)

T19: *Pero entonces por ejemplo usted en el día ¿qué actividad realizaba?*

C26: *Nada, no hacía nada me la pasaba vagando en mi casa, de un lado a otro, luego me ponía a ayudarle a la nana con la comida y me ponía a picar cebolla, que no me salía ni la mitad de bien, empezaba picándola y después de unos minutos me enfadaba y ahí la dejaba y me desesperaba y me iba, yo ya lo que quiero es volver a hacer mi actividad normal, para ayudarle a la nana, porque al principio nos repartimos las tareas de la casa de tal manera que por ejemplo yo, limpiaba arriba, barría, sacudía, trapeaba y la nana se encarga de la parte de debajo de la casa y de la comida, la verdad yo ya quiero volver a ser la amiga de la escoba, que creo que me extraña, (sonríe). La verdad ya quiero volver a concentrarme en lo que me gusta, cuando yo estaba niña, a mí todos los estudios se me fueron facilitando, todos los fui agarrando corridos, nunca me atrasé, yo era muy responsable, con todo cumplía. En cambio ahora, (silencio) si la cama no se tiende no me importa, si no se hace quehacer tampoco me importa mucho. Cuando antes mi casa tenía que estar impecable, aunque yo no hiciera la limpieza, pues la hacía la nana, pero ella lo hacía porque yo le decía.*

T20: *¿O sea qué antes usted tenía el control de todo, o casi todo? ¿Y ahora siente que ya lo perdió?*

C27: *(Silencio) Pues sí, la verdad sí, antes yo llevaba la batuta de hasta 50 alumnos en un salón, a mí me obedecían, mis grupos siempre eran los que participaban, los que más destacaban, yo siempre entregaba mis boletas y mis*

actas de una manera intachable y puntual. Porque si hay algo que a mí me gusta es la puntualidad, y he tratado de inculcárselo a mis hijos, que si nos citan a las tres de la tarde, a las tres de la tarde llegamos, eso es algo con lo que siempre trato de cumplir. Y sí, en mi casa no soy tan buena haciendo el quehacer, sí me gusta hacerlo, pero como que no me siento tan a gusto como cuando daba clases, además ahorita ya ni con los gemelos puedo imponerme, porque siempre llega su papá y los apoya, aunque todavía no se los ha ganado del todo, o no tanto como yo me los gané. (Silencio) Por ejemplo, cuando los gemelos se quieren ir a las fiestas, yo les digo que tienen que llegar a una determinada hora, si no llegan a esa hora yo cierro la puerta con llave y llega mi esposo y le quita la llave, a mí eso no me parece, porque no estamos haciendo que los gemelos se responsabilicen, yo a veces no me siento respaldada por mi esposo, quisiera que él me apoyara más, que tratáramos de educar a los gemelos de una manera parecida, (silencio) la verdad ahorita yo ya mejor no discuto, nada más digo sí hijos está bien, salgan a divertirse, (mueve la cabeza asintiendo y sonrío) pero el problema, o lo que yo no veo bien, es que ellos se quieren salir todos los días a divertirse y eso no es justo, menos cuando no están cumpliendo en la escuela.

Durante la primera sesión prácticamente no realicé intervenciones debido a que es cuando la consultante explica su motivo de consulta y me contextualiza sobre su perspectiva de vida, es decir, es el primer acercamiento que tengo con ella para conocerla y tratar de entenderla. Sin embargo en la primera intervención que anexo le hago el reconocimiento a la consultante por pedir ayuda y lo más importante por dejarse ayudar, así como por su lucha contra el tumor, posteriormente la cuestiono sobre el síntoma que es la angustia y el no poder dormir, le pido que me explique desde cuándo es que comenzó, esto con el propósito de que sea más claro para mí cómo se presenta, a qué se debe y lo más importante para ella qué es la ansiedad y el no poder dormir, trato de clarificarme sobre para la consultante qué es la ansiedad y cómo es que la vive.

El resultado que obtuve con esta intervención es que ella comenzara a narrar cómo fue que inicio el padecimiento, cómo fue que lo notó, en qué actividades se

estaba viendo perjudicada, es decir, si la consultante estaba siendo o no funcional, la pregunta que le realicé fue con el objetivo de que ella se expresara más y de esta forma yo tratara de entender cómo son los distintos ámbitos de su vida y sus formas de relacionarse.

La consultante refiere que no podía dormir que caminaba por toda la casa, que ya no se cansaba porque no realizaba ninguna actividad, a lo cual en la segunda intervención le cuestiono sobre qué actividades son las que le corresponden y me comenta tanto las que tiene que realizar como son barrer, trapear, ayudar con la comida, hasta las que realizaba con gusto como lo es salir a caminar al campo. De ahí es que le dice que antes hasta tenía grupos de cincuenta estudiantes y participaban en eventos y que su casa estaba aseada y en orden debido a que ella así lo quería o lo pedía y ahora que le toca a ella ayudar no lo puede hacer, es por eso que en la siguiente intervención interpreto que a ella le gusta tener el control de las situaciones o de sus distintos ámbitos de vida. Ante esta intervención pensé que iba a ser rechazada por la consultante debido a que podría ser muy precipitado hacer alguna interpretación en la primera sesión, sin embargo no fue así ya que la consultante explicó sobre como es la relación con su esposo en cuestión de orden y reglas con sus hijos. Después de varios años que vuelvo a revisar el caso y a replantearlo me di cuenta que posiblemente se trataba de la jubilación de la pérdida de la salud, productividad, relaciones laborales, etcétera, no tanto de tener el control, para explicar esto citaré a Fortes (2009, p.21) que menciona “las necesidades del terapeuta: El terapeuta, como ser humano, tiene necesidades de diversos tipos (emocionales, cognitivas, biológicas, económicas, etc.), las cuales pueden cambiar con el tiempo. En diferentes momentos de vida puede tener conflictos entre sus necesidades y ser más sensible a ciertos problemas y relaciones. El no estar consciente de estas influencias lo pueden envolver en situaciones en las que pierde el foco terapéutico”. En el momento en el cual yo trabajé con la consultante me ocupé del control que ejercía sobre sus hijos y no tanto el duelo que estaba llevando.

Díaz (1998, p.31) menciona acerca de las características propias del terapeuta lo siguiente: “Quien se dedica a entrevistar, debe ser consciente de que sus características personales: sexo, edad, constitución física, tono y acento de voz, atuendo, etc., despiertan diversas fantasías en los entrevistados, derivadas de su conflictiva y personalidad. Hay para quien la juventud del terapeuta provoca inicialmente desconfianza, lo que a su vez puede suscitar angustia y diversos tipos de defensa en el entrevistador con sus excesivo narcisismo, o inseguro sobre su propia capacidad profesional. ” Para ejemplificar lo anterior menciono lo siguiente:

En la primera sesión que tuvimos la consultante hizo referencia a que yo era muy joven, es decir, ella me comentó lo anterior y me preguntó cuántos años tenía a lo que yo le contesté que tenía 22 años, en ese tiempo, esto me generó ansiedad porque para mí esto significó que yo no tenía tanta experiencia, sin embargo estaba el antecedente que yo soy la hija del médico que le detectó el tumor y que además le sugirió asistir a psicoterapia, por lo tanto sus expectativas estaban puestas en mí, y por mi parte mi autoexigencia también estaba en un nivel alto y me generaba estrés. Algunos autores hacen referencia a lo anterior, Oblitas (2008 p. 19): “Suelen hallarse ejemplos entre los terapeutas noveles que experimentan, con frecuencia, la necesidad de afirmarse en su rol para poder llevar a cabo su tarea. Algo semejante ocurre cuando el paciente es derivado al terapeuta por alguien muy significativo para él, predisponiéndolo a sentirse exigido por encima de su nivel estándar”.

Por otro lado, hay autores que mencionan que es importante establecer y dejar en claro las expectativas y responsabilidades de ambos sujetos, es decir, tanto de la consultante, como de la terapeuta, Evans (2006, p.82) refiere lo siguiente: “El paciente y terapeuta deben asumir responsabilidades en el desarrollo de una relación terapéutica. Con el fin de facilitar esta relación, es necesario que estén claras las responsabilidades respectivas. Se han de articular las expectativas del paciente, corrigiéndolas cuando sea necesario.”

Segunda sesión:

T21: *Me comenta que van tres recaídas...*

C28: *Mira la primera, fue como a los 2 años de que me retiré*

T22: *Ahorita ya tiene dos años de haberse retirado...*

C29: *No, cuatro*

T23: *Ah ok cuatro*

C30: *Sí porque fue cuando empecé con ganas de no hacer nada, a sentirme mal, la presión me empezó a subir, y su nana de mis hijos se había enfermado y nos dejó, entonces tuve que buscar dos personas que me ayudarán, y también fue demasiado desesperante porque no...no hacían las cosas pues como estábamos acostumbrados, verdad? también en ese tiempo una de mis hermanas se enfermó muy grave del corazón, en ese tiempo tenía que apurarme rapidísimo a hacer todo para darle a una vuelta que ella estaba internada en el ISSTE, y fue de mucho estrés... fueron como unos quince días... y después empecé yo, yo con esto... sí ... y después la otra, pues antes de que me operaran, y fue en mayo y ahorita esta... así y de poquito a poco fui saliendo... pero nunca había ido con psicólogo, nada más con medicamento...*

T24: *Entonces tenemos que, cuando llegó la primera etapa de depresión fue como después de que se enfermó su hermana y después de que o bueno en el transcurso entre que la nana estaba enferma y aparte dos años después de que se jubiló, y luego dos años después viene esta*

C31: *Sí, dos años después viene esta*

T25: *Entonces tenemos que vamos por ciclos*

C32: *sí más o menos así...*

T26: *Pero esperemos que aquí ya se corte...*

C33: *Sí esperemos que aquí ya sea definitivo, que aquí se corte que ya no vuelva otra vez, porque sí es preocupante, además porque si es como ya le había dicho estar bien con mis hijos que también ellos me vean bien y volver a retomar lo que está sin terminar*

T27: *Claro que sí, y que cosas hay sin terminar*

C34: *Pues que ellos no tienen una profesión, o sea que van a medias, por decir, ahorita viene una etapa, pues yo creo que definitiva para decidir, que es lo que van a hacer, porque yo creo que ahorita esta semana llegan muy contentos, antes me llegaban como medios enojadillos o como muy cansados, ahorita llegan muy contentos, andan como muy cariñosos estos días, pero es algo que me gusta (...) también desde la operación, si como que dijeron sí mi mamá puede irse en cualquier momento, cosa que no habían considerado, y que deben de saber que estamos aquí de paso, ¿verdad? somos vecinitos nada más por un rato, y el día que ellos se queden solos que van a hacer, tienen que salir adelante, yo siempre les digo yo soy huérfana, tu abuelito y tu abuelita ya están en el cielo, pero es como si ellos me siguieran dando porque ellos me dieron mi carrera y yo sigo comiendo de eso y ustedes también y ellos se fueron contentos porque sabían que de hambre no me iba a morir, porque sabían que ya sabía ganarme la tortillita...*

Previamente la consultante me decía que a lo largo de su vida ha tenido tres etapas en las cuales se ha sentido ansiosa y con problemas para dormir a lo cual yo intervengo reafirmando su aseveración, el objetivo era que me explicara con mayor amplitud sobre estos episodios que le habían sucedido, fue que me contextualizó sobre las recaídas previas, así como me cercioré de hacía cuantos años se había jubilado y de esta manera pude llegar a la conclusión de que sus recaídas son cíclicas, es decir, cada dos años, a esta conclusión llegué en la misma sesión, no me di el tiempo de pensarlo y de reflexionar que en realidad estas recaídas han sido debido a la presencia de varios estímulos que han generado la aparición de estos síntomas, esta nueva conclusión la genero a partir de la elaboración de este documento, que me ha dado la oportunidad de revisar el material del proceso de l.

Otra de las intervenciones que realizo es haciendo un resumen de lo dicho por la consultante a partir de lo que entendí que narró previamente, también hago alusión a que este proceso cíclico debe de cortarse, es decir de terminarse, a lo que la consultante comenta que así debe de ser porque “falta retomar lo que está sin terminar”. Posterior a esto es que le pregunto a la consultante qué le falta por terminar, ya que no me era claro que cosas o situaciones estaba dejando inconclusas, I me comenta que algo que le falta en su vida es darle una carrera a sus hijos y que ellos aprendan a “ganarse la tortillita”, para mí significa que les quiere dar las herramientas necesarias para que ellos se puedan valer por sí mismos, desde la parte económica, hasta personal, pues a ellos les tocó vivir las operaciones y el decaimiento de su madre, pues han vivido la depresión y la ansiedad también.

Durante esta sesión es que me clarifica uno de los principales temores que tiene I que es el dejar trascendencia, es decir, dejar huella, ella sabe que a través de sus alumnos es que lo logra, pero le falta realizar lo mismo pero con sus hijos, pues ellos no están cumpliendo con su expectativa y esto es motivo de ansiedad. En la parte de la trascendencia es justamente donde me siento identificada con I pues para mí es de suma importante dejar huella de quién soy como profesionalista, pero sobre todo como mujer. Considero que en este momento se comenzó a generar la empatía. Fortes (2009, p. 30) menciona lo siguiente con respecto a la empatía “es un factor clave de la relación terapéutica porque nos pone no sólo en el lugar del otro, sino también en la posición de tratar de pensar y sentir con el otro. Para ello se requiere de una relación cercana que favorezca la comprensión”. Sin embargo también me cuestiono si en realidad comprendí de manera óptima a la consultante, ya que no generé la apertura para hablar de otros posibles factores que eran creadores de ansiedad en la consultante.

Entre las primeras dos sesiones es que yo me siento identificada con los hijos de la consultante pues en ese momento estábamos en el mismo rango de edad y para mí también era muy importante salir con amigos y desvelarme en fiestas o reuniones y esto para I era motivo de discusión con sus hijos y esposo,

entonces en un principio me costó trabajo la empatía con ella, pero a lo largo del proceso es que fui poniéndome en su lugar.

Safran y Segal (1990) mencionan las rupturas en la relación terapéutica:

Son momentos dentro del espacio terapéutico donde la terapeuta y la consultante no trabajan en la obtención de objetivos terapéuticos comunes. Estas situaciones se pueden deber a varios factores como, interrupción de la comunicación eficaz, diferencias en las interpretaciones o valores entre la terapeuta y la consultante con respecto a los problemas o acciones que podrían corregirlos.

En las primeras sesiones de intervención me sentía insegura y con temor a verme expuesta no solamente frente a la consultante, sino también frente al grupo de supervisión, esta sensación se ve reflejada en mis intervenciones cortas y más bien complementarias a lo que dice I.

Tercera sesión:

T28: Pero entonces la bolita fue puro dolor muscular...

C35: Sí, porque ya me la siento mucho más chiquita ha ido disminuyendo, porque si hubiera sido la costilla yo creo que estaría en un grito o no estaría o no me podría ni acostar, ni caminar y no nada más siento así una molestia, pero ya me está disminuyendo, todavía no se ha quitado por completo pero ya no le doy importancia, a estar pensando en eso ciertamente (...)

T29: Pero bueno creo que de los males el menos... ¿verdad?

C36: Pues sí la verdad sí, porque se me hace nada, para las que hemos pasado ¿verdad? Ya te comentaba a ti que ya tengo varias operaciones, de los gemelos también, pues fue cesárea, porque primeriza y que salieran dos, y era peligroso que fuera parto normal...

T30: Y así fue con los gemelos, y de acá así fue el dolor ¿o cómo?

C37: *Poquito bien poquito, pero ya ha ido disminuyendo, yo luego luego me empecé a poner el gel, pero ya, todos los días en las noches, como que sí me sirvió mucho y ayer le decía a Doña T que me diera un masaje en la espalda porque andaba muy adolorida, como que andaba tensa, bastante...*

T31: *Y andaba muy tensa y muy adolorida ¿por qué?*

C38: *Pues nada más así, porque o sea a veces es lo que les digo, no es mucho lo que hago, para que me sienta así como muy cansada pero nada más es aquí en esta parte de los hombros, hasta aquí (se señala y se soba los hombros) así esta partecita bien marcado pero no es de la espalda baja pero ando bien adolorida...*

T32: *Entonces se deberá al esfuerzo que está haciendo por el quehacer, por planchar, por...*

C39: *Probablemente no, a lo mejor no estoy apta para las labores del hogar, pero tengo que hacerlo, antes no me dolía, y también tenía que planchar y ahora ya la ropa la plancho yo, solo los uniformes Doña T (...) no siento así nada por hacerlo, porque antes si veía el montón de ropa y de trastes y tan solo de verlos sentía morir, o con ganas de huir o salir corriendo, tal vez fue mi tanto tiempo que falta de adaptación y a lo mejor siento que es por falta de costumbre...*

En esta tercera sesión indago sobre la recuperación de la paciente en relación a la caída que había sufrido hacia algunos días, me había explicado que se siente una bolita que le causa cierto malestar, pero que en realidad no es nada grave porque ya lo habría sentido de distinta manera. En mi siguiente intervención utilizo un refrán: “de los males el menos”, pues a pesar de que la caída fue impactante pues se golpeó en el piso no resultó dañada tan gravemente, además yo considero esta caída como un *acting out*, debido a que es una representación o acto inconsciente de algún tema que quedó inconcluso o no se trabajó durante las sesiones anteriores, me pareció que era muy importante investigar sobre la recuperación del mismo, por lo que la consultante compara este malestar con anteriores vivencias, como lo es el caso de la cesárea y de sus anteriores operaciones.

Algunos autores mencionan acerca de la influencia de las intervenciones del terapeuta, ya sea para una mejora o también para el retroceso del proceso, pueden pronosticar mejora o empeoramiento del mismo. En este caso qué tan acertado fue mi intervención “de los males el menos”, ya que de primer momento menciono la palabra “males”, sin embargo mi supuesto es que esta caída fue debida a un *acting out*, qué pudo traer como consecuencia el principio del proceso de cambio de I, ¿acaso fue benéfica mi intervención?

Díaz (1998, p. 30) “Las interpretaciones son deducciones del sentido latente de las manifestaciones verbales y preverbales del sujeto. Su valor es el de hipótesis sometidas a ratificación o rectificación a través de la respuesta del entrevistado.”

Particularmente llama mi atención que si estábamos hablando de la bolita que se le formó recordara la cesárea de los gemelos, pero cuando le pregunto si fueron parecidas me contesta que se ha tratado la bolita con gel y masajes, posiblemente ¿se debió a lo cercano que fue el golpe con el vientre? ¿o es qué acaso esa molestia provocada por la bolita ha sido parecido a la molestia que ha sido criar a los gemelos? ¿o simplemente el embarazo de los gemelos lo trató con gel y masajes sin darle mayor significado a su embarazo?

Me comenta que últimamente “andaba tensa y adolorida”, me parece que ella siente el dolor en los hombros y en la espalda debido a toda la “carga” emocional que trae, pues es muy frustrante para ella el que no pueda realizar sus actividades en las que mejor se desenvuelve debido a su jubilación y malestares físicos. Sin embargo también le cuestiono si será producto de su reintegración a las tareas domésticas y me dice que posiblemente sí, porque a pesar de que no le gustan las realiza y ahora sí de manera más exitosa.

Este tema genera que me comente sobre el cansancio que experimenta después de realizar las labores de su hogar, que se deben a que se está acostumbrando y para mí son señal de que se está volviendo funcional, pues invierte su tiempo en beneficio propio y de su familia.

En esta sesión estuvimos hablando acerca de algunos de los malestares físicos que experimenta I, los estuvimos identificando en algunas partes del cuerpo, posteriormente a que terminamos la sesión me di cuenta de que me sentía cansada y con pesadez en los hombros, simulando que había cargado una mochila llena de libros, ¿es acaso un signo de que estaba identificando las sensaciones y emociones de la consultante mediante mi cuerpo? Moreno (2007, p.4) menciona: “El psicoterapeuta puede dejarse sentir todo lo que sienta al estar interactuando con el consultante”. Lo importante es regresarle a la consultante lo que me sucedió, es decir, comentarle que después de la sesión me sentía muy cansada debido a lo trabajado durante la misma, por lo tanto comprendo cómo es que ella se siente, además de ir identificando las partes donde se siente la emoción y así ir poniendo en palabras para poder canalizarlo de una manera benéfica.

Andersen (2005, p.52) escribió un artículo sobre los terapeutas y cuatro clases de conocimiento, entre los cuales destaca “el saber corporal que compromete todas las pequeñas respuestas de nuestro estar en el mundo que proveen nuestros cinco sentidos y nuestros actos de respiración. Ese saber contribuye a que podamos captar un significado sentido del momento, mucho antes de que el significado sea puesto en palabras”. Para ser honesta me ha costado lograr una conexión de mente y cuerpo, debido a que suelo ser una persona muy racional, sin embargo a lo largo de mi proceso como psicoterapeuta y como consultante es que he aprendido a sentir a través de mi cuerpo y de esta forma mi cuerpo también es una herramienta, en este caso fue que comenzaba a identificar las sensaciones percibidas por mis sentidos.

La cuarta sesión no la integro a este documento debido a que tuve problemas con la instalación de la audiograbadora el día de la sesión, por lo tanto, no anexo viñetas, ni proceso de análisis.

Quinta sesión:

T33: *¿Y con su esposo?*

C40: *Pues (risas) ahí está peor la cosa porque mmm no nos decimos nada pero sí sabe que ando enojada, no le digo ni bueno ni malo, ni él tampoco, se va a su trabajo, está todo en orden pero la relación si te puedo decir que es nula así porque... si... me molesto mucho.*

T34: *¿Entonces desde ese día que no han vuelto a hablar?*

C41: *Pues prácticamente o sea lo más necesario, o sea ya tu sabes lo más necesario, lo más necesario sí y así es todo... pero así un diálogo normal no...*

T35: *¿Usted como le demuestra su enojo?*

C42: *Pues eh... a veces con el silencio también pero si me desahogo diciéndole también lo que no me parece y lo que no y era lo que ya te comentaba ya cuando me ve así ya muy molesta no me contesta absolutamente nada es su arma de defensa y sabe que estoy más nerviosa y yo quisiera que él me dijera algo verdad para yo quisiera tener un diálogo maduro, de sus errores honestos y de mis errores honestos y vamos a tratar de mejorar, pero no, o salirse o desaparecerse... y ya así van pasando los días, pero se le tiene que pasar y así sigo enojada*

T36: *Entonces para él la manera de demostrarlo es mejor yéndose, como no hablando...*

C43: *Sí, yéndose por la puerta falsa...sí porque de todos modos el problema está ahí*

T37: *¿Pero usted específicamente como le demuestra que está enojada?*

C44: *Ya cuando si le digo todo lo que siento, pero ya cuando ya no... ya también lo ignoro por completo, por completo si procuro que si este todo como deben de estar sus cosas pero sin demostrarle a él o sea que llegó a comer pero no lo recibo...*

T38: *O sea usted para demostrarle que está enojada también lo ignora...*

C45: *Sí, llega el momento que llega así o por ejemplo que salgo a alguna parte (...) luego estando bien le digo voy a tal parte, y no estando no le digo, los mismos derechos que tienes tu, los tengo yo, tu sales veinte mil veces a la calle y nunca dices nada, nada más le das el jalón a la puerta y nunca dices nada, no sé para dónde vas, pero no estoy haciendo nada malo, aún así vengas veinte mil veces a la casa tienes que decirme, buenos días, vengo por un libro o qué sé yo...*

En esta quinta sesión I me comenta acerca de que la semana anterior fue el cumpleaños de los gemelos y ella tenía pensado hacerles una pequeña reunión con sus amigos, sin embargo su esposo se le adelantó y él ya había planeado con los gemelos una comida donde hubiera barbacoa, arroz y frijoles cocinados por la Nana, además de tener cervezas, hielos, mesas, sillas y música, para este festejo I no estaba enterada, esto le ocasionó una gran molestia con su esposo, con los gemelos y hasta con la Nana, pues nadie la tomó en cuenta. A partir de esto es que comienzan las viñetas.

Le pregunto a la consultante que con su esposo cómo va la relación, pues ella había mencionado que estaba molesta y por eso es que me contesta que no se hablan para nada, que la relación es prácticamente nula, a partir de esto es que me surge la duda sobre si no dicen nada, ni un “hola” entre ellos e I aclara que solo lo necesario, es decir, si logran comunicar su enojo, pero no de una manera asertiva.

Insisto en preguntarle a I cómo es que demuestra su enojo porque habla de lo que hace su pareja, de que la ignora y no avisa a dónde va o qué hará en el día, pero no alcanza a reconocer cómo es que ella expresa ese sentimiento, pues menciona que le gustaría tener una plática honesta con su esposo, pero ella no la procura, por el contrario espera a que él sea quien la inicie, hasta que llega el momento que ella toma la misma postura, es decir, ignorándolo y es cuando yo se lo hago notar, pues ambos se salen “por la puerta fácil”, provocando que todo ese enojo quede guardado y se manifieste en forma de dolor de espalda, ansiedad o insomnio, en lugar de ser canalizado.

El cuestionar tantas veces a I acerca de cómo le demuestra el enojo a su esposo, me parece que viene desde una parte mía en la cual me veo proyectada pues a mí también me cuesta trabajo demostrar mi enojo con alguna persona y ese sentimiento “lo guardo hasta que explota”, en el caso de la consultante ignora esa emoción. Por otra parte, me parece que durante esta intervención fui más directiva al cuestionar a la consultante varias veces sobre lo mismo, a diferencia de otras sesiones que dejé pasar el momento para intervenir adecuadamente.

Zohn (2006, p.6) refiere: “Los aprendizajes que el psicoterapeuta ha tenido en su vida marcan la manera en que éste concibe los problemas, de hecho marcan lo que concibe como problemático, por ejemplo, puede considerar que necesariamente el que a alguien lo hayan criado sus abuelos y no sus padres, es problemático, sin detenerse a averiguar si esto es en verdad una situación difícil para la persona que está atendiendo. De igual manera puede tener una perspectiva rígida con respecto a cómo debería de ser la relación de pareja, o las relaciones padres e hijos. Así, da por hecho que ciertas formas de pensar y de actuar son indeseables, anormales”.

Desde mi punto de vista me parece que en general en este proceso traté de ser una terapeuta democrática, es decir, de guiar y sugerir a la consultante sin ser directiva o impositiva, es decir, dirigir, imponer o dar órdenes con respecto a las decisiones o formas de vida de la consultante. Y como resultado de esta hipótesis es que obtuvimos un proceso de trece sesiones.

Jiménez (2005) menciona una investigación donde la mayor parte del éxito en la terapia se debe al consultante: “La coordinación interactiva entre paciente y terapeuta se refiere a un aspecto interpersonal importante. Una concepción que pone demasiado énfasis en la asimetría puede conducir fácilmente a una relación entre un terapeuta directivo y un paciente dependiente, o (como formación reactiva) a su inversa, a una entre un terapeuta permisivo y un paciente controlador. La investigación ha mostrado que, tanto desde la perspectiva de proceso del paciente como desde la del terapeuta, los mejores resultados se dan en un tratamiento en que el paciente participó colaborativamente, mientras que los

peores resultados se dan cuando se desarrollan apegos dependientes u oposicionistas con el terapeuta. De manera similar, desde la perspectiva de los pacientes, un terapeuta democrático, es decir, colaborativo y no directivo o permisivo, es un buen predictor de éxito”.

Sexta sesión

T39: *Bueno, hoy le quiero preguntar un poco más de niña, cómo era de niña, su infancia... la niñez*

C46: *Pus mira de niña (silencio) pues era la más chica de cinco mujeres, dos hombres más grandes y el otro más chico que yo... o sea que éramos buen montoncito para jugar ahí en la casa, casi no salíamos, casi no no era de mucho de que mmm nos dejaran ir mucho de visita con los vecinitos, decía mi mamá mejor que se vengan aquí a la casa, porque ella tenía la mentalidad de que una mujer debía de cuidarse mucho y de que estábamos muy chiquillas y cuando nos sacaban a alguna parte pues era al rancho con mis abuelitos de vez en cuando, no era seguido mmm...*

T40: *y ahora porque sus hermanas, porque creo que Juana y Margarita ninguna de las dos les gustaba salir al recreo*

C47: *A Margarita sí, porque como ya era más grande, le gustaba salir y jugar con sus amigas, y a mí me dejaba la responsabilidad de darle a Juana, sí es más abierta y Juana es más cerrada, todavía ahorita es más cerrada en todo, pero ahorita veo y digo pues sí todo tienes sus motivos, hasta mi mamá decía, porque a mí ya me tocó otra vida y entre todas, me educaron y me daban valor, porque María me decía fíjate bien en esto, y mira fíjate, que esto se combina con esto, y que te vamos a peinar, tienes que traer esto, y tenía que tener listones o cordones, del mismo color del que me van a poner el vestido, y creo que era mi tarea, tenerlos bien planchaditos y bien listo, porque si no, no me peinaban y como tenía el cabello largo, pues traía un “greñero” por aquí y por allá, y ya sabía nada más se los llevaba y ellas me peinaban, de hecho yo siento que María y Teresa fueron*

mis segundas madres, porque hacían el quehacer de la casa, la comida, pero ellas se encargaban de vestirme, de arreglarme, más que mi mamá por su tiempo, por su educación, pues no le pasaba por la mente, y ellas me decían fíjate y ten cuidado con los hombres, y esto y lo otro, todo eso me sirvió mucho, María como ella era costurera me enseñaba a distinguir las telas finas, de las telas corrientes, de buen gusto de cómo uno debía de arreglarse, pues ella tenía sus figurines...

Para comprender mejor la historia familiar y personal de la consultante en mi grupo de supervisión me sugirieron que indagara sobre su infancia por lo cual es que comienzo preguntándole sobre esto, pues es que quería entender el por qué de su imposibilidad para divertirse y por tener momentos de recreación, después de este momento lo comprendí. Sin embargo en esta nueva revisión que le he dado al caso, mi asesora me comentó qué importancia tuvo que yo le cuestionara acerca de su infancia. La importancia que le doy a preguntar sobre su infancia es para contextualizarme acerca de su historia familiar y con respecto a la intervención que hago sobre su hermana me parece que fue de tipo ansiosa, ya que no tuvo ninguna repercusión en el proceso.

Guidano (1994), menciona que es muy difícil diferenciar la evaluación de la intervención terapéutica, pero para cumplir con esto, el psicoterapeuta debe recurrir a otros expertos, en este caso a los supervisores, con el objetivo de ajustar y hacer las correcciones necesarias.

Me parece que específicamente en esta sesión quise indagar sobre la historia de I debido a que generalicé el caso, es decir, si se hace un psicodiagnóstico se indaga sobre la historia personal y familiar del paciente, en este caso yo seguí este mismo patrón, dejando de lado la creatividad y particularidad del caso, Oblitas (2008, p.17) comenta que “un elevado nivel de experiencia en general, o en relación con un tipo de problema en particular, puede incidir, asimismo, negativamente sobre el terapeuta, favoreciendo en él la propensión a generalizar situaciones, a sobreimponer casos precedentes acerca de la situación actual o a disminuir su motivación. Por el contrario, los terapeutas más noveles suelen ser

aquéllos mejor dispuestos para arriesgar decisiones críticas o para afrontar con mayor empeño el tratamiento de problemas severos”.

Séptima sesión

T41: *O sea que para lo económico es para lo único para lo que está...*

C48: *Sí, sí, sí, Bueno que podría ayudar para muchas cosas ¿verdad? Pero... este cuando le piden algo, busca todos los medios para lograrlo, pero, ya lo hemos visto ¿verdad? Porque luego nada más se limita a algo, él sabrá cómo le hace, pero ayuda a todos menos en la casa. Bueno como te digo, yo me fijo que en la casa no falte nada el agua, la luz, el teléfono, (...)*

T42: *O sea que sí mantiene a la familia, pero no se involucra más.*

C49: *Mmm pues una parte, porque yo también coopero, ¿verdad? Yo también me encargo de una parte y yo me encargo de esa parte, yo me encargo de pagar sirvienta, de ver sino me trajo despensa suficiente pues comprar, luego sino está y los gemelos necesitan algún material, pues darles dinero para comprarlo, y me dicen mamá voy a hacer tal trabajo, o voy a ir a cortarme el cabello...*

T43: *y por ejemplo cuando los gemelos dicen mamá voy a ir a cortarme el cabello ¿si lo escogen bien o luego salen con que se lo quieren dejar largo? O a lo mejor, de aquí corto y de acá más largo... (de la parte central de la cabeza largo y de los costados más corto)*

C50: *No, si yo desde que fue su primera infancia, la adolescencia, insistí mucho en el corte de pelo, nunca largo, ni que dejarse colitas ni nada, no te digo que lo traigan así al estilo militar ni nada, traen un copetito aquí adelante como andan a la moda, pero bueno por lo menos ya no es tanto, aunque yo quisiera que no trajeran nada, aunque ellos me dicen, ¿qué quieres que me peine como Benito Juárez? (risas)les digo no, pero si me gustaría que trajeran un corte más formal, pero no, si se han dejado más larga la patilla, pero no largo no, pero sí se puede decir que cortes formales ... (silencio) También en la secundaria siempre había eso, ¿no? del corte del pelo, no faltaba siempre el que no se lo quería cortar, pero*

siempre respetaban y obedecían, luego si había sus excepciones que no se lo cortaban pero era porque eran integrantes de un grupo musical, y bueno se siente artista, ellos van al último grito de la moda, para ellos eso no está mal, o a veces también había el caso de mamás que estaban muy reacias y que nos decían ustedes están en otro mundo, déjenlos conocer, pero siempre insistamos con el pelo corto y nada de que la colita, en eso no me han dado problemas, si acaso un copetito, yo siento que también eso se les va a acabar, y van a empezar con lo normal, le digo, por eso ven a sus tíos y se dan cuenta que así no es, aunque eso era de otra época, les tolero así el copetito así levantado, pero muy discreto...

T44: *Tampoco le han llegado, con el ahora me quiero tatuar o me quiero poner un arete o algo así...*

C51: *Noo, de ninguna manera, lo que quisieron empezar, con el este grupo Maná y yo, al ver la música, me doy cuenta que sí tiene canciones muy bonitas, porque no vamos a decirlo, son muy buenas composiciones, de temas muy bonitos, pero como influye la forma de vestir de los artistas, los pantalones rotos, y su vocalista decía yo, ¿por qué? Porque todo influye y los jóvenes son bien fáciles de contaminar, ahora quieren comprar pantalones con una rajada, y yo a coser a comprar y ponerles un parche (risas) si es una rajada, antes uno decía como me voy a poner una cosa rota, y ahora pues es la moda, pero discreta nada de enseñar algo, o de forma exagerada, o una raya aquí por la pierna o por la rodilla, pero les digo les voy a poner el parche de una forma discreta y ahora es la moda, según para ellos ¿verdad? Y no es que ahora así andan todos mis amigos y ver que de abajo los pantalones se andas deshilachando todos, yo les mando hacer las bastillas a los pantalones ya si se les había deshilachado y dicen no, es que así andan todos mis amigos, la parte de abajo, y también tienen sus playeras, que es lo que más tienen cuando van con sus amigos y van a una fiesta se ponen la camisa, y se la dejan doble, se la dejan aquí a tres cuartos, pero cuando van conmigo, como el día que fuimos a la fiesta van bien vestidos, con la camisa bien arreglada y bien planchada y pantalón de vestir...*

T45: *O sea que dentro de todo son rebeldes, pero no tanto*

C52: *Sí, es lo que me dicen mis hermanas es que los quieres perfectos, no, no es que los quiera perfectos sino que simple y sencillamente, eso de ir tanto con los amigos, a una fiesta de noche, claro que les va a quitar energía, porque al otro día van a tener que ir a la escuela, pero de lo demás no me ocasionan problema...*

Durante la séptima sesión le pregunto a I sobre la situación con su pareja si es que ya se habían vuelto a hablar y me comentó que sí y a partir de esto es que se genera la conversación en torno a que su pareja es el que aporta el mayor gasto en el hogar, sin embargo ella también absorbe algunos tales como el pago de la Nana, o gastos imprevistos.

Me parece sumamente valioso la oportunidad que he tenido de voltear a ver este caso nuevamente, pues me ha dado la posibilidad de que algunos temas de mucha importancia no los abordé o los “dejé pasar”, tal es el caso de la sexualidad, pues la consultante me comentó que desde hacía más de diez años no tenía relaciones sexuales con su esposo, y no me detuve a indagar acerca de cómo vivía esto y cómo es que canalizaba esta necesidad, posiblemente se debía a mi inexperiencia o a que entré en el rol que jugaban ella y su esposo, respecto a esto Velasco (2005, p.38) menciona acerca de este tipo de relación desde distintas perspectivas:

“Isomorfismo concepto tomado por los sistémicos y que se aplica cuando dos estructuras complejas pueden proyectarse una sobre la otra, de modo que para cada parte de una de ellas, exista otra equivalente.

En la terapia familiar el concepto se ha aplicado a la repetición inconsciente que hace el terapeuta de los mismos gestos, movimientos o actitudes de los miembros de una familia”.

Contratransferencia, Velasco (2005, p.39), “como todas las vivencias intensas y de gran permanencia, tanto conscientes e inconscientes que tiene un terapeuta como producto de la interacción con un paciente, pareja o grupo familiar; vivencias que pueden ser provocadas o inducidas por las subjetividades de los participantes, o ser producto de su propia subjetividad, o bien una mezcla de ambos factores.

Siguiendo esta definición, un encuentro terapéutico será visto como un interjuego de influencias de las diferentes subjetividades participantes en donde sería difícil precisar cuál de ellas es la que tiene una influencia significativa en el proceso terapéutico.

También esta definición incluye tanto las vivencias inconscientes en donde el terapeuta no se da cuenta de ellas, sino después de un examen posterior o pasan inadvertidas, como también las conscientes que son más fáciles de percibir. En esta definición se enfatizan los factores intensidad y permanencia de la vivencia como las cualidades fundamentales que caracterizan a una reacción contratransferencial: Así, éstas serían reacciones intensas, complejas y de mayor permanencia identificatoria, que de no ser analizadas producirán una obstrucción en el desarrollo del tratamiento.

Para que estas experiencias sean recibidas es necesario que también tengan un cierto grado de intensidad, lo que se ha llamado “presión interaccional” En esta fase, el mundo subjetivo del terapeuta, su realidad, sus vivencias y sus conflictos juegan un papel fundamental en la apercepción inicial de su paciente. En algunas ocasiones, los sentimientos, las fantasías o las conductas que se tienen son demasiado intensas, desproporcionadas o incómodas, y provocan actitudes defensivas que bloquean el adecuado registro de la experiencia”.

En la relación que establecí con I se presentan los isomorfismos, pues ante el hecho de que ella no tenía, ni hablaba con su esposo de su vida sexual, pareciera como si yo también jugara ese rol, pues no indague más, ni me detuve a trabajar con ese rubro de la vida de la consultante. Con respecto a la presión interaccional, me parece que de acuerdo a mis propias vivencias y supuestos aunados a mi edad tuve mayor empatía con los gemelos que con la propia consultante, sin embargo al paso del proceso logré empatizar con la consultante.

Cuando la consultante me dice que ella les da dinero a los gemelos para irse a cortar el cabello, le comento si a los gemelos les gusta o han mostrado interés sobre traer un corte de cabello menos convencional que el de Benito Juárez, el

objetivo de esta intervención es para indagar sobre la rigidez de la consultante con respecto a situaciones con sus hijos e inclusive para saber hasta dónde es capaz de tolerar las conductas propias de un adolescente, como lo es seguir un estereotipo o la búsqueda de la identidad a partir de tatuajes, cortes de cabello, piercing, formas de vestir y de relacionarse con los demás.

I era en un principio tan rígida que no permitía que sus hijos trajeran los pantalones rasgados, se los parchaba para evitar que enseñaran la pierna, no permitía que la acompañaran hasta el consultorio, para esta sesión ya era acompañada por sus hijos e inclusive ya se permitía caminar abrazada de uno de los gemelos.

Durante esta sesión I también hizo hincapié en que no le parece adecuado que sus hijos utilicen pantalones de mezclilla en toda ocasión, pues son informales desde su punto de vista, sin embargo me parece que algo que la desestructuró fue mi forma de vestir, pues a pesar de que yo utilizo pantalón de mezclilla no es sinónimo de falta de compromiso, por el contrario, la juventud y la mezclilla van acompañados de la responsabilidad y la calidad en el trabajo, mi supuesto es que ayudó a generar un cambio en el estereotipo de la consultante.

Zohn (2006, p.5) “Es prioritariamente en nuestra familia de origen donde aprendemos los significados que constituyen nuestros esquemas, las ideas y creencias que tenemos con respecto a lo que es bueno y malo, lo que se debe de hacer y lo que no. Recibimos de manera constante mensajes que tienen que ver con estas valoraciones, por ejemplo, con qué tipo de personas podemos –y debemos- relacionarnos, o bien cuál es el valor y relevancia que tienen para nuestra vida temas tales como el estudio, el trabajo, el matrimonio, el sexo, la igualdad, la justicia, etcétera. Aprendemos lo que está permitido dentro de nuestro pensamiento, el lenguaje a través del cual nos explicamos el mundo e interactuamos en él”.

Octava sesión:

T46: *¿cómo le ha ido en el transcurso de esta semana?*

C53: (silencio) pues bien, hemos pasado la semana tranquila, con nuestra rutina de siempre, ya no estamos peleadas con la escoba, ni con el recogedor, y ya también me siento mejor de mis hombros, ya ahora sí ya puedo levantar la mano y bajar cosas, ya ha disminuido el dolor, ya hasta me dieron la cita para dentro de un mes... ya va siendo con más espacio... ya me voy sintiendo mucho mejor, le dije al doctor, pues sí es que ahora son dos (risa) que me están dando aliento para seguir adelante...

T47: y a ver ¿qué más de todo eso, le ha ayudado a salir adelante?

C54: Pues las ganas de vivir, que todavía no me quiero morir, pues aunque yo diga que no los ayudo mucho, sí hago falta, sí les hago falta, aunque las cosas no muy explícitas o son muy por debajo del agua, pero me dicen que les gusta comer, que les haga eso u lo otro, que les tenga sus cosas en buen estado, como en la mañana que les faltaba un botón, pues le ayudé ¿verdad?, y todo eso es para el bien de ellos, (...) por temor a lo desconocido y por esas cosas ¿no? son tantas cosas que uno quisiera vivir, pero ... uno tiene que arreglárselas en el otro mundo

T48: ¿Entonces usted qué opina de la muerte?

C55: Pues yo digo que mmm... ya no la veo tan mala (risa) digo yo que, bueno a veces se mezclan una forma de pensar conmigo yo les contaba una historia a los muchachos, yo siempre les comentaba del altar de muertos, y que ellos lo hicieran como una tradición y que lo vieran como no temiendo a la muerte... y tenían sus velas, decían que unos se iban con Huitzilopochtli Dios de la guerra otros al Azclan, otros al Tlaloque, esos eran los que morían por un rayo, o en la tempestad pero esas formas no hablan de castigo, ni de que vas al sufrimiento, y los guerreros se iban con Huitzilopochtli se iban con él, a lo mejor puede ser una forma diferente de pensar, pero siempre les hacíamos ver a los muchachos esto, pero claro que hacían altares hermosos, porque al adolescente cuando se le piden las cosas, siempre cumple, porque cuando se les pide que un molcajete, un metate, siempre dicen aquí está maestra... Pero también me siento afortunada por

vivir tanto, porque luego también hay personas que sufren tanto que pues ya ninguna droga que por más que le pongan, ahora sí que ni el mejor médico ya no sirve, y es cuando uno dice es mejor que entregue su vida, que Dios lo recoja porque luego hay gente que dura tirada años y años, y pues ya no tiene vida, uno tiene que estar ahí, aunque luego uno dice que pase lo pase, pero también la muerte es maravillosa, es muy bonita, tiene cosas buenas al igual que la vida, aunque en ocasiones nos toca cosas que decimos solo me pasan a mí, pero no es así, todos tienen problemas, nada más que para uno solo uno tiene problemas...así que para mí la muerte no es tan mala, no es tan terrible, o será que para mí no me gusta ver películas, ni programas de suspenso o de muertos, tengo una hermana que anda buscando hasta a propósito en el radio programas de hablen de eso, y luego me platica, pero cuando me platica me pongo hasta así de malas, y no, no me gusta saber, prefiero otro tipo (silencio)

T49: *O sea que no le gusta que le platiquen de la muerte...*

C56: *sí es que no me gusta ver la muerte por el lado feo, porque yo también, bueno si Dios este nos trajo al mundo, porque hay veces que la gente o hace cosas no muy buenas, pues a lo mejor llega el momento de su vida que se arrepiente, pero los demás hemos creado, lo hemos hecho pecado, y ya no es tan culpable, pero ahí tendríamos que preguntarnos ¿por qué esta personita es tan agresiva? Aunque yo siempre he pensado que luego los muchachos tienen muchos problemas, no me daba a mi coraje, sino que decía pues pobrecitos, porque cuanto estarán sufriendo que es su manera de expresarse tratando mal a la gente o contestando así pues luego eso también incomoda...*

Fortes (2009, p.33) "El atender, o más bien sobre - atender, a los otros, el terapeuta se cuida a sí mismo. Puede sentirse desgastado, pero su centralidad, si la mantiene, le satisface necesidades narcisistas al confirmarlo como el que atiende, resuelve... el único". Con respecto a lo anterior me sucedió que yo creía que no era necesario el tratamiento médico que estaba llevando I pues consideraba que con la terapia sería más que suficiente para la mejora de la consultante, sin embargo, en el proceso de supervisión me hicieron ver que en

este tipo de padecimientos es importante la atención interprofesional, pues necesitamos de los fármacos para que el paciente mejor significativamente.

l refiere que ésta mejoría se debe a que ahora cuenta con la ayuda de dos personas, es decir, con el médico y conmigo, el saber esto y ver desde su postura corporal, escuchar su discurso percibo que realmente se está dando un cambio significativo en l, pues a partir de este momento es que ya mueve las manos para hablar, su tono de voz es más alegre, con más volumen, su postura corporal es menos rígida, para mí significa que se está evolucionando con l.

Andersen (2005 p. 52) escribe “Los terapeutas y cuatro clases de conocimiento” “Dado que la relación entre terapeutas y clientes es crucial, ¿qué tipo de conocimiento (aquí llamado el saber) sería útil que el terapeuta desarrollara con el fin de contribuir a la relación de mayor beneficio? El saber relacional ese saber, tan difícil de aprender de todos nos ayuda a encontrar una posición en relación al otro (otros), de tal forma que la relación resulte benéfica para aquellos que toman parte en ella. O bien podría ser el saber corporal que compromete todas pequeñas respuestas de nuestro estar en el mundo que proveen nuestros cinco sentidos y nuestros actos de respiración. Ese saber contribuye a que podamos captar un significado sentido del momento, mucho antes de que el significado sea puesto en palabras”. El autor asume que: “el saber corporal es significativo para llegar a un saber relacional”.

Además del médico, los medicamentos y el proceso de psicoterapia me interesa que l reconozca que otros factores han intervenido para su mejora a lo que ella menciona el empeño por ayudarse, el ocuparse de sus hijos, el sentirse valiosa para su familia y para ella misma, cuando la consultante menciona que le gustaría hacer tantas cosas pero que “uno tiene que arreglárselas en el otro mundo”, me parece que es importante indagar sobre las fantasías que tiene con respecto a la muerte, pues en un principio me decía que veía pasar la vida, pero qué pasa con la muerte, a lo que ella relata y percibe la muerte como un paso más, como un logro porque al fin de cuentas vas a morir para a estar con quien

luchaste, como el caso de los guerreros aztecas. Me sorprendió que ella ve la muerte como lo hacían nuestros antepasados aztecas.

También me llama la atención que la consultante no le agrada que haya personas que duren mucho tiempo enfermas y “tiradas”, sin embargo durante algunos meses es ella estuvo en una situación similar pues “veía la vida pasar” y no se ocupaba de ella, por otro lado, también ve la muerte como algo bonito, que no le da miedo, será por esto mismo ¿qué no le gusta que se hable de la muerte?

En muchas de las formas en cómo percibe la vida la consultante se parecen a cómo yo también las “veo”, pues ella tiene gran esperanza en los adolescentes y en su compromiso, en que tienen mucho potencial, tal vez esto lo vemos así porque ambas hemos trabajado con adolescentes y hemos dado clases a nivel secundaria. No juzga a las personas por su forma de actuar, aunque no sea la mejor forma de canalizar sus emociones y energía, tiene esperanza en que los jóvenes pueden llegar a ser grandes personas.

Novena sesión:

T50: Como que se ve que de un tiempo para acá los gemelos han cambiando... ¿no?

C57: Sí, sí, sí, sí han cambiado, pues yo creo que el estar observando que también sus compañeros ya van más adelante, que ellos otros se quedaron en el camino, otros van igual que ellos y otros también van más arriba y han de decir dónde me quedo yo, ya se empezaron a hacer esa interrogante, así que ¿qué va a pasar conmigo?

T51: Y no será más bien ¿que su mamá ya está más con ellos?

C58: (silencio) (risa) pues a lo mejor...

T52: ¿no podrá ser que su mamá haya influido?

C59: (risa) quien sabe, a lo mejor sí, de tanto estar ahí, a lo mejor, este, a lo mejor sí, poquito de aquí y poquito de que también sus maestros les hablen y les digan

que qué están haciendo, tanto esfuerzo de levantarse todos los días para que no tenga ningún valor el día de mañana, pues no tiene caso, mejor que se queden en casa haciendo otra actividad...

T53: *claro sería más fácil para todos...*

C60: *sí sería más fácil para todos y nos ahorrarían muchas cosas, desde la levantada y todo, en realidad todo...*

En esta sesión, aparece un silencio importante pues es después de una intervención generadora por parte mía, de los aprendizajes que adquirí en la maestría fue la importancia de respetar estos momentos, de no dejarme llevar por la ansiedad que estos generan, por el contrario, estos pueden ser de ayuda en el proceso, respecto a esto Moreno (2007, p.7) menciona: "También es una acción importante del psicoterapeuta escuchar los silencios y permitir las pausas en la conversación".

Me parece importante retomar estas viñetas ya que le hago notar a la consultante cómo han cambiado sus hijos de las últimas dos semanas a la fecha, ya los nota responsables, preocupados por sus quehaceres escolares, más conversadores e integrados con su madre, sin embargo a l le cuesta trabajo aceptar que este cambio es de ella y no tanto de los gemelos, pues permite reconocer las modificaciones que ha hecho, pues como me decían en la carrera cuando te integras a un proceso de psicoterapia notas que los demás cambian, cuando en realidad quien cambia eres tú, es por esta razón que le insisto en que hay una posibilidad de que ella es la iniciadora de estos cambios.

En el periodo de esta sesión considero que era importante comenzar a hacer notar los avances del proceso, pues se comenzaban a notar en situaciones diversas como la relación con sus hijos y de ellos con la paciente, en su tratamiento médico, en la reintegración a su ejercicio y también en el ámbito social, pues ya comenzaba a salir con sus amigas de la Normal Superior a comer y a tomar café, así como también en el área laboral pues regresó a dar sus clases.

Moreno (2007, p. 6) refiere que desde la perspectiva de una conversación que anime el corazón existen algunas acciones y propósitos que pueden dar orientaciones para la participación de los terapeutas: “En otros momentos, el terapeuta puede decir algo para señalar, para invitar al consultante a dirigir su atención hacia algún aspecto de su vivencia – en – situación que nunca es ni totalmente interna ni totalmente externa, sino una relación, una interacción. A veces las expresiones del psicoterapeuta están orientadas a invitar al consultante a revisar “los hechos”; a considerar otras opciones; y /o a reconocer algunos de los sentimientos en relación con una situación / acción”.

¿Qué tanto era mi objetivo personal que la consultante saliera a divertirse con sus hijos y qué tanto era realmente de ella? Durante el proceso ¿realmente trabajamos sobre lo que ella necesitaba o me centré en lo que yo consideré era lo indicado?

Décima sesión:

C61: *y a lo mejor a mí me ha faltado ese sentido del humor, porque a lo mejor me he tomado muy en serio, como a lo mejor maduré muy rápido, porque en mi casa había puros adultos, en la casa y yo de niña era única y mi hermano Ra era hombre y yo mujer y en mi casa era niños con niños y niñas con niñas, así que todavía voy a recordar eso de niña todo el tiempo, pero pues aquí estamos...*

T54: *Además de que yo siento que usted tiene bien establecido ese rol de la maestra I, pero a lo mejor eso ha sido algo que ha dificultado la relación con los hijos, como eso de que a mí me gusta ir a Río Verde porque allá soy una señora más, en cambio en Juventino Rosas es la maestra I, o sea no es cualquier cosa...*

C62: *Risas*

T55: *es que usted me ha dicho que era la que tenía el control, el orden, si había un problema le hablaban a la maestra I, o sea no era cualquier maestra, es de las mejores maestras...*

C63: *(risa) quien sabe si era de las mejores maestras o de las peores. Recuerdo*

que en una ocasión cambiamos de director, y era egresado del Tecnológico, su perfil no era precisamente maestro, ingeniero llegó así como voy a organizar la escuela de tal y tal forma, y a mí, la maestra G y la maestra de matemáticas me habían consultado para tratar un problema de adolescentes, que sientes que se les acaba el mundo, pero pues no es verdad, y luego luego consultó los horarios el por qué yo estaba ahí, y preguntándole a todo mundo, y todavía me increpa a mí, me dice que por qué yo estaba ahí, me lo dijo molesto y yo le dije pues con todo respeto maestro estaba ahí porque me llamó la maestra G y la maestra de matemáticas y ... no es la primera vez, que pasa esto, y yo no afecto en nada porque era mi hora libre, o sea que no estaba afectando a nadie, a ver dijo a ver consultó nuevamente los horarios, había visto a otra I y le dije si maestro yo creo que sí, con permiso, y ya no dijo nada, luego me dijo ¿cuántos lleva aquí? Tantos, ah pues yo creo a de ver dicho sí sabe, pero yo creo que no los pinta (risas)

T56: Entonces es como esto mismo, inmediatamente se hace patente y ya la respetan es como volver a lo mismo como si la etiquetan, como cuando luego etiquetamos a los muchachos, pero ahí la etiquetan la maestra I y todo lo que conlleva la maestra I, no nada más es el puro nombre sino todo lo que hay atrás. Y a lo mejor por eso es que no se permite divertirse por todo eso que carga.

C63: También, también, también ha de ser eso ... yo pensé ya retirándome ya no va a pesar tanto, pero (...) hay personas que dicen, la vecina, va y dice a la panadería que va a ser un pastel para mí y dicen ah ok si es para la maestra I, este sí, como no, nunca se niega pero si es para otra persona sí se niega, o sea yo pienso ¡quién soy yo, o sea no! ah dicen pues para tantas personas, ya le pregunta el panadero, la maestra I va a tener fiesta pues ya dicen que sí va a tener fiesta, ya le dicen van a ser tantos kilos, y ya le empiezan a decir como los quieres y le dice sí ya sabemos cómo le gustan a ella, yo no estoy pidiendo nada. Hay personas que sí me dicen porque no estás dando clases o si me han ido a ver para la dirección (...)

T57: *Pues también es importante que la maestra I se quite el título de maestra y nada más se quede con el título de I. Y ahora ya se salió un día al cine, ya le dijeron los gemelos como por qué ¿no?, esto fue por tarea, pero ahora como nada más de ganas volver a ir...*

C64: *Pues sí eso dijeron los gemelos, pues en eso quedaron, ahora el lunes dijo Carlitos ahora sí están pasando la que querían ver la de una “familia espectacular” o algo así, nada más que estaba en los cines de acá de pasando la vía del tren y les dije entonces pues después vamos...*

Fortes (2009, p.17). “La terapia constituye una relación entre consultantes y terapeuta (y las voces de un supervisor, colegas, comunidades profesionales, sociales, políticas, religiosas...) a partir de una demanda y el suministro de un servicio: la atención y el saber del terapeuta, para lo cual fue entrenado. Aparecen multiplicidad de procesos que buscan atender la demanda terapéutica y que repercuten tanto en los consultantes como en el terapeuta”. Cuando supervisé este caso me comentaron que sería importante que la consultante se “quitara” el título de maestra para darse la oportunidad de “sentirse libre” pues necesitaba salir y conocer personas, de enojarse, de ser más flexible con sus hijos y con sus responsabilidades, pero en el trabajo que he venido realizando actualmente me dieron a notar que la consultante no se puede “quitar” ese título, pues con él ha vivido más de la mitad de su vida y además le da identidad, por lo tanto considero que esa intervención fue como respuesta a la supervisión.

El proceso terapéutico que llevé a cabo con I fue basado en una relación terapéutica funcional, es decir, logramos que se incorporara a diferentes facetas de la vida como, la laboral, familiar, social, de su hogar, pues logramos cambios en su forma de ver las situaciones, de relacionarse con sus hijos y redes de apoyo, pero eso no quiere decir que pude hacer intervenciones más beneficiosas para el proceso.

Evans (2006, p.82) comenta: “Entre los aspectos fundamentales de acuerdo se encuentran las reacciones sinceras del paciente el tratamiento (positivas o

negativas). Por parte del terapeuta, son los siguientes: 1) proporcionar el mejor tratamiento posible, y ayudar al paciente a aplicar los principios de la terapia; 2) un intento auténtico de entender al paciente desde el punto de vista de él mismo; 3) ayudar a desarrollar tareas para casa con las que el paciente puede estar de acuerdo; 4) tomar la iniciativa para dirigir y guiar el desarrollo de las intervenciones”.

A lo largo de las sesiones me fui dando cuenta que mis intervenciones van cambiando en la modalidad, es decir, en un principio eran preguntas cortas las que hacía, posteriormente se fueron dando preguntas más estructuradas, regresando a lo que la consultante decía o haciendo análisis de los temas abordados, me percaté de que las últimas intervenciones son más seguras, largas y utilizo la confrontación en algunas ocasiones. Así como me di cuenta del proceso de cambio de la consultante, también me pude dar cuenta de mi cambio como terapeuta, pues fui adquiriendo mayor experiencia y seguridad en mis intervenciones, en parte debido a la empatía, la confianza, la contratransferencia, mi proceso de supervisión y de terapia personal.

Rogers (1957, p. 827) menciona las condiciones suficientes y necesarias para el cambio, estas son: Dos personas están en un contacto psicológico. La primera, a quien llamaremos paciente, se halla en un estado de incongruencia, siendo vulnerable o ansioso. La segunda persona, a quien llamaremos terapeuta, es congruente o integrada en la relación. El terapeuta experimenta un aprecio positivo incondicional por el paciente. El terapeuta experimenta una comprensión empática del marco de referencia interno del paciente y se esfuerza por comunicar a éste tal experiencia. La comunicación al paciente de la comprensión empática y el aprecio positivo incondicional del terapeuta se logra en un grado mínimo.

¿Acaso logre cumplir, aunque sea en grado mínimo, estas condiciones?

5. Vivencia del psicoterapeuta y proceso de supervisión

Comenzaré esta sección del documento citando a Paul Wachtel (1993) él nos habla acerca de los problemas de la comunicación en el proceso de psicoterapia y de supervisión:

Wachtel (1993, p.83) “los problemas de expresión y connotación que son el objetivo de la investigación representan sólo una faceta de la psicoterapia, estos problemas son cruciales. Frecuentemente son el factor decisivo para el cambio o el fracaso terapéutico. Segundo esta faceta del trabajo ha tendido a ser bastante descuidada, tanto en la literatura como incluso en la supervisión cara a cara que supuestamente trasmite a las terapeutas en formación el arte y oficio de la práctica terapéutica”.

Para el proceso de formación de un psicoterapeuta es necesario conocer teorías y autores que nos brinden herramientas para comprender y practicar esta disciplina, sin embargo no es lo único, también es de gran aprendizaje poner en práctica este conocimiento y la mejor manera de lograrlo es por medio de un proceso de psicoterapia, se necesita de varios requisitos para poder trabajar con un consultante, en primer lugar que sea mayor de 21 años y que haya firmado la carta del consentimiento informado donde se autoriza que las sesiones se audiograben y que se pueda compartir lo tratado en sesión con un grupo de supervisión, además tener una sesión semanal, supervisar el caso y asistir a un propio proceso psicoterapéutico.

El proceso de supervisión fue durante seis sesiones de diez horas de duración, a lo largo del semestre de primavera del año 2009, mi grupo de supervisión estaba integrado por seis estudiantes de la maestría y la supervisora, la dinámica era que comentábamos lo trabajado durante las sesiones y posteriormente nos hacíamos preguntas, comentarios, sugerencias acerca del caso o de lo que pasaba con nosotros mismos durante la intervención.

A partir de lo trabajado y retroalimentado en supervisión es que realizaba algunas intervenciones en la sesión con la consultante, por lo tanto como lo menciona

Fortes (2009, p. 17) “un proceso de psicoterapia es el resultado de una serie de relaciones desde la parte del terapeuta y así como también del consultante”.

l fue la primer consultante con la que tuve la oportunidad de trabajar en la maestría, lo cual me generó nerviosismo y ansiedad debido a que era la primera vez que me audiogrababa y transcribía la sesión para ser analizada, es decir, me sentía expuesta, pues no solamente era motivo de estudio la consultante, sino también la terapeuta, o sea yo.

Al principio del proceso cuando presenté mi caso me comentaron mis compañeros que se escucha a l como una mujer rígida y no solamente en sus características personales, sino también en sus movimientos corporales y esto era verdad, me cuestionaban acerca de cómo me sentía con ella y les comentaba que me identificaba más con sus hijos que con ella, lo cual era hasta cierto punto “normal” pues mi edad era más cercana a la de sus hijos que a la de ella.

En algunas ocasiones el proceso de supervisión me ayudó a visualizar algunos temas de la vida de la consultante como lo fue el hecho de que mi supervisora me dijo que l necesitaba quitarse el título de maestra para poder convivir mejor con su familia, con sus amistades y con ella misma.

En alguna otra ocasión la supervisora me comentó que l había jugado un rol de maestra más que de madre con sus hijos, pues ella se enfocaba en revisarles las tareas, realizar mapas conceptuales, preparar el uniforme, bolear los zapatos y no se ocupaba de brindarles expresiones de cariño y afecto.

De los temas que causó polémica en el proceso de supervisión grupal fue el hecho de que comenté que para la consultante era muy importante la imagen de las personas, es decir, no le gustaba que sus hijos y en general los profesionistas vistieran con pantalón de mezclilla, sin embargo yo suelo vestir con esta prenda y la supervisora nos comentó que ella comparte el punto de vista de la consultante, que para presentarse en sesión debemos de ir con pantalón de vestir, esta aseveración causó que se discutiera en el grupo este tema, pues la mayoría no

compartimos esa visión y llegamos a la conclusión de que debía ir vestida como me sintiera más cómoda y segura.

Para la mitad del proceso con la consultante, me sugirieron que cambiara de lugar con I, es decir, que yo me sentara en la silla de en frente de la que me solía sentar, es decir, frente a la ventana, e I en mi sitio, esto con el fin de experimentar sobre qué cambio podría generar en la consultante, el cambio de encuadre, pero al revisar lo que sucedió en esta sesión me di cuenta que el cambio se dio en mí, pues la que se distrajo con la luz de la ventana fui yo y no I, por lo que para la siguiente semana regresé al lugar donde siempre me había sentado, me parece que este tipo de movimientos son benéficos tanto para los consultantes, como para los terapeutas pues te das cuenta de la perspectiva del otro, de los “ruidos” a los cuales se enfrenta, a pesar de estar en un lugar privado y aparentemente cerrado.

Debido a mi juventud y falta de experiencia en el ámbito psicoterapéutico, trabajé con algunos temas que debieron de ser claves para la vida de I, tal es el caso de la sexualidad, pues yo solamente indagué sobre la frecuencia de su vida sexual pero no el aspecto de expresión sexual, ni la demostración de afectos, ternura, erotismo, etcétera, es decir, cómo es que manejaba esta energía, sin embargo tampoco fue un tema que sugirieran trabajar en supervisión, hasta que la Asesora de este trabajo me lo cuestionó. En este momento la relación que tuve con I se parecía mucho a la que ella había establecido con su esposo, pues solamente no dijimos nada y lo dejé pasar.

El proceso de supervisión me pareció que en algunos momentos era superficial, pues faltaba que indagáramos más sobre la consultante e inclusive sobre lo que pasaba o fallaba conmigo, pero tal vez se debía al poco tiempo que teníamos para revisar cada caso, además la relación que se estableció con la supervisora no fue la más óptima, ya que ella estaba inmersa en sus prejuicios, es decir, ella nos comentaba que las personas que éramos recién egresados de la carrera de psicología no debíamos estudiar una maestría, pues nos faltaba experiencia y madures, también estaba muy enfrascada en literatura motivacional como: “Caldito

de pollo para el alma” y me parece que en este tipo de postgrados se necesita literatura, Cecchin (1992, p.73) los describe así: “Los prejuicios, en sentido estricto, conforman la dirección que adquirirá nuestra experiencia. Son los fundamentos de nuestra apertura al mundo. Son sencillamente las condiciones por las cuales experimentamos, por las cuales logramos escuchar lo que la experiencia tiene que decirnos” y por lo tanto, no daba cabida a generar una relación de confianza.

El proceso de supervisión me ayudó a mejorar mis intervenciones, es decir, no solamente escuchaba y preguntaba, como era en un principio, sino también logré parafrasear a la consultante, confrontarla, realizar un resumen de lo que ella había expresado, interpretar su discurso, entre otras formas de intervención, me dio seguridad durante el proceso y apoyo, por lo tanto considero que es de suma importancia tener este tipo de espacios en los cuales te ayuden a pensar el caso.

6. Conclusiones

Para comenzar todo el proceso de aprendizaje que llevé a cabo desde el comienzo de la maestría no se basó únicamente en la parte formal o teórica, sino que también influyó en mi crecimiento personal.

Al ser el primer caso con el cual trabajé formalmente me dejó un gran sentido de la ética y de la responsabilidad, ya que todo el proceso debe ser con consentimiento de los consultantes y no sólo esto, sino que debe de ser con su firma y con documento bien elaborado, por otra parte el hecho de responsabilizarnos de un buen manejo de este material, ya sea en el proceso de supervisión o para la elaboración de este trabajo. En el proceso de supervisión me quedó claro que debemos especificar a los consultantes acerca de la privacidad del proceso y no de la confidencialidad, pues el material de las audiograbaciones sería escuchado por otros compañeros y profesores. Además de la importancia del cuidado por la consultante, es decir, el escucharla activamente, establecer un dialogo con ella, entender sus significados y de esta manera procurar un cambio que sea benéfico y significativo para ella.

Tuve la oportunidad de conocer diferentes significados de la psicoterapia y la mayoría de los autores coinciden en que es la cura por medio del diálogo, es el conversar, indagar, cambiar de lugar, de perspectiva y de esta manera generar un cambio significativo para el consultante, que me puedo basar de distintas técnicas, pero jamás debo de “encasillarme” en una, pues de esta manera no sería benéfico para la relación de ayuda que obtenga con el consultante y conmigo como terapeuta. Pero lo que debo de reflexionar es ¿yo curé algo? La respuesta es que yo solamente fui un agente para que se llevara a cabo este proceso, en alguna ocasión un maestro me dijo que solamente somos el 10% del factor de cambio en un proceso de psicoterapia, por lo tanto, yo no curé pues quien se propicia la “cura” o la “enfermedad” es el propio consultante, pues en la psicoterapia el consultante es sujeto y no objeto.

A lo largo este espacio, que ha sido la maestría, me fui dando cuenta de la importancia de las vivencias, de los supuestos, de los significados que cada persona le podemos ir dando a las situaciones de vida y esto se debe a la historia que cada quien tenemos.

Me parece digno de destacar la importancia de la terapeuta en la relación de ayuda, pues primero se necesita tener claro el tipo de intervenciones que realizaré o que ya realicé, pues pueden ser pensadas y reactivas o más bien ansiosas, por qué intervengo de esta forma, es de beneficio para el consultante o más bien lo hago desde mi vivencia, estoy siguiendo los objetivos del consultante o sigo los míos, realmente estoy siendo empática, soy una terapeuta directiva o democrática, permisiva, me doy cuenta de los puntos ciegos de la relación, he llegado a algún punto muerto, estoy consciente de que mi edad puede influir en la relación, estoy comprendiendo los significados del consultante, estoy en contacto con mi cuerpo, realmente está al servicio de mis intervenciones y de mi comprensión, la importancia de estar en un proceso de psicoterapia propio y de supervisión, estos son sólo algunos de los aprendizajes e interrogantes que generé durante la maestría en psicoterapia.

La importancia del conocimiento y de la práctica de distintas teorías y técnicas psicoterapéuticas te da la posibilidad de ampliar tus herramientas para la forma en cómo intervengas con los consultantes, de dan la posibilidad de comprender y darte apertura a las diversas formas tanto de comunicarte, de intervenir y de generar un proceso de cambio, pues te dan claridad sobre las necesidades del cliente, me parece que es una forma de complementarme y de esta manera dar un mejor calidad en mi trabajo.

A partir de la elaboración de este documento es que me volví a clarificar acerca de la importancia de revisar el trabajo con una consultante desde distintas perspectivas, pues se pueden leer de diferentes formas y por lo tanto generar un distinto y más completo nivel de comprensión del caso. El diálogo interprofesional puede incluir verlo desde otras profesiones, como es el caso de I, pues ella

estaba recibiendo apoyo médico y nos permitió que la consultante tuviera un cambio significativo.

El realizar este trabajo me ha dado la oportunidad de voltear atrás y darme cuenta de los aciertos, errores y avances que fui dando en el proceso de psicoterapia, pues no solamente me di cuenta de que pude trabajar con otros aspectos de la vida de I que pudieron resultar igual o más benéficos para la consultante, sino también como mi evolución y crecimiento como terapeuta, debido a la intervención de mi asesora pude revisar que hubo temas que pude trabajar más con el significado de la consultante y no fue así debido a mi falta de experiencia.

Debo recalcar que la elaboración de este trabajo me ha dado la satisfacción de revisarme y de darme cuenta que puedo aprender de la consultante y de mí misma a pesar de que ya han pasado cinco años de este caso.

7. Referencias Bibliográficas

1. Andersen, T. (2005). *Clientes y terapeutas como co-investigadores que amplían la sensibilidad del terapeuta para participar en la terapia*. Psicoterapia y familia: 51-59.
2. Bowen, M. (1978). *La terapia familiar en la práctica clínica*. Nueva York: Jason Aronson.
3. Bowen, M. (1991). *De la familia al individuo. La diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Barcelona: Paidós.
4. Cecchin, G. Lane, G. Ray, W. (1992). *Irreverencia una estrategia de supervivencia para terapeutas*. Londres: Paidós.
5. Díaz Portillo, I. (1998). *Técnica de la entrevista psicodinámica* México: Pax
6. Evans, D. (2006). *Guía para el médico. Depresión y trastornos bipolares*. Puerto Rico: Mc Graw Hill
7. Erickson, E. (1950). *El ciclo vital completado*. New York: Norton.
8. Fortes, J. Aurón, F. Gómez, M. Pérez, J. (2009). *El terapeuta y sus errores reflexiones sobre la terapia*. México: Trillas.
9. Guidano, V. (1994). *El sí-mismo en proceso*. Buenos Aires: Paidós.
10. Hoffman, L. (1981). *Fundamentos de la terapia familiar: un marco conceptual para el cambio de sistemas*. Nueva York: Fondo de cultura económica.
11. Jiménez, J. (2007, 5 de julio). *El vínculo, las intervenciones técnicas y el cambio terapéutico en terapia psicoanalítica*. Aperturas psicoanalíticas revista internacional de psicoanálisis. Recuperado el 5 de julio de 2013 de <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000341&a=El-vinculo-las-intervenciones-tecnicas-y-el-cambio-terapeutico-en-terapia-pscioanalitica>
12. Langs, R. (1979). *The interactional dimension of countertransference*. Londres: Jason Aronson
13. Lefrancois, G. (1999). *El ciclo de la vida*. México: Thomson.
14. Lemme, B. (2003). *Desarrollo en la edad adulta*. EUA: Manual Moderno
15. Linares, J. (1996). *Identidad y narrativa: la terapia familiar en la práctica clínica*. Barcelona: Paidós.

16. Linares, J. (2002). *Del abuso y otros desmanes. El abuso familiar, entre la terapia y el control*. Barcelona: Paidós.
17. Luna, M.; Velasco, M. (2006). *Instrumentos de evaluación en terapia familiar y de pareja*. México: Pax.
18. Mézerville, G. (2004) *Ejes de salud mental*. México: Trillas.
19. Moreno, S. (2007). *Conversaciones que animan el corazón*. Texto preparado como referencia para una conferencia en el 4° Congreso de Psicología Clínica y Enlace, celebrado en la ciudad de Guadalajara, Jal. El 18 y 19 de mayo del 2007. Organizado por el Sanatorio San Juan de Dios y el Colegio de Psicólogos Clínicos y de Enlace de Jalisco, A. C.
20. Moreno, S. (2012). La entrevista fenomenológica: Una propuesta para la investigación en psicología, psicoterapia y desarrollo humano. En M.P. González, L. Rey, L.O. Zárate y E.A. Rivera (Comps.). *Memorias del Segundo Coloquio Mexicano de Investigación en Desarrollo Humano*. Xalapa: IETEC-Arana Editores
21. Natterson, J. (1995) *Intersubjectivity defined*. New Jersey: Jason Arosen.
22. Norcross, JC. (2002). *Psychotherapy Relationships that work: Therapist Contributions and Responsiveness to Patients*. Oxford: Oxford University Press.
23. Oblitas, L. (2008). *Psicoterapias contemporáneas*. México: Cenage Learning
24. Ortiz, E. (2005, 5 de Noviembre). *Las palabras para decirlo; un enfoque intersubjetivo de la comunicación en psicoterapia*. Apertura Psicoanalítica revista internacional de psicoanálisis Recuperado el 5 de julio de 2013, de <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000220&a=Las-palabras-para-decirlo-un-enfoque-intersubjetivo-de-la-comunicacion-en-psicoterapia>.
25. Ríos, J. (2005). *Los ciclos vitales de la familia y la pareja ¿crisis u oportunidades?* Barcelona: CCS.
26. Rogers, C. (1972). *El proceso de convertirse en persona*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

27. Rogers, C. (1957). *The necessary and sufficient condition of therapeutic personality change*. Journal of Consulting and clinical psychology: 27-832.
28. Safran, JD. Segal, ZV. (1990). *Interpersonal Process in Cognitive Therapy*. New York: Basic Books.
29. Saint – Exupéry, A. (1943). *El principito*. Francia: Andrés Bello.
30. Sandler, J. (1989). *El concepto de identificación proyectiva*. España: Tecnipublicaciones
31. Solís, L. (2003). *Drogas las 100 preguntas más frecuente*”, México: Centros de Integración Juvenil.
32. Velasco, F. (2005). *Empatía, isomorfismos y contratransferencia en terapia familiar*. Psicoterapia familiar: 37-50.
33. Wachtel, P. (1993). *La comunicación terapéutica. Principios y práctica eficaz*. New York: Guilford Publications Inc.
34. Watzlawick, P. (1977). *El lenguaje del cambio. Nueva técnica de la comunicación terapéutica*. Suiza: Biblioteca de Psicología Textos Universitarios
35. Zohn, T. (2009). *Historia familiar y desempeño profesional en psicoterapia*. En *Redes, Revista de psicoterapia relacional e intervenciones sociales*, segunda época, núm.22. Barcelona ETF Sant Pau Grupo.

Anexos

Lic. Martha Eugenia Navarro González

Presente

Por medio de la presente expreso mi consentimiento y le doy mi autorización para que lo que platicamos en las sesiones de psicoterapia pueda usted comentarlo con sus compañeros y maestros de sus clases, de la Maestría en Psicoterapia, en el ITESO.

Entiendo que el propósito de dichos comentarios es que usted pueda recibir sugerencias que le ayuden a aprender y a avanzar en su formación como psicoterapeuta. Entiendo también, por lo que me ha dicho, que la información sobre mis sesiones será tratada con respeto y en un marco de privacidad que restringe el uso de la información al proceso de formación; y que tanto sus maestros como los compañeros de clase asumen también este compromiso.

Estoy informado (a) de que en cualquier momento puedo modificar esta decisión y notificársela. Y, en ese caso, usted dejaría de comentar con sus maestros y compañeros lo platicado en mis sesiones de psicoterapia.

Atentamente

Celaya, Gto. A 26 de enero de 2009

Documento Eje

...Nombre del caso

I

... Contexto de la Sesión

La primera sesión se llevó a cabo el día martes 26 de enero del presente año, en un sanatorio de la ciudad de Celaya, Gto. Esta es la primera ocasión en la cual I se encuentra en un proceso psicoterapéutico.

...Resumen descriptivo de la sesión

I llegó a la sesión 10 minutos tarde, comenzó diciendo que no se ha sentido bien, que por esta razón es que decidió aceptar la ayuda terapéutica, posteriormente le expliqué que estoy estudiando una maestría y que me piden que tenga un paciente que me permita que lo grabe y comentar su historia con mis profesores y compañeros, a lo cual accedió y le expliqué sobre los documentos que debe firmar para darme su autorización. Una vez hecho este trámite iniciamos propiamente la sesión. Me explicó que en los últimos meses se ha sentido muy ansiosa, con insomnio, que siente que no se puede concentrar. Todo esto comenzó en mayo, pues ella sentía que nada la motivaba, al ir con el médico le dijo que posiblemente tenía un tumor en la cabeza, a lo cual el diagnóstico fue acertado y en este mes fue que la operaron, los dos meses después de la operación estuvo estable, se sentía animada, con ganas de seguir adelante, pero después fue que cayó en este estado de ansiedad, de insomnio de no poderse concentrar y de no poder llorar. A partir de sus estos síntomas es que decide ir al médico, él le da un tratamiento farmacológico que la ayuda a que le disminuya la ansiedad y a que le permita dormir, pero después de un tiempo de esta medicación, el doctor le recomienda buscar ayuda psicológica y la canaliza conmigo.

Entre los temas que se hablaron durante la primera sesión fueron el de su operación del tumor en la cabeza, la relación que lleva con sus hijos, el apoyo que ha sentido de su esposo, la relación que llevaba con sus amigas de la escuela, su trabajo como docente, sus síntomas de ansiedad y la pérdida del control.

TRANSCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN.	RELACIÓN CON LA TEORÍA Y LA SUPERVICIÓN.
<p>T: ¿Cómo se llama?</p> <p>C: I</p> <p>T: ¿Y usted por qué decidió venir?</p> <p>C: (Sentada con la bolsa en las piernas, prácticamente no mueve las manos, ni los brazos. Tampoco cambia de posición las piernas) (Silencio) Bueno porque el doctor me sugirió que debía de venir porque tengo un problema que me está haciendo cambios en mi vida, en mi salud y con mi familia, es que algo anda mal en mí, es lo que me está haciendo pedir ayuda, entonces fue que fui a ver al doctor para decirle lo que me estaba pasando. Entonces el doctor me sugirió que debía de ir al psicólogo, porque él me estaba dando medicamentos, y me dijo que lo mío más bien es mental. Lo que yo quiero, es ser así como yo era antes. Una mujer alegre, risueña, que quería salir adelante, que trabaja y que le gusta ayudar en las labores del hogar. Yo tuve un tumor en la cabeza, en el lóbulo occipital, (se señala la parte derecha de la cabeza) que me estaba haciendo sentir mal, me daban nauseas, me hacía sentir triste, me sentía angustiada. Ahí fue cuando empecé a ir con el doctor. Todo esto pasó en mayo, y se dieron cuenta del tumor porque no me sentía bien, fue cuando el doctor me diagnóstico el tumor y ya fui a que me hicieran estudios y me dijeron que no era maligno, pero que a lo mejor me operaban, eso me dijeron en el laboratorio. Después fui con un neurólogo y me dijo que me iban a operar, que me lo tenían que quitar, que por eso mis cambios de humor y que por eso estaba ansiosa. Y así fue, todo salió bien, gracias a Dios, pero a mí me daba mucho miedo que algo no fuera a salir bien, por mis hijos que todavía están</p>	<p>I es una mujer de 52 años, originaria de Santa Cruz de Juventino Rosas, Gto. Es maestra de profesión, se jubiló hace 4 años, tiene 2 hijos que son gemelos y lleva 23 años de casada.</p> <p>Cuando I se jubiló pensó que tal vez entraría en una “depresión” como todos los maestros cuando dejan la escuela, pues sienten que tienen mucho tiempo libre, que ya no saben en que ocuparse. A diferencia de estos otros casos I se sintió muy bien sin ir a trabajar, pues ya tenía más tiempo para estar con sus hijos, para realizar las labores del hogar, pues “la escoba la estaba esperando”, también estaba dando clases particulares a unos niños, pues ella quería y quiere traspasar su conocimiento, su manera de enseñar a los demás, ella estaba “bien”. Ella salía con sus amigas de la Normal Superior, asistía a fiestas, salía de paseo a Celaya, Querétaro, Guanajuato tenía ganas de seguir adelante, pues hijos todavía la necesitan mucho.</p> <p>Cuando comenzó con estos síntomas, coincidió con que “uno de los gemelos” reprobó un semestre en la Preparatoria Oficial de Celaya, y por lo tanto se cambiaron de escuela, ella menciona que esto la hizo sentir molesta con sus hijos. ¿Tal vez se sintió decepcionada de ellos? ¿Tanto esfuerzo que hizo, para que ellos no aprovechen la</p>	<p>¿Qué tanto influye nuestra historia personal con la relación que puede existir entre el consultante y el terapeuta? ¿Esto puede ayudar u obstaculizar la relación?</p> <p>¿Qué objetivos tiene el paciente? ¿Cuáles tengo yo? ¿Cuáles se parecen?</p> <p>¿Qué tanto influyen nuestros supuestos al detectar el motivo de consulta?</p> <p>¿Qué tema es el que predomina en la sesión o en la vida de la consultante?</p> <p>Es posible ¿qué nos abandonemos al decurso de los pensamientos inconcientes, para que los gestos no ofrezcan al paciente material para sus interpretaciones lo influyan en sus interpretaciones?</p> <p>Al revisar la teoría en clase, me di cuenta que mis emociones estaban interrumpiendo mi</p>

<p>chicos, bueno así los veo yo, como mis niños, pero por fortuna yo me recuperé muy rápido, las heridas sanaron muy bien, mi estado de ánimo regreso a la normalidad, todo estaba muy bien, pero eso sólo duró 2 meses, hasta a los doctores se les hacía raro que tan rápidamente yo haya estado así de bien, pero la verdad es que bien estuve sólo esos dos meses, a partir de ahí me he seguido sintiendo mal, triste, a veces hasta me duelen los hombros y siento como si por dentro me estuvieran picando, (se señala los hombros) me estuvieran quemando, ¡Ah, eso se me olvidó decirle al doctor! Que siento eso, pero a lo mejor es parte del estrés, ¿verdad?. No me he sentido nada bien desde esos dos meses de la operación, y me preocupa porque yo no era así, yo quiero ser como antes, yo sé que tengo muchas cosas que hacer, porque yo tengo a mis hijos, que todavía les falta mucho por vivir, aunque ahorita todavía están en la preparatoria, pues les falta mucho por aprender y por estudiar, los dos quieren estudiar ingeniería, uno en eso de ... ¿mecatrónica?</p> <p>T: Sí, ingeniería en mecatrónica.</p> <p>C: Sí esa ingeniería, él se quiere ir al Tec de Monterrey en Querétaro, pero yo no quiero porque eso implica más gasto, y además todavía no sé si realmente aprovecharía la escuela, capaz que a lo mejor ni va a estudiar sólo se va de fiesta (sonríe, casi como si se fuera a reír, pero en realidad esto no llega a suceder) y si se queda aquí en el Tecno está también muy bien, tiene prestigio y está más cerca y más accesible el poder dejarlo estudiar, ahora su hermano que se atrasó también quiere ingeniería, ninguno de los dos quiere ser maestro, (nuevamente vuelve a sonreír)</p> <p>T: Primero que nada me da mucho gusto que pueda salir delante de este tumor</p>	<p>escuela y todo el material que sus padres le pueden brindar? Pues además uno de sus hijos reprobó el semestre, sino que también los dos se están rebelando, pues quieren salir a fiestas, ir al antro, andar con los amigos y su papá los consecuenta. Pues sabe que en realidad debe de cuidar a tres adolescentes y no sólo a dos, pues ella ve a su esposo como otro hijo, más que como una pareja. Pues ella le pone seguro a la puerta y su esposo se la quita y le dice que los gemelos están jóvenes que los deje disfrutar, pero para ella esto no le parece justo pues si no cumplen con el estudio, pues tampoco merecen salir o andar en la calle nada más. En esta parte de la entrevista me sentí identificada con los hijos y traté de hacerle ver que están con la curiosidad de querer salir por la etapa en la que están, ella dice que “se quieren comer al mundo en un solo bocado, y que se van a atragantar”.</p> <p>De su esposo ha recibido apoyo y comprensión más en estos momentos que han sido muy difíciles para ella, pues cuando se despertaba muy ansiosa en las noches, era a su esposo a quien acudía para que la acompañara. Su esposo también es maestro, de doble turno como ella, los dos han trabajado mucho para darles lo mejor a sus gemelos. Y al parecer ellos no están valorando ese esfuerzo que hicieron ambos por sacarlos adelante. Tal vez solamente, I y su esposo han sido compañeros nada más, y ella lo que hubiera querido era una pareja, un apoyo para la</p>	<p>trabajo como psicoterapeuta, pues por medio de la revisión de la teoría me di cuenta que a pesar de que es frecuente que un caso nos afecte de manera personal, es importante hacer a un lado los sentimientos al estar con el paciente y al revisar el caso. Una manera de lograr esto es por medio del análisis personal y la supervisión.</p>
---	--	---

<p>que tuvo y que se levanto bien, este, y por otro lado, bueno también que tuvo carácter para poder levantarse de este tropiezo y ¿cuándo fue que comenzó con esto de la ansiedad y de no poder dormir?</p> <p>C: Pues desde hace unos meses, fue que ya no podía estar en ningún lado, nada me entretenía, no me podía concentrar, no dormía, no dejaba dormir, no tenía fuerzas para nada, no platicaba y tampoco podía llorar, a veces yo era lo que más deseaba y no podía, ¡me sentía tan mal! Me sentía muerta en vida. Luego por ejemplo me paraba a las 2am y me ponía a recorrer la casa, pero a esa hora todos ya estaban dormidos, y en la mañana cuando ellos se iban levantando, apenas yo me estaba quedando dormida, la verdad en que en eso días todo estaba mal, pues porque no me cansaba, ya no iba a caminar al campo, a mi tanto que me gusta ir a dar un paseo en el campo y ya no podía, sentía como si me cayera cuando salía de mi casa. (Silencio)</p> <p>T: Pero entonces por ejemplo usted en el día ¿qué actividad realizaba?</p> <p>C: Nada, no hacía nada me la pasaba vagando en mi casa, de un lado a otro, luego me ponía a ayudarle a la nana con la comida y me ponía a picar cebolla, que no me salía ni la mitad de bien, empezaba picándola y después de unos minutos me enfadaba y ahí la dejaba y me desesperaba y me iba, yo ya lo que quiero es volver a hacer mi actividad normal, para ayudarle a la nana, porque al principio nos repartimos las tareas de la casa de tal manera que por ejemplo yo, limpiaba arriba, barría, sacudía, trapeaba y la nana se encarga de la parte de debajo de la casa y de la comida, la verdad yo ya quiero volver a ser la amiga de la escoba, que creo que me extraña, (sonríe). La verdad ya</p>	<p>educación de sus hijos, pues ahora que los gemelos están en la preparatoria, se supone que su esposo es el encargado de ellos, y para I no está cumpliendo con su parte, ya que ahorita el debió de aprovechar para ganarse a los gemelos, que ellos se acercaran más a él, pero no es así. En realidad pareciera como si sus expectativas no se estuvieran cumpliendo, como si su familia no estuviera haciendo lo que ella espera.</p> <p>También me comentó que su trabajo la ha llenado de satisfacciones, pues ella daba a tercero de secundaria y también en primaria, ella tenía doble turno, y sus alumnos todavía la ven en la calle y la saludan con cariño y respeto, pues ella dejó una semilla sembrada en ellos. I estaba acostumbrada a lo que ella decía, era lo que se hacía desde con sus alumnos, en la escuela, en su casa, con sus hijos, pues hasta se vestían igual hasta que ella autorizó que ellos ya podían elegir su ropa, ella decía como debía de funcionar la familia, pero a partir de su jubilación, de la adolescencia de sus hijos, parece como que toda la autoridad de la cual ella gozaba se fue, y no sabe en que momento la perdió, como la debe recuperar o que va a hacer sin ella.</p> <p>A mi manera de ver con algunos señalamientos que le hice a I, la hice reflexionar sobre la crisis por la cual está pasando, en algunas ocasiones si se quedaba meditando sobre esto, y también</p>	
--	--	--

<p>quiero volver a concentrarme en lo que me gusta, cuando yo estaba niña, a mí todos los estudios se me fueron facilitando, todos los fui agarrando corridos, nunca me atrasé, yo era muy responsable, con todo cumplía. En cambio ahora, (silencio) si la cama no se tiende no me importa, si no se hace quehacer tampoco me importa mucho. Cuando antes mi casa tenía que estar impecable, aunque yo no hiciera la limpieza, pues la hacía la nana, pero ella lo hacía porque yo le decía.</p> <p>T: ¿O sea qué antes usted tenía el control de todo, o casi todo? ¿Y ahora siente que ya lo perdió?</p> <p>C: (Silencio) Pues sí, la verdad sí, antes yo llevaba la batuta de hasta 50 alumnos en un salón, a mí me obedecían, mis grupos siempre eran los que participaban, los que más destacaban, yo siempre entregaba mis boletas y mis actas de una manera intachable y puntual. Porque si hay algo que a mí me gusta es la puntualidad, y he tratado de inculcárselo a mis hijos, que si nos citan a las tres de la tarde, a las tres de la tarde llegamos, eso es algo con lo siempre trato de cumplir. Y sí, en mi casa no soy tan buena haciendo el quehacer, sí me gusta hacerlo, pero como que no me siento tan a gusto como cuando daba clases, además ahorita ya ni con los gemelos puedo imponerme, porque siempre llega su papá y los apoya, aunque todavía no se los ha ganado del todo, o no tanto como yo me los gané. (Silencio) Por ejemplo, cuando los gemelos se quieren ir a las fiestas, yo les digo que tienen que llegar a una determinada hora, si no llegan a esa hora yo cierro la puerta con llave y llega mi esposo y le quita la llave, a mí eso no me parece, porque no estamos haciendo que los gemelos se responsabilicen, yo a veces no me siento respaldada por mi esposo, quisiera que él me apoyara más,</p>	<p>en algunas otras situaciones reflexionaba y parecía como si aprobará la hipótesis o el supuesto.</p> <p>I, tiene un tono de voz muy parejo, es decir, en ningún momento sube la voz o la baja, no realiza mayor énfasis en su discurso. La expresión de su cara, siempre es igual, es decir, carece de emociones, al menos no las refleja, a excepción de cuando hace una mueca en forma de sonrisa.</p> <p>Al principio cuando llegó I, yo pensé que iba a ser una mujer que pareciera tener más edad, pero cuando llegó vi que es una mujer que aparenta su edad. También cuando me dijo su edad, pensé que probablemente me iba a costar trabajo que se sintiera en confianza, por la diferencia de edades, pero para mí sorpresa, se sintió comprendida, escuchada y apoyada. Yo también me sentí muy tranquila trabajando con ella, en algunas situaciones me sentí identificada con ella y en otras con sus hijos, tal vez en este punto yo diferí más con ella, pues me quedé pensando que cuando estás en la preparatoria lo único que quieres es salir, y la escuela pasa a segundo término, como centro de enseñanza, cuando se trata de ir a socializar es mucho más importante. Pero a pesar de eso y de mi lucha interna por entenderla a ella y no a sus hijos, logré también comprender que para ganarte un derecho debes cumplir con la obligación.</p>	
---	--	--

<p>que tratáramos de educar a los gemelos de una manera parecida, (silencio) la verdad ahorita yo ya mejor no discuto, nada más digo sí hijos está bien, salgan a divertirse, (mueve la cabeza asintiendo y sonríe) pero el problema, o lo que yo no veo bien, es que ellos se quieren salir todos los días a divertirse y eso no es justo, menos cuando no están cumpliendo en la escuela.</p>		
---	--	--