

# INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE

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



NO MODIFICAR ESTE FORMATO OFICIAL

**Desarrollo de Estudio de Caso**

**Pro-grado**

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

---

*Maestría en Psicoterapia*

**PRESENTA:**

*Ana Carolina Velarde Velarde*

**ASESORÓ:**

*Mtra. Sofía Cervantes Rodríguez*

Tlaquepaque, Jalisco. 26 de septiembre de 2015

## Contenido

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN .....	3
CAPÍTULO II. PRESENTACIÓN DEL CASO G. ....	4
CAPÍTULO III. VIVENCIAS, SIGNIFICADOS Y CONTEXTO DEL CONSULTANTE DEL CASO “G”. ....	17
CAPÍTULO IV. INTERACCIONES E INTERVENCIONES EN LA RELACIÓN CONSULTANTE – PSICOTERAPEUTA: CAMBIOS Y RESULTADOS. ....	36
CAPÍTULO V. VIVENCIAS DEL PSICOTERAPEUTA Y PROCESO DE SUPERVISIÓN DEL CASO. ....	57
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES.....	63
CAPÍTULO VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	65
CAPÍTULO VIII. ANEXOS.....	65

## CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo surge de la atención y supervisión del proceso de la atención a “G” en psicoterapia. Atendí a “G” como parte del servicio que se ofrece en el “Proyecto Presencia” de la maestría en psicoterapia, el cual es un proyecto que se ofrece para personas de bajos recursos desde el Departamento de Psicología, Educación y Salud del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO). Las primeras ocho sesiones la atendí en las instalaciones de ITESO y el resto de las sesiones la atendí en el lugar donde laboro por convenir a “G” por su ubicación. “G” Es una mujer, que como algunas otras, se entera que su marido le es infiel y esta situación de vida le desencadena una serie de problemáticas que por momentos la hacen perder el sentido de su vida, se trastoca todo lo que ella conoce, y en lo que ella cree. Su pasado toca a su puerta con eventos conflictivos que se suman a su situación actual y desde este lugar es de donde emergen algunas fantasías de muerte. “G” comienza su proceso psicoterapéutico y se presenta una estructura de análisis que contiene; el contexto del caso, los antecedentes de la consultante, los antecedentes del proceso, el motivo de consulta inicial, los objetivos terapéuticos construidos en el proceso, la situación de la consultante al momento de su atención, la evolución del caso con un resumen descriptivo del proceso de veinte sesiones, describiendo sesión a sesión las vivencias, significados y contexto de “G”. También un apartado de análisis de las interacciones e intervenciones en la relación consultante-psicoterapeuta, desde el Enfoque de la narrativa, esto es, utilizándose las viñetas (producto de la transcripción de las audio-grabaciones de las sesiones de psicoterapia) de algunos momentos en la vida de “G” para su posterior análisis e interpretación. Dedicaré entonces un momento para hablar acerca de los cambios y resultados que se fueron dando durante el proceso psicoterapéutico. Para finalizar el trabajo hablaré acerca de lo que significó este caso en mi formación como psicoterapeuta y de los aprendizajes que obtuve al atenderlo, además de aquellos obtenidos en el proceso de supervisión, los retos que implico, los obstáculos que se me presentaron y mis vivencias personales como psicoterapeuta de “G”. Por último, presento el capítulo de conclusiones en relación al caso y en relación a la elaboración del presente trabajo.

## **CAPÍTULO II. PRESENTACIÓN DEL CASO G.**

### **A) Contexto**

#### *Antecedentes del proceso*

“G” acudió referida conmigo por su sobrina “M”, quien labora como médico en la misma institución que yo, en esos días promocionamos por medio de unos folletos la atención que brindaba el “Proyecto Presencia” con el fin de ofrecer psicoterapia a las personas que así lo requirieran. Los casos además serían supervisados con fines académicos y de mejora en el servicio. La sobrina de “G” concretó la cita conmigo y nos vimos por primera vez en la institución en que laboro; a partir de la segunda sesión nos vimos en Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), hasta la cuarta sesión que “G” solicito la volviera a ver en Cruz Verde pues era lo más conveniente para sus horarios. Tuvimos las primeras cuatro sesiones de manera semanal, después fueron cada 10 o 15 días según lo acordáramos.

#### **Antecedentes de la consultante**

“G” es una mujer de 54 años de edad, nació en Guadalajara, Jalisco, ciudad en la que ha vivido toda su vida. “G” está casada desde hace 34 años con “A” y tienen dos hijas: “F” de 34 años que está casada y vive en Italia desde hace aproximadamente 5 años; y “L” de 29 años que es soltera y vive aún con ellos. “G” estudió para ser Médico Veterinario, y se desarrolló profesionalmente en ese campo por más de 20 años, en el momento de su atención, “G” se dedicaba a la maquila de perros y al entrenamiento canino para competencias y exposiciones, además trabajaba para una institución del gobierno Municipal como asistente de dirección. “G” y su familia pertenecen a una clase laboral media, en la que “G” es cabeza de familia y el principal sustento económico desde que comenzó el matrimonio. “A”, quien es su esposo, también es médico veterinario pero según refiere “G” “tiene mala suerte para los negocios”. “G” se describe a sí misma como una mujer poco sociable, teniendo una red de apoyo pobre, pocas amistades y mala relación con sus hermanos y su madre.

“G” describe que desde que inició su matrimonio “A” y ella han tenido una buena relación en términos de amistad y de confiar uno en el otro, menciona que han sido buenos padres y un buen equipo a la hora de solucionar conflictos, siendo así hasta hace un año en que “A” cometió la infidelidad y entonces comenzaron a tener una mala relación, en la que “G” lo agrade verbal y

físicamente casi todo el tiempo y “A” se siente culpable y trata de ser paciente y aguantar las agresiones, pues por una parte él considera que las merece.

“G” es referida por un médico que es familiar suyo y que labora en la misma institución que yo laboro, se entera del “Proyecto Presencia” por folletos que repartimos en la unidad con el fin de darle promoción y me aborda para agendar una cita conmigo; considera importante derivarla al Servicio de Psicología, porque a su consideración, presenta síntomas de depresión, con ideas de muerte persistentes e ideación suicida. “G” acude entonces a proceso psicoterapéutico por primera vez en su vida conmigo, sin presentar antecedentes psicológicos ni psiquiátricos previos.

Antes de agendar la cita explico a “M”, el médico que la deriva, en que consiste la atención que se brinda en el “Proyecto Presencia”, le hago saber que son casos que si el consultante autoriza, se graba en audio o video para utilizar dicho material para supervisar nuestro trabajo y darle una mejor atención. La primera sesión que veo a “G” no aborde el tema de poder video grabarla, pues no me pareció pertinente por la renuencia que presentaba en ser atendida en psicoterapia, fue entonces hasta la segunda sesión en la que pude informar a “G” de mi intención de grabar las sesiones, estuvo de acuerdo que audio grabara pero no quiso ser grabada en video. Además de esto, también firmo un consentimiento informado, requisito para poder participar en la supervisión de casos del “Proyecto Presencia”, el cual es un documento que permite poder hacer uso de la información que el paciente proporciona dentro de un contexto de ética y confidencialidad.

En total tuvimos un proceso de 20 sesiones a lo largo del 2012, iniciándose el trabajo psicoterapéutico el 10 de enero de 2012 y dándolo por terminado en diciembre del mismo año. “G” dio fin al proceso argumentando que ya sentía que podía sola, decidió aceptar un trabajo en Querétaro haciéndose cargo de una granja de perros. Terminó con su empleo en el gobierno por cambios en la administración en noviembre del 2012. Y terminó su relación con “A” después de varios intentos fallidos de reconstruir la confianza en su matrimonio en junio de 2012, ya que se dio cuenta que ya no lo amaba más. Su hija “L” se independizó y “G” comenzó a vivir sola en septiembre de 2012; fue difícil para ella asimilar su nueva situación de vida, hasta que comenzó a tomarle gusto a “ser libre por primera vez”, como solía decir. Debido a que en ningún momento del proceso terapéutico estuvo convencida de tomar tratamiento psiquiátrico, lo suspendía con frecuencia sobre todo cuando ella se sentía mejor o con deseo de hacer más actividades, ya que mencionaba que el medicamento la hacía sentir somnolienta la mayor parte del tiempo. Las veces que suspendía el medicamento por algunos días, “G” volvía a pensar en que sería mejor morir, ya no planeaba cómo quitarse la vida, sin embargo, pensaba recurrentemente en cómo sería su muerte, dejaba de hacer sus actividades y sobretodo dejaba de comer y de bañarse. En septiembre del 2012 lo abandonó definitivamente sin presentar estos

síntomas que describo. El tratamiento que indico el médico psiquiatra fue en un inicio con flouxetina, después cambio por sertralina y mantuvo la indicación de tomar rivotril por casi todo el tratamiento.

### **Motivo de consulta inicial**

A la primera entrevista la acompañan sus familiares quienes la traen en contra de su voluntad, argumentando que ya no saben qué hacer para que “G” se sienta mejor; al momento de la entrevista había presentado ya algunas tentativas suicidas, ni sus familiares ni “G” recuerdan cuántas, sólo recuerdan que la primera fue tres meses antes de esta primera entrevista. El aspecto de “G” es desaliñado, sucio, es delgada, alta y viste un pants en color gris con algunos agujeros y una camisa interior de hombre, su semblante es rígido, su mirada baja en todo momento, expresa verbalmente su inconformidad de estar ahí en todo momento, sin embargo, se muestra cooperadora y amable al hablar conmigo.

Le pregunto a “G” acerca de por qué la traen conmigo sus familiares y ella responde que es porque no entienden ni aceptan que lo único que ella quiere es morir, dice que ellos quieren que olvide lo que sucedió y que eso no va a pasar nunca; “G” siente que no la comprenden y que sus familiares piensan que los está chantajeando cuando intenta matarse o que sólo quiere que ellos le den más atención, sin embargo, “G” menciona que su deseo de morir es genuino y su desinterés en vivir crece día a día ya que no ve cuál sería el sentido de seguir viva. Le hago saber que comprendo que al pasar por una situación tan dolorosa no puede ver en ese momento que quizás podría llegar a sentirse mejor con el tiempo si recibe el tratamiento adecuado y recuperar las ganas y el sentido de vivir.

Ella menciona que acudirá al proceso, sólo para darles gusto a sus hijas y para que ellas vieran que no moriría sin antes poner de su parte, aunque me advirtió que de antemano ella sabía que el proceso no serviría para ella y sólo me haría perder mi tiempo. Los familiares de “G”, su esposo “A” y su hija “L”, me hacen saber que ellos la traen a psicoterapia porque ya no saben qué hacer con ella ni cómo tratarla, que les da miedo que se llegue a suicidar y que no quieren sentirse culpables de no haberla atendido; percibo a los familiares molestos, desesperados y cansados con toda esta situación.

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

El objetivo principal de la intervención psicoterapéutica en primera instancia fue preservar la vida, esto por responder a los criterios que maneja como prioridad de atención en el contexto institucional en que se dio la prima sesión, por lo que se buscó que “G” no sólo acudiera a psicología sino que además recibiera la evaluación, el diagnóstico y el tratamiento por parte de un médico psiquiatra, al que acudió por sus medios al Centro de Atención Integral y Salud Mental (CAISAME) Estancia Breve. Los objetivos fueron en la línea de promover el cuidado de sí misma, dado que no lo hacía, retomar sus actividades y buscar nuevas estrategias para el manejo de las emociones que “G” sentía en ese momento de su vida, emociones como la tristeza, el enojo, la frustración, la impotencia, el resentimiento, la culpa, el miedo, etc. Esto aunado a motivar la libre expresión con la intención de que “G” logrará conocerse a sí misma.

### **Situación de la persona (condición personal, familiar, laboral y social).**

“G” menciona al momento de la entrevista que hace un año se enteró que su esposo “A” le fue infiel, y que desde que lo descubrió perdió el interés por su bienestar personal y se sentía triste, decepcionada y enojada la mayor parte del tiempo, por lo que discutía con él con frecuencia, sintiéndose cada vez más sola y deseando morir para ya no sentirse así. “G” menciona que todo parecía ir bien con “A” hasta hace dos años, que aunque nunca habían sido una pareja cariñosa, solían hablar y bromear con frecuencia y eran buenos amigos; poco a poco “G” fue notando a “A” más distante, más callado, más ensimismado, por lo que ella le preguntaba con frecuencia si sucedía algo que quisiera que platicaran obteniendo cada vez que abordaba el tema una negativa por parte de “A” de hablar. “G” refiere que “A” ha sido siempre una persona hogareña a la que no le gustaba salir ni desvelarse, tenía pocos amigos y los veía con poca frecuencia, ya que a “A” no le gusta tomar y prefería evitar reuniones donde la gente tomara, esto fue así según menciona “G” hasta hace dos años, y desde entonces todo empezó a cambiar. “A” comenzó a salir con frecuencia, comenzó a tener reuniones cada semana con sus amigos, se arreglaba más, se perfumaba y cada vez estaba menos en casa con “G”; ella describe que comenzó a llegar tarde casi todos los días y entonces ella empezó a sospechar que había otra mujer, decidió entonces meterse a revisar su correo electrónico y revisar su celular mientras “A” dormía y fue ahí que encontró mails y mensajes entre “A” y su amante. Sin embargo, “G” no se lo hizo saber a “A” en ese momento sino que primero ideó un plan para descubrirlo en el preciso momento en que le estuviera siendo infiel, plan en el que involucro a su hija “L”.; fue así que después de un mes de haber descubierto los mensajes, “G” fue al trabajo de “A” y le dijo todo lo que sabía, y lo obligo a llevarla con la amante; ante la negativa de “A”, “G” lo golpeo

y destruyo gran parte de la mercancía que “A” tenía en su negocio; además también le llamo a la amante y le mando mensajes y correos electrónicos agrediéndola y reclamándole por tener una relación con un hombre casado.

Al pasar los meses, “G” menciona que comenzó a pensar en el suicidio como una buena opción, describe que pensaba en cómo matarse, en cómo reaccionaría su familia, en cómo “A” la encontraría y describía que deseaba que fuera una escena tan fea para asegurarse que “A” la encontrara muerta y que jamás la olvidara. Así fue como “G” cada vez se obsesiona más con la idea de suicidarse, dejando de lado todas sus actividades y el cuidado básico de sí misma, es decir, de su alimentación y de su higiene personal, motivo por el cual ha bajado en un año más de 20 kilogramos.

“G” describe que la primera vez que intentó suicidarse estaba sola, menciona que se encerró en el patio y que pensaba en ahorcarse, sin embargo, sintió miedo y sólo tomó alrededor de 100 pastillas de diferentes medicamentos que tenía en su botiquín. Como “G” pasaba la mayor parte del tiempo sola, dice que se fue tomando las pastillas con mucha calma y al comenzar a sentirse mal decidió acostarse en el patio de su casa entre las plantas. Al parecer perdió la conciencia ahí puesto que no recuerda nada más, hasta que estaba en el hospital, donde tenía una sonda nasogástrica que le dolía mucho y la trataban los médicos con desdén, regañándola por lo que hizo. A partir de ese momento “G” estaba casi todo el tiempo acompañada, ya sea por su hija, su esposo, su hermana o su sobrina con la finalidad de evitar que volviera a intentar. Fue entonces que narra acerca de que se cortó las venas en dos ocasiones, en otras tomó jabón para trastes y perfumes, en otra abrió el gas de su casa, y varios más, que dice ya no recuerda qué hizo exactamente, sólo refiere que en el último intento de suicidio tomó medicamento y alcohol para lograr ahorcarse y cuando se colgó se rompió la soga. Los familiares corroboran esta información en sus entrevistas, agregando que ha sido un año que describen como “haber vivido en un calvario”, ya que no pueden dejarla sola ningún momento y tienen que obligarla a comer, a bañarse como si fuera una niña pequeña. Incluso “L”, su hija, menciona que tuvo que ir a suplirla algunos meses a su trabajo para que no la despidieran y que como su jefe es su amigo de muchos años atrás le ha tenido paciencia a “G” esperando que se recupere de su “enfermedad”, término como describen la situación actual de “G” y siendo así como lo han manejado con las personas que los conocen y observan mal a “G”. Tanto “L” como “A”, se sienten avergonzados de reconocer que “G” está mal, pues temen que se esté “volviendo loca”.

“G” presentaba síntomas depresivos, según los criterios diagnósticos del CIE10, motivo por el cual como ya mencione con anterioridad, la derivé para interconsulta a Psiquiatría siguiendo los procedimientos de la institución en que fue atendida en primera instancia que marca que al observar síntomas depresivos graves aunado a antecedente de intentos suicidas debe ser enviado a su

evaluación por psiquiatría, respondiendo al “Programa de Prevención del Suicidio de Servicios de Salud del Municipio de Zapopan”. Aunque “G” al principio no estaba convencida en tomar medicamento psiquiátrico, accedió y siguió el tratamiento de forma intermitente por ocho meses, suspendiéndolo con facilidad, ya que argumentaba sentirse adormilada casi todo el tiempo.

Al inicio del proceso, las primeras cuatro sesiones giraron en torno a la infidelidad que cometió su esposo, a su deseo de morir y sus intentos de atentar contra su vida. En estas sesiones se buscó motivar la libre expresión de preguntas, pensamientos, emociones, sentimientos, malestares, dudas, etc., en torno a la insistencia de “G” por comprender el “¿por qué él le fue infiel a ella, si a su parecer ella tenía más posibilidades de serle infiel a él?”. Volvía una y otra vez sobre esta misma pregunta, sin obtener respuestas, ni comprender la causa de la infidelidad, recordaba los buenos momentos vividos con “A” y después cambiaba su foco de atención a los malos momentos, a la historia como se conocieron, a la historia de cuando se embarazó y él se hizo responsable aun a sabiendas que ella no lo amaba, y como después se empezaron a querer, los problemas que había tenido con su cuñada y su suegra porque le reprochaban haberse dejado embarazar y echarle a perder la vida a “A”, “G” a lo largo de sus sesiones expresaba reiteradamente y con mucho insistencia los siguientes pensamientos: “si tantos años no me quiso para qué se quedó conmigo”, “por qué no me dijo la verdad, si ya no quería estar conmigo debió de decírmelo y no verme la cara tanto tiempo”, “yo le pedí siempre que me dijera cuando encontrara otra mujer, que no me fuera infiel, sino que tuviera el valor de terminar conmigo primero y después irse con ella”, “no sé qué le faltaba en nuestro matrimonio, por qué nunca me lo pidió antes de buscarlo en otro lado”, “A” siempre ha sido malo para el sexo, nunca ha sido una persona pasional, tiene eyaculación precoz por eso yo nunca pensé que podría serme infiel”, “solo quiero saber la verdad y que me diga cómo es ella, qué le vio, qué lo motivo a serme infiel.

Después de la quinta sesión, las sesiones comenzaron a ser más reflexivas y “G” fue dándose cuenta de que, aunque la infidelidad fue el detonante de cómo se sentía, no era lo único que sucedía. Se dio cuenta que no cuidaba de sí misma desde antes de este acontecimiento, que no se valoraba, ni creía merecer cosas buenas en su vida. Mencionaba entonces que siempre suele dejar sus necesidades al final, o más bien, ella ha tenido la idea de que ella no necesita nada para ser feliz pues la palabra “feliz” en su vida nunca ha existido. Menciona que incluso cuando era niña, y después en su juventud, ella prefiere no necesitar nada y mucho menos de alguien. “G” reconoce en su diálogo que siempre pensó que “A” era muy bueno para ella, pues él es guapo, sonriente, divertido y cariñoso con la gente que se relaciona y ella es todo lo contrario, así que desde que se casaron ella se ha sentido privilegiada de que “A” haya querido responderle y no dejarla embarazada y sola. Habla de cómo el haber sido

abusada sexualmente por su tío provocó en ella un sentimiento de no ser importante para cuidar de sí misma o quererle, menciona que desde entonces no le interesa arreglarse y suele vestir como hombre pues no quiere llamar la atención de nadie, ella dice que siempre ha preferido pasar inadvertida

## **B) Evolución del caso “G”.**

### **Resumen descriptivo del proceso:**

A lo largo del proceso compuesto por 20 sesiones, abordamos algunos conflictos en la vida de “G”. Describiré a continuación sesión a sesión algunos de estos temas:

En la primera sesión, el único tema del que hablamos fue el de la infidelidad que cometió su esposo “A” y hablamos además acerca de su renuencia a acudir a psicología pues ella no deseaba ser ayudada, lo único que ella deseaba era morir.

Durante la segunda sesión comenzamos la sesión hablando acerca de cómo se sentía después de haber estado tomando el medicamento por quince días. “G” habló acerca de que se sentía más tranquila y menos cansada, pues ya había podido dormir. Además dijo que sus ideas de intentar matarse disminuyeron considerablemente, aunque reitero que preferiría estar muerta, “preferiría estar muerta muchas veces y que por eso le rogaba a Dios para que la mandara llamar”. “G” expresa su necesidad de conocer la verdad de la infidelidad. Siente que si “A” le hablara con la verdad ella podría tomar una decisión sobre una base más clara y saber qué hacer y cómo concluir lo que pasó y empezar algo nuevo, pues ella no es de la idea de dejar las cosas a medias. Dice que “A” le dijo tantas versiones distintas que ahora no sabe cuál creer. Hablamos acerca de qué significaría para ella empezar algo nuevo, y dice que ella no ha pensado en separarse, que más bien quisiera darle una oportunidad. Además hablamos acerca de que ella siente que “A” está con ella por obligación, por la situación en la que ella se encuentra, y aunque él ha estado muy pendiente de su cuidado, él le habla poco y eso la hace pensar que él se siente obligado. Después comenzó a hablar de que no sabe por qué ha estado pensando mucho en su niñez, que siempre pensó que había tenido una buena infancia aunque tuvo padres muy estrictos, sin embargo, estos últimos días se ha estado acordando de todos los castigos que les daban y ella piensa que esos momentos son evidencia de que no la querían, aunque ella dice que no lo pensó con tanta claridad nunca antes, que ella siempre justificó a sus papás de que los estaban educando y que sólo se centraba en los buenos recuerdos. Habló además de la relación

distante que tuvo con su padre durante su vida, que aunque lo defendía mucho de todo lo que su mamá solía atacarlo nunca tuvieron una relación cercana. Menciona que actualmente tiene dos años que no habla con su mamá por un conflicto que hubo en la familia cuando su hija “F” decidió irse a vivir con el que ahora es su esposo a Italia; que el que su hija decidiera vivir en unión libre un tiempo antes de casarse fue mal visto por la familia y eso fue causa de la separación entre ella y su madre y hermanos, pues no tolera que nadie juzgue a sus hijas. Le pedí que me hablara acerca de cómo era su vida antes de la infidelidad y habló acerca de que solía viajar mucho, pues dedicaba todo su tiempo a la preparación de perros para exposiciones caninas, menciona que como solía viajar mucho ella pensaba que sí algún día alguien será infiel en su matrimonio esa sería ella, pues a su parecer tenía más oportunidad que “A” quien pasa la mayoría del tiempo en su tienda de juguetes y en la casa. “G” expresa que ella ama a “A” y que sólo quisiera que las cosas con él fueran distintas, que pudieran ser una pareja como otras que comparten y que ella está dispuesta a darle una segunda oportunidad porque cree que él la merece pues nunca le había fallado antes de esta vez, y que además ella tenía a “A” en un concepto del hombre más bueno del mundo, incapaz de hacer nada malo que la pudiera lastimar a ella y a sus hijas. Hablamos acerca de los objetivos que buscaba lograr al acudir a consulta, y priorizó en el comenzar a hacerse cargo de ella misma y “estar bien parada” para enfrentar lo que venga en su vida.

En la tercer sesión, “G” hablo acerca de que se sentía muy sola, que no hablaba con sus hijas ni con su esposo más que lo básico. “G” refiere que “A” y ella no hablan de casi nada, que no hacen nada juntos, que aunque estén en casa él está en una habitación y ella en otra. “G” piensa que “A” tiene miedo de decirle las cosas como las siente o piensa, que ella cree que él está confundido con lo que siente y que prefiere no expresar nada. “G” menciona que ella considera que sí hablaran con la verdad, todo se solucionaría de alguna manera, y tomarían las decisiones pertinentes. “G” siente que conocer la verdad le haría estar mejor, pues ella siempre ha estado a favor de la verdad pues en su casa le enseñaron que “una verdad a medias, es una mentira completa”. “G” dice que está cansada de que la traten como una enferma, extraña ser una mujer fuerte, luchona y “huevo”, capaz de hacer todo sola; “G” dice que anhela retomar sus actividades, comenzar a trabajar, a caminar, pero que algo se lo impide.

En la cuarta sesión, “G” había regresado a trabajar, expreso que se sentía enojada, dijo que no quería ya venir a terapia porque sentía que pierde el tiempo, que no podía avanzar, porque no tenía una base en dónde pararse. “G” hablo acerca de que aunque está consciente de que tiene muchas situaciones que tratar de su infancia y de su vida, sin embargo, no era eso lo que a ella le interesaba tratar en sus sesiones. “G” considera que mientras no sepa la verdad por parte de su esposo, ella siente

que nomás viene a llorar y aunque se desahoga y se siente más tranquila, no avanza en saber qué hará de su vida, menciona que está enojada porque “A” es un cobarde. “G” se siente impotente y llena de incertidumbre. Me dice que regresará pero que lo hará cuando “A” le diga la verdad, sea la que sea, pero ya con una base de la cual movernos en terapia.

En la quinta sesión, “G” ya conocía la verdad de la infidelidad. Comenzamos hablando acerca de que se sentía tranquila, aunque había pasado unos días horribles en esa semana. Describió que no supo cómo reaccionar ante la verdad. “G” corrió a “A”, lo agredió, le aventó sus cosas a la calle, lloró, gritó, e intento hacerse daño a sí misma con un pica hielo, pero al comenzar a sentir dolor, dice “G” que se dio cuenta que no quería hacerlo. Se puso una borrachera como nunca en su vida y la disfrutó porque pudo olvidarse de su situación un rato. Además menciona que en este fin de semana se dio cuenta que no ha logrado quererse como ella es, y comenzó a hablar de que ha venido recordando y soñando un evento que vivió de niña, y entonces comienza a llorar y con la cabeza baja habla sin detalles acerca de que un tío abuso de ella a los 12 años de edad, ella menciona que lo ha tenido en la mente muy presente estos últimos días. Continúa hablando acerca de cómo ella cree que ese evento la hizo hacerse dura, ponerse una máscara de que ella no necesita a nadie, y evito en lo posible el contacto físico con los demás, menciona que desde que ella se acuerda le enoja mucho que se acerquen a ella, la abracen, o la acaricien. Menciona que lo que más desea es encontrar a “G” y que ahorita ve a “A” como un salvavidas del que se quiere agarrar hasta llegar a la orilla, que se prometió a sí misma que pateará con fuerza hasta la orilla, pero que no quiere ir sola. Se dice a lo largo de la sesión en repetidas ocasiones que quiere quererse, que porque si ella se hubiera querido ella no habría vivido de esta forma destructiva estos meses y se hubiera cuidado en vez de dañarse haciendo tonterías como quererse matar, o alcoholizarse o dejar de comer.

Durante la sexta sesión “G” habla acerca de que se siente tranquila, que estos días ha notado a su esposo más cercano, más cariñoso, y han platicado mucho acerca de la infidelidad, pero de una forma distinta, en la que ninguno se enoja. Siente tristeza de escucharlo hablar con cariño de la otra mujer y su familia; “G” menciona que “A” en esa relación se sentía necesitado, cosa que le reclamo a “G”, pues ella nunca le demostró que lo necesitaba. “G” habla acerca de lo confuso que debe ser para los niños de la mujer esta situación y de la ternura y la lástima que al imaginarlos se le despiertan. “G” habla acerca de que decidió tomar una actitud diferente de cómo vivir su vida, una actitud más presente y más centrada en el “sólo por hoy, un paso a la vez”. Habló además acerca de un ejercicio que le dejó la psiquiatra de pararse en el espejo y decirse tres veces a día “eres una mujer valiosa que merece lo mejor”, compartió que se siente ridícula haciéndolo, pero que cuando lo hizo, le gusto lo

que sintió, dice que sintió bonito, como calor en su corazón. “G” ya retomo todas sus actividades de nuevo.

En la séptima sesión “G” expresa sentir mejor, más tranquila en general. Comenzó un curso de iniciación política y se siente contenta porque ha estado aprendiendo cosas nuevas, y además le sirven de distracción. Menciona que le ha venido bien retomar sus actividades, que se siente muy agusto en su trabajo, que la cambiaron de oficina y que han sido cambios que ha sentido favorables. En relación a su pareja, dice que todo sigue igual con tono de enfado, refiere que su esposo sigue sin tomar la decisión de irse, que se siente molesta por eso, porque ella ya está empezando a hacer su vida sin él, de hecho, menciona que se siente enojada tan sólo de pensar que llegará la noche o los domingos y lo tendrá ahí de bulto, menciona que ella no sabe por qué no se decide y que eso la desespera, le enoja y la tiene en esa incomoda espera con incertidumbre que trata de contener o evadir distrayéndose en sus actividades. Hablo acerca de su enojo, la desesperación y el coraje que siente hacia su esposo cada vez con más intensidad, y que ahora lo ve y le causa asco el que no tenga el valor de decidirse.

En la octava sesión, “G” abordo el tema de que desde que ella era pequeña ha tenido una relación distante con su madre. “G” recuerda que nunca fue una mamá cariñosa e incluso tampoco una mamá que se hiciera cargo directamente de ella y sus hermanos, dice, “más bien crecimos como los animalitos, solos, nomás teniendo alguien que acercara comida pues”. Ella cree que su madre padecía depresión o algún grado de “bipolaridad”, pues su humor solía ser muy cambiante y explotaba con fuerza golpeándolos a la menor provocación. Y que a partir de que se enteró del abuso que sufrió la relación fue mucho peor. “G” además aborda la relación que tuvo con su padre. Ella lo describe como un hombre poco trabajador y muy mujeriego, sin embargo, recuerda que era un padre divertido, que pocas veces se enojaba con ellos, pero que con su madre peleaba con frecuencia. “G” dice que le gustaba salir a pasear con su padre y sus hermanos, que solía llevarlos al parque agua azul a jugar o que algunas veces iban a las ferias que había en los pueblos. La madre de “G” estaba enterada de sus múltiples aventuras con otras mujeres y de los hijos fuera del matrimonio que él tenía, sin embargo, según dice “G” nunca consideraron separarse. El padre de “G” falleció cuando ella tenía 25 años, nunca mencionó en las sesiones de qué murió y tampoco hablo acerca de si este evento la había marcado de alguna forma. Recordaba con nostalgia a su padre cuando hablaba de él, se repetía que fue “buen padre” como con la intención de reafirmárselo a sí misma.

En la novena sesión, “G” llego muy molesta con sus hijas y dijo sentirse además muy triste, pues las siente del lado de su padre, como si él hubiera actuado bien, dice que está cansada de la actitud que tomaron de respetar que los dos son sus padre y que es un problema de pareja. A “G” le

enoja que cuando “A” y sus hijas se juntan se ríen mucho, como si nunca hubiera pasado nada. También en esta sesión, “G” habla acerca de la relación que llevaba con sus hijas, describía con melancolía cómo eran cuando eran pequeñas y la entrega con la que las cuidó. Recordaba que cuando supo que estaba embarazada, en las dos ocasiones, ella deseaba que fueran hombres, ya que considera que los hombres sufren menos en la vida; para ella fue un golpe duro que hayan sido niñas, dice que tenía mucho miedo en un inicio y que aunque después dice haberlas disfrutado más, siempre fue muy sobreprotectora con ellas pues temía que vivieran lo mismo que ella vivió con su tío. Entonces narra a detalle que cuando tenía 12 años un hermano de su padre abusó sexualmente de ella. “G” me compartió con dolor que fue una niña que creció demasiado pronto, su cuerpo se desarrolló desde los 10 años; describió con sentimientos de enojo, resentimiento y miedo como su tío, un hombre de alrededor de los 30 años con quien ella solía tener una muy buena relación, comenzó a tocarla un día que estaban solos en casa de los abuelos paternos. “G” recuerda que ella le tenía mucho cariño, que él siempre jugaba con ella, la llevaba a comprar dulces, la enseñó a andar en patines y en bicicleta; “G” dice que a veces que lo recuerda es confuso para ella pues no sabe si recordarlo con cariño por las cosas buenas que compartieron o con rabia por lo que le hizo. Él le decía que era un juego por el que toda mujer debía pasar; primero “G” describe que se sentía confundida y accedió a que la tocara en su pecho y sus nalgas, pero que después de dejarlo que la tocara ella se sentía mal, sucia y muy culpable, sentía que no estaba bien. “G” duró algunas semanas en las que tenía pesadillas con ese evento, dice que simplemente no podía dejar de pensar en eso. A las semanas de ese primer incidente, “G” recuerda que su tío volvió a abordarla proponiéndole que jugaran de nuevo, esta vez un día que “G” hacía tarea en la planta alta de casa de los abuelos paternos. “G” dice que esa vez se negó a “jugar” y entonces él la amenazó con decirles a sus padres que una vez ella le dio permiso de tocarla. “G” se sentía culpable y a la vez tenía mucho miedo al imaginar lo que le dirían sus padres. Él entonces la volvió a tocar, solo que en esta ocasión además tocó su vagina. La tercera vez que pasó, “G” describe que pasó en una piñata de un primo en casa de los abuelos de nuevo, dice que su tío se le acercó y le dijo que subiera, que si no lo hacía no sólo le diría a sus padres sino también a todos en la fiesta, en esta ocasión dice que fue la primera vez que vio un pene erecto, el pene de su tío. Dice que abuso de ella por casi un año, que no recuerda a detalle más que esas tres primeras veces, luego piensa que se bloqueó y ya sólo recuerda que ya casi antes de que sus padres se enteraran, su tío abuso entonces completamente de ella. “G” dice que por casi un año aproximadamente, su tío la tocó cuando él quiso. “G” en ese tiempo vivía en casa de sus abuelos paternos por problemas económicos que habían tenido sus padres. En el último evento que pasó, otro tío los vio y él fue quién informó al padre de “G”, no recuerda “G” cómo fue, ni qué pasó con exactitud, sólo recuerda que todos ignoraron lo sucedido. “G” habla de que cuando recuerda que sus padres no actuaron, ni dijeron, ni hicieron

nada, ella se sintió desprotegida y sentía que odiaba a sus padres. Desde entonces ella se define a sí misma como dura e impenetrable, incluso con sus hijas y su esposo; y repite que desde entonces la relación con su madre se perdió totalmente.

En la décima sesión, “G” abordó en breve el tema de cómo se dieron las cosas en su matrimonio, como desde un inicio ella sabía que se casaban sólo porque venía “F” en camino. Recordando “G” se daba cuenta que “A” llegó a su vida en el momento en que ella más anhelaba salirse de casa de sus padres, pues ya no los aguantaba con sus continuas peleas. “G” además acababa de terminar una relación con el que ella describe como “su único amor”, terminó la relación con él pues embarazó a otra mujer en una borrachera y se casó con ella obligado por los padres de la muchacha. “G” habla con tristeza de cómo ella creía que habría sido su vida de haberse casado con ese muchacho, y describe una vida mejor que la que ha tenido al lado de “A”. “G” menciona que ella se sentía culpable de haber salido embarazada pues cuando tuvo relaciones con “A”, él aún era virgen y “G” justifica que “A” no sabía lo que hacía, que ella se sentía orgullosa e interesada de poderlo enseñar y que además disfrutaba mucho su inocencia, inocencia que ella perdió –repite– desde muy pequeña y dice que siempre anhela haber sido inocente por más años, pues cree que la gente que es inocente es la más feliz. Hablo entonces que además cada vez estaba más consciente de que aparento por tantos años ser “una mujer de piedra” fuerte, dura e impenetrable, incluso con sus hijas a quien adora, y mucho más con su esposo. En esta sesión “G” reflexionaba de lo que significaba para ella su esposo y su matrimonio, hablaba acerca de que en muchos momentos de su vida “G” pensó que “A” fue compasivo con ella cuando la embarazó, admiraba que no hubiera escapado y se hubiera responsabilizado. Hablo acerca de lo buen padre que ha sido, de lo cariñoso que es con sus hijas a quienes besa, abraza y hace reír mucho, confeso que en ocasiones esto le daba envidia, envidia porque ella no podía relacionarse con sus hijas así y ella sentía que a causa de eso es que las niñas amarían más a “A” que a ella cuando crecieran. Un miedo presente a lo largo de su vida, que hoy en día ella veía como una profecía cumplida, ya que “G” sentía que sus hijas en estos momentos estaban más del lado de su padre. Esto le enojaba pues sentía que como mujeres debían estar de su lado, sin embargo, ellas seguían como si nada con “A”, “G” recuerda que cuando les dijo lo que estaba pasando, tanto “F”, como “L” sólo le dijeron “que lastima mamá, pero ese es un problema de pareja al que no nos vamos a meter”. “G” reconoce sentir desilusión porque esperaba que sus hijas se pusieran también en contra de su padre, sin embargo, sus hijas no se sintieron así y se mantuvieron sin intervenir. “G” comprendía en parte la postura de sus hijas ya que ella las educó para amar a su padre y siempre lo justificó en todo momento ante ellas.

De la onceava a la quinceava sesión, trabajamos en el plan de vida de “G” a corto plazo y a largo plazo, identificando cuales actividades de su vida le hacían sentir satisfecha y cuáles no, eligiendo algunas actividades como la práctica de un ejercicio, caminata en su caso al aire libre fue la elección, esto con la finalidad de manejar su ansiedad al sentirse sola o enojada. Comenzó a llevar un registro de las comidas que realizaba con el fin de que se saltara las menos posibles, ya que solía tener ayunos prolongados. Hicimos algunos ejercicios en los que comenzó a verse al espejo e identificar características que le gustaban de sí misma, corto su cabello y comenzó a usar ropa de su talla, aun mezclilla pero ahora con blusas de mujer y no camisetas de hombre.

En la sesión dieciséis, “G” hablo acerca de que sus hijas le echaron en cara que no hablaba con su mamá, se sentía muy enojada. En la sesión trabajamos por medio de la expresión de su enojo en forma escrita, la deje sola unos momentos para escribir una carta a su madre con todo lo que tenía que decirle. Al finalizar el ejercicio hablo acerca de que sentía más liviana, “me quite una loza de encima”, dijo. Sin embargo, mencionaba que por el momento no tenía interés alguno en contactar con su madre. Por sus hermanos se enteró que ella estaba pasando por una depresión en la que se pasaba encerrada y contando a todos su amarga vida y reclamando por la ingratitud de sus hijos por no cuidarla y dejarla sola. “G” dijo no sentirse interesada de tener gente en su vida que la conflictuara o robara la paz que le ha costado tanto obtener, aunque fuera su madre. “G” habla acerca de que se siente egoísta pero que es la primera vez que ella piensa en sí misma y su bienestar antes que en el de los demás y que quería disfrutar ese momento de su vida.

En la sesión diecisiete, “G” corrió a “A” de su casa, ya no puedo esperarlo más a que fuera él el que tomará la decisión. “G” dijo sentirse tranquila, aunque decía que se sentía sola a la vez. Que extrañaba la parte buena de “A” pero que creía que era más costumbre que amor; reconoció que hace muchos años que no lo amaba. “G” expreso sentirse agradecida con “A” y aprovechamos la sesión para escribirla una carta a “A” de despedida pues “G” tenía la intención de “cerrar con broche de oro” ese episodio en su vida. Me pidió que la ayudara a redactar la carta de una manera en que expresara todo su agradecimiento por los buenos y los malos momentos que vivieron juntos. Antes de escribir la carta hicimos un ejercicio de respiración y después “G” escribió una carta para él, la cual leyó en su sesión. “G” comenzó a decirme que creía estar lista para ya no acudir a terapia, tenía un nuevo ofrecimiento de trabajo en Querétaro. Su hija ya no vivía con ella pues había decidido independizarse y “G” sentía que nada la retenía ya, ni sus obligaciones con sus hijas, ni compromisos económicos, pues ya ella sólo tenía que mantenerse a sí misma.

En la sesión dieciocho y diecinueve, “G” hablo acerca del miedo y la emoción que sentía de iniciar un nuevo proyecto, una nueva vida, fuera de la ciudad en la que siempre había vivido. “G” se

sentía esperanzada y decía que por primera vez en su vida se había propuesto ser feliz los años que Dios le permitiera vivir, hablaba acerca de que a lo mejor con este cambio hasta conocía a una nueva persona. “G” reconoció y aceptó su parte de responsabilidad en la mala relación que tuvo en su matrimonio por tantos años y decía sentir que ya se había perdonado por no haberse atrevido a dejar a “A” antes aun a sabiendas que ya no lo amaba, por haberse casado sin estar enamorada, por castigar a “A” sin tener relaciones por no aportar el dinero suficiente a casa, etc. También menciono que perdono a “A” por abandonarla tanto tiempo, por haberle sido infiel, por dejarse manipular por ella con tal de no tomar decisiones y por ser un cobarde desde su forma de ver las cosas.

La sesión veinte, fue una sesión de despedida y cierre del proceso. “G” expresó su gratitud y dijo que se sentía totalmente capaz de seguir sola, que ahora sabía que la terapia psicológica si sirve y que lo tendría presente para un futuro saber que en cuanto sintiera que ya no podía sola con una situación sería el momento de volver a terapia y no dejaría pasar tantos años sintiéndose infeliz con su vida.

### **CAPÍTULO III. VIVENCIAS, SIGNIFICADOS Y CONTEXTO DEL CONSULTANTE DEL CASO “G”.**

Me parece importante iniciar este apartado definiendo los conceptos de “vivencia” y “significado”, ya que como psicoterapeutas, considero que es importante poner atención en lo que el consultante va vivenciando, para entonces ser capaces de acompañarlo en su forma de experimentar, sentir y significar sus vivencias. Esto con el fin de reflejarle al consultante nuestra percepción de lo que expresa y pueda precisar el significado que le está dando a su experimentar. Aunque resulta pertinente aclarar que no sólo dirigimos la atención al consultante, sino que también nos damos permiso de sentir lo que sucede en nosotros y resonar con sus palabras y sonidos, permitiéndonos entonces tener una respuesta que favorezca a la empatía en nuestra interacción, pues “que el terapeuta se mantenga siempre en contacto con los sentimientos vividos y sentidos (del paciente) momento a momento. Ésta debe ser la base. Entonces el proceso se moverá y seguirá hacia adelante” (Gendlin citado en Alemany, 1970. p. 202).

Las vivencias a lo largo del proceso van cambiando, se van matizando, y estas, a su vez, van dando lugar a nuevos significados, lo cual, es uno de los objetivos que debe tener todo proceso psicoterapéutico. Merleau-Ponty (1975, citado por Lomelli, 2005), no cree que pueda comprenderse al hombre y al mundo más que a partir de su facticidad. Es decir, construyendo a partir de la experiencia, la cual se define por ser vivida, sentida, inmediata y, sobretodo única; por lo que sólo

puede ser accesible a la conciencia de la persona que la vive. Además Lomelli (2005), al hablar de la vivencia, menciona que “este término en español es la traducción más aproximada del vocablo alemán “Erlebnis”, el cual fue utilizado por Hegel en el siglo XIX para referirse a lo vivido. Es una forma transitiva del verbo “Erleben” (vivir) que expresa “lo que uno ha vivido” y lo diferencia de aquello que sólo se ha oído, inferido, supuesto o imaginado”.

En relación a esto, también me parece importante hablar acerca del concepto de “escucha”, pues considero, que para poder identificar las vivencias y los significados de un consultante en su proceso, es necesario no sólo escuchar sus palabras, sino además sus gestos, su respiración, la música de las palabras, como lo llama Moreno (2010) “No hay palabras sin sonidos, sin música, sin tonadas, no hay palabras sin ritmos. La música es importante. Más allá de las palabras está la música, las transforma, las revitaliza”. (p.154).

Madrid (2005) especifica que escuchar y oír no es lo mismo, señalando que oír es un proceso natural físico que no está bajo nuestro control voluntario; y el escuchar, implica dar un significado determinado a lo que uno oye, es decir, convertir un hecho pasivo fisiológico en un proceso psicológico activo. En esta misma línea, Watchel (1996), considera que la psicoterapia es el medio de curación por medio del habla, haciendo hincapié en que es fundamental que el psicoterapeuta este continuamente atento al “significado” que el paciente le da a sus comentarios, ya que este “significado”, no viene objetivamente dado por el comentario textual en sí mismo, sino por lo que el paciente experimenta al decirlo, filtrándolo en sus experiencias pasadas, expectativas, necesidades, temores y sus modelos de funcionamiento en las relaciones humanas. Además, el mismo autor habla acerca de que hay algunas evidencias de que respondemos al significado del consultante si podemos dar respuesta a las siguientes preguntas: ¿Cómo se siente el consultante? Tratando de dar respuesta a esta pregunta, podría decir que “G” en su mundo emocional describe que se siente enojada, cansada, agotada, triste, traicionada, impotente, confundida, sin sentido de vida y sin ganas de nada. Watchel (1996), además menciona que para poder pasar a la siguiente pregunta es necesario que el consultante hable de los elementos explicativos, es decir, de los hechos, de lo que piensa, de sus creencias, de sus valores, de sus expectativas. Es entonces, cuando el autor sugiere que las preguntas a responder serían: ¿Qué piensa el consultante de su entorno, y de sí mismo?, ¿por qué se siente como se siente?

“G” piensa que es su entorno ya no la necesitan, que ella ya hizo lo que le tocaba como madre, cuidar y criar a sus hijas hasta ser adultas independientes. Además vive que la están presionando para que se mejore, se muestra entre dos emociones, una en la que reconoce que “según su familiares es más bien una forma de cuidarla”, y la otra, en que siente más bien sus familiares están cansados de lidiar con ella en esta situación y les urge que este mejor para así sentirse libres y ya no tenerla que

estar cuidando. Al inicio del proceso, “G” se siente traicionada, y se siente enojada de muchas formas. Se siente sin ganas de estar bien, porque no le ve el sentido a la vida. Por último, la pregunta del autor es ¿qué pide o qué espera el consultante de su interacción con el terapeuta? es decir, cuál es su demanda. Considero que la demanda de “G” desde la primera vez que nos vimos (incluso cuando expresaba que no quería acudir a proceso psicológico y que no confiaba en que podía ayudar por ser una mujer joven) fue el que pudiera comprenderla, que la escuchara sin juzgarla, y que la tomara en serio, ya que ella sentía que nadie en su familia lo hacía, se sentía ignorada, invalidada, y juzgada por su comportamiento.

Ferre, C., Montesco, P., Mulet, M. et. al. (2010) Describen que la demanda de la persona que atenta contra su vida esconde una petición de ayuda, amor y escucha, bajo la presión de muerte latente, la cual es muchas veces estigmatizada en la sociedad, situación que aumenta significativamente el sufrimiento individual y familiar del paciente suicida, dificultando muchas de las veces el uso oportuno de los servicios de salud, la búsqueda de ayuda y la evolución del proceso. Las autoras describen que los pacientes que padecen un trastorno depresivo crónico suelen buscar en algún momento darle credibilidad a la enfermedad depresiva por medio del acto suicida, con la intención de que su entorno familiar comprenda y *dé nombre* a los síntomas dolorosos que está experimentando y se le asigne el rol de enfermo necesitado de cuidados especiales del medio. Pasando así de ver el acto de atentar contra la propia vida como una acción de la que el sujeto es moralmente responsable, a un suceso donde es consecuencia de una enfermedad mental. Paralelamente al reconocimiento de la enfermedad depresiva a partir del intento de suicidio aparece en el relato, tanto del propio paciente como de los familiares, la percepción de un cambio significativo en la imagen personal, familiar y social consecuencia del hecho suicida, detectándose también un cambio importante en la representación de las relaciones interpersonales. Los autores mencionan además que en las narrativas de los pacientes suicidas aparece con frecuencia una ambivalencia entre la representación del suicidio como un acto de cobardía o un acto de valentía tanto por parte del enfermo, como de la familia. Esta representación aparentemente contradictoria entre el valor asignado al acto de atentar contra la propia vida como coraje o cobardía, aparece en casi todos los pacientes, generando en el propio sujeto y su entorno sentimientos ambivalentes en el discurso que pone de manifiesto la diferencia entre la dificultad en el vivir y el deseo de morir, ambos acompañados de una manifestación de impotencia y fracaso ante las agresiones que el paciente vive del entorno y enfrenta con una respuesta personal activa y decidida a un medio agresivo que se considera como inaceptable y al que se arremete con el acto suicida. Así, vemos como el sujeto que atenta contra su propia vida no solo es capaz de afectarse a sí mismo sino también, con su acto, perturba de una manera decisiva a su entorno familiar y social.

Por otra parte, también es importante de hablar del estigma familiar que hay en torno al tema de la tentativa suicida en el caso de “G”, pues siguiendo lo dicho anteriormente, ella deseaba que su núcleo familiar “la tomara en serio”, que supiera como se sentía, y cuentan tanto “G” como sus familiares, que ellos sabían que estaba mal, pero no que tan mal hasta que intento quitarse la vida por primera vez. Recordaban con claridad el primer intento de “G”, sin embargo, les costaba trabajo referirse al acto suicida por su nombre, evitando utilizar el término intento de suicidio y sustituyéndolo en el relato por expresiones como: "*cuando tuvo el accidente*", "*cuando hizo aquello*", "*cuando se descontroló*", etc. Me parece que esto es un intento de normalizar la situación, y no sentir vergüenza, en el caso de la familia, vergüenza asociada a que las personas que se enteraran pensarían que “G” estaba loca. Percibí al entrevistar a la familia de “G” que cada uno de ellos trataban de hacer ver la conducta suicida de “G” como un hecho accidental, un hecho en el que “G” no sabía lo que hacía, intentando con esto proteger a “G” y a su entorno familiar de la repercusión social que ellos imaginan. Unido a todo esto percibo fuertes sentimientos de culpabilidad en cada uno de los familiares de “G”, aunados a sentimientos de enojo y hartazgos desde donde reprochan a “G” el haber intentado atentar contra su vida. Por una parte, cuestionándose su propia responsabilidad en el acto suicida de “G” o en la no detección de las señales previas a que lo intentara; por la otra, interrogándose sobre el por qué del acto, en la narrativa tanto de sus hijas como de su esposo se revive una y otra vez la experiencia emocional de haberse sentido abandonados y rechazados por “G”, y lo expresan por medio de interrogantes: ¿Cómo pudo hacernos esto?, ¿ya no nos quiere?, ¿Qué más podemos hacer para que este bien?, ¿Acaso está loca?, ¿lo hace por chantajearnos?, ¿Puede volverlo a hacer?, ¿Cómo podemos cuidarla, no podemos ser sus niñeras?, ¿Lo intentara hasta que lo logre?, etc.

Reyes (2007) menciona que cuando logramos adentrarnos en el terreno de los significados y de los sentimientos más diversidad encontraremos. No necesitamos haber vivido la experiencia del otro, sino que, fundamos en nuestra capacidad de escuchar abiertamente y de reproducir en nosotros lo que el otro nos está relatando. En este sentido cuando el terapeuta logra estar en contacto con el flujo de sentimientos, emociones y reacciones fisiológicas que perciba en su interior, tendrá entonces la posibilidad de lograr un mejor encuentro empático y podrá fomentar en el otro que se exprese desde su sentir y su experimentar.

Como ya mencione anteriormente, tanto las vivencias, como los significados que “G” le da a su historia van cambiando a lo largo del proceso psicoterapéutico. En las primeras sesiones “G” se vive arroyada por la situación de infidelidad por parte de su esposo que ella está viviendo. Se siente

traicionada, enojada, temerosa, cansada y envuelta en una obscuridad que no le permite ver con claridad el sentido de su vida. Además se siente sorprendida de que su esposo “A” la haya engañado pues ella no le veía posibilidades con otras mujeres, ni interés, ni tiempo libre para hacerlo.

En relación a la infidelidad Schmit & Buss (1996, citado en Cázares 2012) mencionan que en la actualidad, la exclusividad sexual es la norma que gobierna con mayor fuerza el matrimonio occidental; cerca del 99% de las personas casadas esperan exclusividad sexual de parte de sus parejas. Ellos refieren que la infidelidad es un fenómeno multifactorial que acontece más cotidianamente de lo que comúnmente se acepta, acecha constantemente la psique de los individuos que se comprometen formalmente a ser pareja y adopta múltiples formas que pudieran pasar desapercibidas en muchos de los casos. Fisher (1992, citado en Cázares, 2012) habla acerca de que se estima que alrededor del mundo cerca del 50% de las personas han estado involucradas en una relación de infidelidad en algún momento de su vida. La estadística que proporciona Fisher es una perspectiva global, sin embargo, el fenómeno de la infidelidad guarda la particularidad de verse influenciado por las variables locales que rodean a una sociedad en particular. Por ello, resulta pertinente conocer las estadísticas mexicanas en las que la infidelidad participa. La parte de la infidelidad que se clasifica como adulterio es la tercera causa de divorcio en México según el INEGI, por detrás de la carencia económica y las causas no especificadas. Hasta el 16% de los divorcios están relacionados con el adulterio y esta cifra pudiera ser significativamente una infravaloración de la realidad. La consulta Mitofsky en el 2004 en su Primera Encuesta Nacional sobre Sexo, contando con una muestra de 1200 individuos, sistemática y aleatoriamente obtenida arrojó que hasta 52% de los hombres y 22% de las mujeres estarían dispuestos a ser infieles en circunstancias particulares. Existen muchas otras cifras que pudieran alarmar más que la consideración de ser infiel, pero es poco probable que reflejen la realidad de esta práctica. No obstante, es interesante notar que muchos de los estudios sobre el tema coinciden en que la infidelidad va en aumento conforme pasan las décadas. Desde el siglo pasado se ha visto un incremento en las tasas de divorcio y al mismo tiempo en las declaraciones de infidelidad. Esta tendencia a la alza, explican los conocedores del tema, ha empezado a acercar más los puntajes de infidelidad que antes dominaban los hombres, haciendo que las mujeres sean cada vez más participativas en actividades infieles.

“Las teorías psicoanalíticas postulan que la infidelidad, que se establece biológicamente se somete a los aspectos de los espacios intrasubjetivo e intersubjetivo, siendo los principales representantes del espacio intrasubjetivo la pulsión y la fantasía; y se ve enriquecida por los pactos y acuerdos inconscientes que toman lugar cuando las pulsaciones sufren la translocación inconsciente y crean una red psíquica que se autorregula y coordina todos los

impulsos sexuales de una persona. La conducta infiel desde el marco psicoanalítico complementa de una manera muy interesante el estudio de la infidelidad pues es evidente que la infidelidad primero ocurre en la realidad psíquica antes de alcanzar la realidad material. Esto pudiera servir como pauta para esclarecer el comienzo del acto infiel. ” (Cázares, 2012, p.6).

Cázares (2012) continua hablando acerca de que las consecuencias de una infidelidad son tan variables y tan poco predecibles que resulta imposible poder predeterminar el resultado de una infidelidad, sin embargo, considera que todas las consecuencias se desarrollan en dos entornos posibles: La destrucción de la relación de pareja o el reforzamiento de la misma por el replanteamiento de los acuerdos interpersonales de ambos miembros de la pareja. “G” al inicio de su proceso parecía conocer esta información, sin conocerla en teoría ella hablaba acerca de que si “A” y ella querían seguir juntos entonces se beneficiarían de un proceso de pareja, argumentando lo mismo a lo largo de su proceso, hasta que en un momento reconoció con tristeza que a “A” parecía no interesarle hacer cambios, y que si no los hacía entonces era una relación que “G” ya no quería mantener.

En las primeras cinco sesiones percibía en las palabras de “G” dolor, enojo, impotencia, miedo, invalidez, minusvalía, resentimientos, reproches, etc. Su tono bajo y muy marcado, su gesticulación marcada, estaba sentada en la orilla de la silla, casi en todo momento, como si estuviera a punto de levantarse. Expresaba su falta de deseos de vivir con mucha insistencia. En momentos, me parecía que esperaba un regaño por mi parte. “G” repetía “no soy una mujer valiente, no es de valientes quererse matar, ¿no crees?”, parecía interesarle lo que yo opinaba al respecto. Y cuando le compartí mi opinión dejo de insistir tanto en su deseo de morir, pareciera que deseaba ser tomada en serio. Lo que le dije fue que yo creía que cada uno de nosotros teníamos el derecho de elegir sobre nuestra vida, que pensaba que el suicidio era la última decisión que uno toma en su vida, por lo tanto consideraba que debía ser una decisión tomada con mucha claridad mental, por lo que creía que una persona en crisis no debería tomar esa decisión, pues en momentos de crisis no se tiene claridad de pensamiento, ni emocional. Parece que a “G” le hizo sentido entonces acudir a un proceso con el fin de que habláramos de la decisión que quería tomar. Además aceptó acudir al servicio de Psiquiatría, diciéndome que quizás si tomaba el medicamento, se sentiría más tranquila, podríamos hablar y podría pensar con más claridad en las sesiones siguientes, para decidir después lo que ella considerara mejor para su vida. Transcribo un fragmento de la segunda sesión en donde creo que se observa con claridad la vivencia con la que “G” inicio su proceso psicoterapéutico, vivencias de molestia, hastío, tristeza, desinterés, apatía y enfado de “G”. Vivencia que se mantuvo en muchos momentos del proceso, pero que presento un ejemplo específico a continuación:

**G:** ... estoy cansada, enfadada... me molesta tanto que estén detrás de mí, ¿por qué no me dejan en paz?... ni siquiera es verdad que les preocupe... si les preocupara estarían más tiempo conmigo... si... pero les parece que sólo con dejarme el botiquín cerrado ya son los súper cuidadores, como si no pudiera colgarme o aventarme del techo...

**T:** te escucho molesta G.

**G:** claro que estoy molesta... ¿a ti no te molesta que no te tomen en serio?...

**T:** sientes que ellos no toman en serio tu deseo de morirte...

**G:** ellos... ellos piensan que no lo haré... y si lo haré, claro que lo haré, y ya se lo dije a A. que si no me dice toda la verdad me va a encontrar muerta cuando vuelva, y según él no me la dice porque entonces si me voy a matar... no me escucha... (llora)... es real... no tenía derecho... y ahora quiere aparentar ser el bueno que se preocupa por su mujer, si se preocupara no me habría engañado, no me habría mentado... estoy harta de esto, ya no quiero estar aquí, ya no quiero hablar...quiero morirme, morirme es lo único que arreglaría esto... ¿no crees? A lo mejor piensas que soy cobarde, pero acaso si solo los cobardes se matan... de verdad ya no quiero hablar, ya me quiero ir...

En la tercera y la cuarta sesión “G” se vive llena de incertidumbre, impotente, sola, sin sentirse importante para nadie, enojada y triste ya que anhela saber una verdad que su marido no está dispuesto a contarle, y se siente perdida en el sentido de que ella piensa que si no conoce toda la verdad no puede tomar decisiones, ni tiene una base para elegir cuál camino tomar.

**G:** Pues me genera confusión, enojo... no sé, pues muchas veces digo, pues deberías de tener el valor de decir sabes qué no quiero estar aquí... no quiero... enferma, sana, loca, cuerda, como sea... no quiero estar aquí, o si quiero estar aquí y tengo que cambiar... pero que lo decida, el problema es que no lo decide.

**T:** Claro, y es un estar a medias ¿no? “G” porque una cosa es decir, me quedo y estoy al 100... [Así es] o me voy al 100... [Así es] porque pareciera que es más difícil tenerlo y de todas formas extrañarlo ¿no? “G”.

**G:** Así es (aclara la voz)... como te digo, llega en la noche y siempre tiene algo que hacer, siempre tiene algo que hacer siempre, y llega y aquí están las gotas y... ni me voltea a ver... y ... es como si no siquiera quisiera que estuviera consciente (se quiebra su voz)... y eso si... y se lo he dicho, si no quieres ni hablarme, mejor dime las cosas, dime la verdad y ya no me hables nunca más si no quieres... pero se molesta muchísimo, mucho, mucho, mucho... y lo que te digo “qué quieres que te

*diga, eso es personal, eso es mío”. Pero no es suyo, tengo el derecho de saber la verdad... es lo que él no entiende.*

“G” hacía la quinta sesión experimentaba una tristeza muy profunda, parecía tener un cansancio extremo, caminaba con lentitud y se sentaba en la silla casi recostada, tenía la cabeza y la mirada baja casi todo el tiempo. En esta sesión “G” ya conocía los detalles de cómo se dio la infidelidad que cometió su marido. Las vivencias de “G” fueron de mucho dolor en esta etapa, mencionaba que sentía un dolor muy profundo, uno que nunca antes había sentido, se sentía sobrepasada por la verdad, aunque a la vez más tranquila ya sin la incertidumbre. No se sentía ya tan enojada con “A” para su sorpresa. Esta fue la sesión clave para que “G” decidiera quedarse a llevar un proceso psicoterapéutico, fue aquí donde “G” se dio cuenta que lo necesitaba para poder superar esta etapa en su vida y seguir adelante.

Antes de incluir las vivencias y significados de las sesiones siguientes, comparto un fragmento de este momento de la psicoterapia que me parece como mencione hace un momento, es un parteaguas en el proceso de “G”. Ya que considero que fue el momento en que ella se da cuenta que debe asumir la responsabilidad para salir adelante y poderse hacer cargo de su bienestar en vez de sólo colgarse de los demás o culparlos de sus desgracias.

*“G” temblaba, su cuerpo temblaba, me dijo que sentía mucho miedo, y que ni siquiera podía describir por qué. Escuchó, el dolor que expresan sus palabras, acompañadas de su tono bajo, de suspiros largos y su mirada al piso. Que doloroso cuando nos damos cuenta de que las cosas no son como pensábamos, que doloroso sentir que la persona que amas te traiciona. Se lo comparto a “G”, sus lágrimas comienzan a rodar por sus mejillas y solloza, me enternece sentirla así. Entre lágrimas, gemidos y suspiros me platica a detalle lo que él le dijo, la manera en qué se lo dijo y la reacción que ella tuvo ante eso, lo corrió, lo agredió, le aventó sus cosas, lloró, gritó, y deseó morirse, e intento hacerse daño con un pica hielo, pero al comenzar a sentir el dolor, se dio cuenta que no quería morir. Entonces con complicidad habla acerca de que se puso una borrachera como nunca en su vida se la había puesto. Reconoce que la disfruto mucho pues se sintió libre de hacer todo lo que quiso, como un adolescente que ha hecho un acto rebelde para definirse, su postura cambia y se pone derecha en su silla, se ríe mientras cuenta cómo aventó las cosas de A. a la calle, y entonces pienso, entre tanto dolor cómo surge una parte que obedece a satisfacer su impulso y su necesidad y el hacerlo la lleva a disfrutar al menos un poco, y creo que eso la hace sonreír al recordarlo. Pareciera haber soltado una carga al hablarlo, sonrió con ella con empatía y simpatía, deseo transmitirle que comprendo su dolor y me enternece su reacción ante su impulso, y me interesa que perciba que no hago juicio de eso. Considero que es sano dejarse sentir el dolor y actuarlo algunas veces con esa intensidad, y*

*permanezco escuchándola con toda mi presencia. Después su mirada vuelve a bajar, y me dice que dentro de todo esto, la parte más triste para ella es que siente que se perdió a sí misma, lo exclama con lágrimas en sus ojos y una tristeza aún más profunda, mientras continua hablando acerca de que no ha logrado quererse como ella es, como no puede aceptarse y bajando su tono de voz y llorando con más intensidad y un profundo dolor habla acerca de que un hermano de su papá abuso de ella, se sonroja y baja su cabeza y cruza sus brazos, continua llorando. Yo percibo un dolor y una indignación tan profunda, y a la vez imagino lo difícil que es para una pequeña de esa edad comprender o explicarse por qué le sucede esta situación. Comparto su dolor e indignación, y me genera un enojo que percibo cuando siento caliente mi abdomen y mi pecho, continuo escuchándola y la acompaño con mi silencio y algunos sonidos suaves, y le expreso lo doloroso que imagino que es para ella el recordar vívidamente esos momentos dónde sufrió un abuso por parte de un adulto, sin poder defenderse por miedo a sentirse amenazada y por no comprender la situación del todo, al escuchar llora, asiente y se mantiene largo rato en silencio y entonces dice “desde niña quise protegerme, mi vida no fue fácil y entendí que tenía que ser fuerte desde muy pequeña y que no necesitaba de nadie”, eleva su tono de voz cuando lo dice y seca sus lágrimas y continua “yo no necesité de nadie, y no sé por qué no he podido ser esa mujer la que enfrente esta situación”. Continúa hablando acerca de que aunque haya sido una verdad muy difícil de asimilar, y que haya deseado morir en ese momento, que le agradece a “A” que se haya atrevido a decírselo. Menciona que lo que más desea es encontrar a “G” y que ahorita ve a “A” como un salvavidas del que se quiere agarrar hasta llegar a la orilla, que se prometió a sí misma que pateleara con fuerza a la orilla, pero que no quiere ir sola. Su tono de voz firme y suave a la vez, me hacen darme cuenta de que desea vivir esta situación de otra manera, una manera con más bienestar para ella, se dice a lo largo de la sesión en repetidas ocasiones que quiere quererse, que porque si ella se hubiera querido ella no habría vivido de esta forma destructiva estos meses y se hubiera cuidado en vez de dañarse haciendo tonterías como quererse matar, o alcoholizarse o dejar de comer. La percibo tan vulnerable y con tantas emociones a flor de piel que me conmueve, imagino lo difícil que es darse cuenta que después de haber aparentado ser alguien por más de 30 años, un buen día te des cuenta que ya no necesitas más ser esa persona, la valentía que se requiere para lograrlo, el miedo que imagino puede experimentar y su necesidad de poder sentirse acompañada en este proceso de la búsqueda de sí misma, en este camino a volver a ella misma cuidarse, amarse, respetarse, quererse y formarse como la mujer que desee ser. Me emociona sentirla dispuesta, percibir en sus palabras su deseo de dejar esta etapa de sufrimiento atrás. Admiro su valor de expresar con claridad lo que va sintiendo, sin tapujos, reconozco ese valor en ella y le agradezco que tenga la confianza de hacerlo ante mí. Y me*

*preguntó ¿cómo la acompañaré?, y ¿cómo lograremos que ella vaya redescubriéndose a sí misma o quizá descubriéndose por primera vez.”*

Como se puede apreciar, fue en este momento en el que incluso la postura y los gestos de “G” cambiaron. Dejo de sentarse a la orilla de la silla como queriendo huir, se sentada derecha sobre la silla, incluso en algunos momentos se apoyaba cómodamente con los brazos en el escritorio. Al sentarse más derecha, incluso parecía mucho más alta, aunque había tristeza aun invadiéndola, su porte era diferente, como el de un guerrero que iba a dar batalla, ya no la percibí derrotada a partir de esta sesión, incluso el discurso cambio en estar totalmente puesto en “A” y lo que él había hecho, o en sus hijas y lo que ellas hacían, a “G” qué hace y cómo reacciona a lo que le pasa. En estas sesiones también “G” continuamente repetía que se sentía avergonzada, tardo varias sesiones en poder expresar qué era lo que le hacía sentir avergonzada pero alrededor de la octava sesión descubrió que realmente sí quería que alguien más se hiciera cargo de sus decisiones, reconoció que era más fácil cargarle el muerto a “A”, que hacerse cargo ella. Tenía sentimientos de venganza y le avergonzaba reconocer que también el haberse dejado caer de esa forma por varios meses fue una forma de cobrarle a “A” lo que ella considera le debía, sin estar totalmente consciente que al “vengarse” de “A” se llevaría a sí misma por añadidura. “G” por muchos años tuvo el sentimiento de estar siendo usada por “A” para su beneficio, decía: “mi esposo dejo a su mamá pero cómodamente paso a buscarse otra mamá en mí que se siguiera haciendo cargo de él, siempre pensé que era débil y por eso necesitaba que lo cuidaran”. Expresaba que ella ha cuidado de “A” por tantos años que sentía que ahora le tocaba a ella que él la cuidara, sentía que se lo debía, y que tenía que servirle de “salvavidas” para que ella pudiera salir adelante. “G” tardo algunas sesiones en poderse dar cuenta que el haber elegido hacerse cargo de “A” fue una decisión propia, que tenía más que ver con su forma de ser que con haber cumplido sólo con los deseos de “A” incluso G. se daba cuenta que ciertamente “A” nunca le pidió que cuidara de él, y que incluso cuando le dijo toda la verdad, él le repetía continuamente “me gusto sentir que alguien me necesitaba, “G” tú siempre dices que no necesitas bules para nadar, y ella si me necesitaba. Como dice Norwood (2006) “existen muy pocos modelos de personas que se relacionan con sus pares en forma sana, madura, honesta, no manipuladora y no explotadora, y esto quizá se deba a dos razones. En primer lugar, con toda sinceridad, tales relaciones son bastante escasas en la vida real. En segundo lugar, dado que la calidad de la interacción emocional en las relaciones sanas a menudo es mucho más sutil que el flagrante drama de las relaciones insatisfactorias, su potencial dramático tiende a ser pasado por alto en la literatura, el teatro y las canciones. Si nos vemos acosados por estilos perjudiciales de relacionarnos, tal vez sea porque eso es casi todo lo que vemos y sabemos. (...) Todo sucede en un contexto, inclusive nuestra forma de amar. Necesitamos tener

consciencia de los defectos nocivos de nuestra visión social del amor y resistirnos a la inmadurez superficial y contraproducente en las relaciones personales que ésta idealiza.” (p.132)

Después de la sexta sesión, las sesiones se volvieron más reflexivas y estuvo más dispuesta hablar de su historia, sintiendo la libertad de hacerlo y ya sin para tanto o detenerse para evaluar previamente a compartirlo si consideraba que era información importante o no para el tema que la traía desde el inicio a consulta, el cual ella decía era sólo el tema de la infidelidad y la depresión a causa de esa situación. Fue entonces cuando “G” daba un significado distinto al acudir a consulta, uno más desde el contar con un espacio para poder “recontrarse a sí misma”, ya que “G” con frecuencia decía que “G” *perdió a “G” y por eso no sabe quién es y no sabe cómo quererse y valorarse*”. En esto momentos ella experimentaba una tristeza profunda, miedo y mucho pesar, pues consideraba que el no saber quién era, ni cuánto valía, ni a donde iba, la hacía enfrentar sus problemas haciéndose daño a sí misma, tanto daño físico como emocional.

Considero que este momento crítico en la vida de “G” también de alguna forma tiene que ver con que también está en una etapa diferente de vida, es una mujer en edad madura que como muchas otras mujeres de esta edad expresan sentimientos similares de “sin sentido” o “búsqueda de sentido”. En esta etapa, muchas mujeres pueden sentir que su misión de ser madres termino, que ya no son necesitadas más por su familia, que daría lo mismo si están presentes o no.

“G” expresa justo estos sentimientos de no ser necesitada, de no hacerle falta a nadie, de ya no tener sentido el estar para sus hijas, ni su esposo. En un momento de la tercera sesión expresa:

*G: Sí... sí ha regresado, sí ha regresado, no tan... sí regreso una vez (se quiebra su voz) es que preferiría no estar aquí, sí, sí una vez regreso el que preferiría estar muerta, pero más que nada... algo de lo que traigo en la cabeza es... qué pasaría si yo me fuera... si no me tuvieran, si estuvieran solos, qué pasaría, qué pasaría, qué harían al no saber nada de mí...*

*T: Qué te respondes G...*

*G: ... pues... creo que nada más lo pienso, no es así de... de... no lo sé, no lo sé, no lo sé... hay quien me ha pedido que me vaya con X, pero, pero no es así, porque cuando te vas con alguien que conoces, te pueden encontrar... entonces... no sé, irme a lo mejor algún día, no sé, tres, cuatro o cinco días lejos, una semana lejos, y a ver qué pasaría, qué pensarían en cuanto a... a... si realmente me aprecian o no me aprecian nada más... si sus vidas fueran igual sin mí, no sé...*

*T: Tu intención sería G. saber si les haces falta...*

*G: Así es, pues parece que ya no... pues lo que te digo, yo... por lo que me dijo A., porque a todo mundo le dice, yo estoy con G. porque está mal, pero es como estar yo aquí y el estar no sé, en el quirófano... sin dirigirme ni la palabra... un estar a fuerzas, un estar sin estar... creo que preferiría estar sola... o no sé...*

Muchas mujeres pasan por este mismo sentir que expresa “G” sobre todo aquellas que a lo largo de su vida se dedicaron a criar y formar a sus hijos, y en un momento sienten que sin aviso y sin más ni más su misión terminó. Algunas de ellas llenas de incertidumbre, tristeza, rencor, enojo, miedo del futuro y sobretodo nostalgia del ayer. Esta etapa que Sánchez, G. (2005), Barragán, L.F. (2003), Charlot, D. (2003), Guijosa, M. (2006), Hurtado, M.T. (2008), Navarro, J. y Navarro, J.M. (1999), entre otros autores, han llamado del “nido vacío”. Fenómeno que sucede cuando los hijos parten de casa, dejando a la pareja sola o a alguno de los dos padres. Un fenómeno que aunque afecta en cierta medida también al hombre maduro, es más común en la mujer. Generalmente más fuerte en aquellas mujeres que al dedicar su vida a sus hijos o a su pareja, se olvidaron de sí mismas, olvidándose de sus necesidades y deseos, cumpliendo mayormente la función de servir a sus hijos y marido, muchas veces cuidándolo como si fuera uno más de sus hijos. Actividades que ocupan el 100% de su tiempo y que cuando al pasar de los años los hijos crecen, la mujer queda envuelta en el silencio del hogar, sin que demanden su ayuda y su atención constante, siendo entonces cuando comienzan a sentirse acabadas y pierden en algunas ocasiones el sentido de su vida, entonces comienzan a preguntarse: ¿Y ahora qué sigue?, ¿quién me necesita?, ¿terminó mi misión?, ¿terminó mi vida?, o en el mejor de los casos, vuelven la mirada a sí mismas, ya que se habían olvidado de mirarse, de escucharse y entonces se comienzan a preguntar ¿quién soy?, ¿qué quiero? Entre muchas otras preguntas más, que al quedar sin respuesta las pueden llevar muchas veces a procesos depresivos, que si no buscan resolver se van agrandando cada vez más robándoles sus deseos de vivir y su oportunidad para descubrir que esta nueva etapa puede ser también muy rica en experiencias y sobretodo muy satisfactoria a nivel personal.

Para “G” este sin sentido de vida, lo expresa con mayor intensidad al darse cuenta con dolor que se olvidó de sí misma, que vivió por muchos años para su familia y ahora se percibe sola, a la deriva, confusa y perdida de ahora qué es lo que sigue o cómo tener una vida en la que ella sea su prioridad, incluso se muestra incrédula de que esto sea posible ya que ella considera que nunca ha sido así.

*G: bueno, no tanto que tengan sentido las cosas, si no para saber en qué momento me perdí y por qué... nada más...*

*T: Si pudieras usar “G” otra palabra en vez de perdí, ¿qué palabra sería?*

*G: ...por qué G. no quiere a “G”.*

*G: a lo mejor si “G” hubiera querido a “G”, “G” no hubiera estado a la defensiva, y A. le hubiera dicho la verdad, y no hubiera perdido cinco meses de su vida en la cuerda floja (continúa llorando)*

*T: por qué “G” no quiere a “G” o sea en qué momento dejo de quererla [así es], o quizá en ningún momento aprendió a quererla...*

*G: ... (llora y no entiendo qué dice)... mi vida ha sido difícil, y no me escudo en eso, porque no me escudo en eso, pero desde que... cuando eso me paso... no sé si has visto un comercial que va alguien con un carrito del mercado y lleva alguien colgado del carrito y dice algo así de esto es lo que nos cuestan nuestros diputados o algo así, desde entonces yo siento que en mi vida es algo de lo que voy arrastrando, entonces aunque yo me ponga a la defensiva, pues yo sigo arrastrando eso, (continúa llorando) pero el principal problema es eso por qué “G” no quiere a “G”, si “G” quisiera a “G” no se habría hecho esto (me muestra sus muñecas)...*

Entre la séptima y la octava sesión, “G” comienza a expresar que aunque se siente mucho más tranquila; ella lo menciona describiendo que a veces esta “tranquila triste” y a veces “tranquila contenta”; menciona que está sorprendida pues ha tenido algunos días incluso de sentirse contenta como hace mucho no le pasaba. También reflexiona acerca de que hay días en que se siente muy enojada con su esposo “A” y que le parece a la vez muy raro, que entre más enojo siente contra él, más se siente ella con la fuerza para superar esta etapa de su vida. Se siente satisfecha de haber retomado sus actividades, esto para ella significa que ha mejorado, aunque continuamente expresa la inquietud de si su mejoría es a causa de que está tomando el medicamento o se debe a que ella misma se ha forzado por tener una actitud distinta. El enojo que “G” dice que experimenta va dirigido como ya mencioné a “A”., pues ella refiere que lo percibe cobarde al no tomar la decisión de terminar la relación e irse de casa. Y esto para ella significa que le está dejando la carga de que ella tome la decisión para no hacerse responsable, para hacerla quedar como la bruja del cuento cuando los demás pregunten acerca de la separación, y expresa con claridad que ella no desea tomar la decisión pues considera que no le toca. El siguiente registro ejemplifica lo anterior:

*G: trato de mantenerme ocupada para no pensar en eso, porque me molesta mucho el que no tome una decisión, ya ahorita es, ya ni siquiera si la sigue viendo o no, ya ahorita es la indecisión, la indecisión nada más, nada más... mira por más que le digo, mira vete es lo que te hace falta,*

*conocerla, porque no es lo mismo verte un ratito que vivir 24 horas al día con la persona, a lo mejor hasta te conviene y a lo mejor lo que no hiciste con tus hijas, lo vas a hacer con los hijos de ella. No sé, no sé, no sé, no sé...*

*T: de alguna forma entonces el enojo está presente, y lo contiene...*

*G: trato de contenerlo, trato de ni siquiera levantar la voz...*

*T: y desde ahí tratas de impulsarlo a que se decida...*

*G: pues si pero nomás dice “es que necesito tiempo, voy a tomar una decisión pero necesito tiempo”... y la cosa es que no entiende, que es una herida tan grande y tú le raspas, y le raspas, y le raspas.*

Naimeyer (2007) habla acerca de que cuando sufrimos una pérdida significativa, se interrumpe el desarrollo esperado de la historia de nuestra vida. Como en una novela que pierde uno de sus personajes principales a mitad de la narración, debemos rescribir los siguientes capítulos para explicar la pérdida de manera coherente y permitir que el argumento siga adelante con los personajes a lo largo del camino. La revisión de este argumento puede reafirmar la identidad, fuerza o perseverancia del personaje principal o describir cómo el héroe crece de manera imprevista aprovechando la oportunidad que se le presenta. Esto es justo lo que “G” comienza a vivenciar alrededor de la décima sesión y la treceava, “G” se vive como en un “juego nuevo”, como si la vida le dijera “aquí tienes “G” borrón y cuenta nueva” y ella ante eso se siente nerviosa y no sabe cómo proceder. Describe que tiene días malos donde se siente muy sola, triste, enojada, melancólica y nostálgica. Y en esos días piensa que A. se llevó sus mejores años de vida y sus sueños de convertirse juntos en abuelos y las expectativas de viajar cuando fueran viejos y cuidarse el uno al otro. Esos son los días que “G” dice le cuesta más trabajo mantener una actitud pro “G”. Sin embargo, también habla acerca de que hay días “más llevaderos” días en los que todo es más fácil, en los que tiene la energía para hacer sus cosas, se divierte, se siente útil y fuerte. Esos días piensa que “todo irá bien” y son días que escucha mucha música, canciones que ella ha considerado han llegado a ser un himno que le cargan pila esos días, entre ellas menciona “hoy puede ser un buen día” de Joan Manuel Serrat, “uno entre mil” de Mijares, “todo irá bien” de Chenoa y “ella se ha cansado” de Bebe. Menciona partes de las letras de estas canciones en sus diálogos para describir cómo se siente o qué quiere sentir o cómo está pensando o le gustaría pensar las cosas.

Considero que “G” al darle un significado diferente a lo que está viviendo ha logrado irse empoderando cada vez más, pues en palabras de Moreno (2007) *“el poder personal tiene que ver con*

*las posibilidades que tengo de actuar para transformar mi entorno vital y vivir la vida de acuerdo a mis propias convicciones y valores. Este puede ser mayor en la medida en que yo me reconozco como sujeto activo e iniciador de acciones y actúo de tal manera que desarrollo competencias y construyo saberes para comprender y enfrentar constructivamente cada una de las situaciones de vida. Dicho poder se basa en mis querer básicos en relación a cómo quiero vivir mi vida, a lo que le da valor y sentido, y en el reconocimiento de las relaciones con otras personas como un componente fundamental de mí existir humanamente. Las otras personas no son secundarias en mi vida, ni independientes de mi bienestar". (Pp. 13)*

De la catorceava a la dieciseisava sesión, "G" experimenta mucha tristeza, mucho enojo, muchos resentimientos, empieza a hablar acerca de lo culpable que se siente de no haber podido ser más cariñosa con sus hijas y con "A". Se culpa diciendo que su vida sería otra si ella hubiera actuado diferente y se compadece con frecuencia diciendo "y yo como iba a saber dar un amor más cálido, si nunca lo tuve y nunca lo aprendí".

Norwood (2006) habla acerca de que una persona que está acostumbrada a la falta de amor en las relaciones personales con sus padres desde su niñez, estará dispuesta a hacer lo que sea necesario para complacer a los demás y que a causa de esto en algún momento la lleguen a amar. "G" expresa que por muchos años de su vida ella ha creído que uno debe esforzarse para ser aceptada y amada por los otros, "el amor hay que ganárselo" repite con frecuencia, incluso dice que es algo que ella les enseñó a sus hijas "nada uno se merece por su linda cara, quieres algo gánatelo". La autora en relación a esto dice que aquellas personas que provienen de hogares disfuncionales tuvieron padres inmaduros y emocionalmente débiles, por lo cual son personas que crecieron con rapidez y se convirtieron en pseudoadultas mucho tiempo antes de estar listas para la carga que suponía ese papel. Como adultas entonces consideran que depende de ellas solamente hacer que las relaciones funcionen bien, "hacer qué", "G" expresa con frecuencia "es que algo he hecho mal por eso el me engaño, por eso mis hijas se alejan, por eso...". La autora menciona que las mujeres que presentan un tipo de personalidad codependiente tienen la convicción de que albergan terribles defectos o fallas y que deben hacer buenas obras para compensarlos. No comprenden el hecho de que una persona sea amada sólo por el hecho de existir. Y tal como describe la autora una persona codependiente muestra muchas veces ser fuerte y útil para los demás cuando su deseo es controlar con desesperación sus relaciones debido a la poca seguridad que experimentaron en la niñez. Al ser fuertes y útiles para los demás se protegen del pánico que surge al estar a merced de otro. Necesitan estar con gente que puedan ayudar con el fin de sentirse seguras y bajo control.

“G” también vive con mucho pesar las situaciones de vida difícil que le toco vivir, “perdí mi inocencia tan pequeña, que eso me robo también las ganas de vivir”, sin embargo empieza a hacerse preguntas como: “imagina qué es lo que estaría viviendo o habría vivido mi tío que encontraba placer en abusar de una niña”, “cuántas niñas han vivido eso por parte de sus padres o abuelos, eso debe ser mucho peor”, “crees que mi experiencia podría ayudar a otras mujeres a que no lo vivan”, entre otras más. “G” se vive en general más tranquila, más reflexiva, y más consciente pudiendo identificar más sus emociones, sentimientos y pensamientos con cada recuerdo que tiene y con cada nueva situación que experimenta. Moreno (2010) habla acerca de que al volver a contactar desde el sentir de nuestro cuerpo con todas nuestras sensaciones y sentimientos es la mejor invitación para poder encontrar modos de interacción que resulten más adecuados para recuperar nuestro propio saber. Ya que nuestro cuerpo organismo ofrece señales confiables de nuestro estado de bienestar y malestar. “G” al estar más consciente de sí, de sus sentimientos, sus emociones, sus sensaciones fue encontrando un instrumento para ir definiendo qué quería, cómo lo quería y que estas decisiones influyeran en su vida a alcanzar un estado de bienestar que ella nunca antes había experimentado. En resumen, escucharse para comprender qué le dice su modo de vivir para entonces generar las acciones y cambios necesarios para una vida más satisfactoria. Retomando el tema en relación a la etapa de vida en la que “G” está, me parece ad hoc citar a Guijosa (2006) quien propone una visión distinta a la que muchos autores definen al hablar de la mujer madura, y con la que creo que “G” se hubiera sentido identificada en poder lograr en algún momento de su vida. La autora habla desde su experiencia personal, como un mensaje guía para las mujeres como ella que deseen gozar de una salud integral: “Hoy quisiéramos que el tiempo no pasará. Pero pasa. Y no nos queda más remedio que aceptarlo y aliarnos con los cambios, tomar posesión de ellos, y esto no significa una triste y simple resignación en una conducta pasiva, no serviría de nada negar nuestra realidad; a lo que me refiero es a una aceptación valiente de las cosas que no podemos modificar. Al sentirnos descolocadas es necesario pensar que debemos construir nuevos espacios y dejar ir nuestras expectativas, pero sobre todo, dejar ir el control, la costumbre de ser la directora de la orquesta. Será enfrentarnos a un mundo lleno de incertidumbre en el que no hay escrito nada, ni existen rutas de viaje, en este mundo la única manera de salir victoriosas es desprenderse de todo lo conocido y vivir en esa inestabilidad por un tiempo. (...) Habrá además que permitirse la posibilidad de redescubrir quiénes somos y quiénes queremos ser, descubrir nuestros recursos, tomar conciencia de que el camino a la felicidad lo tendremos que ir trazando, pues es único y personal. Seamos creativas, improvisemos, dejémonos llevar, vivamos con intensidad. (...) Sé que es difícil desprenderse pero es parte esencial de la mediana edad, en la que habrá duelos y despedidas en todos los aspectos de nuestra vida, lo cual nos permitirá tomar conciencia de nuestra finitud. Tendremos que aceptarlo, no nos queda de otra. Podemos pretender que no es cierto, que el tiempo

no ha pasado y sufrir en el intento dedicando nuestra energía a esos mecanismos de defensa, perdiéndonos la oportunidad de ver nuestra vida como un todo, cumpliendo nuestros ciclos, sacándole todo el jugo a lo de hoy y a lo que vendrá, renunciando a la omnipotencia juvenil, para descubrir y revalorizar nuestra verdadera potencia actual”.

Después de la sesión número diecisiete “G” menciona que siente que ya se conoce y que lo que es mejor se cae bien la mayoría de las veces, está consciente de sus virtudes y defectos, dice que llora y se ríe con más facilidad e incluso con más intensidad. Menciona que sabe que aún tiene miles de problemas quizás por resolver, pero que no cree necesitar la psicoterapia por mucho más tiempo en este momento de su vida, “quiero andar sola a ver qué me pasa, quiero ver si puedo”. Comparto a continuación un fragmento de la sesión número diecinueve:

**G:** Me siento lista Caro, es como te digo... como cuando uno se enseña a andar en bici ¿no?, primero ahí va tu mamá o tu papá o quién te enseñe sosteniéndote del asiento ¿no?... y te sientes así inseguro, bueno así lo recuerdo yo, o el usar las llantitas de seguridad, igual ¿no?... y luego ya pues cuando te sientes listo pues te quitan las llantitas o te sueltan y ya andas solo y tienes miedo claro pero a la vez emocionado y pensar que si vas a poder hasta te sientes orgulloso, así me siento yo...

**T:** Con la curiosidad de saber si lo puedes hacer y qué pasará...

**G:** Exacto... Si... mira Caro, hace como dos meses comí con mi sobrina, con M. y me dijo que me veía muy bien... de hecho te mandó saludos, y coincidimos en qué uno comienza a sentir cuándo es momento de espaciar la terapia o terminar el proceso para hacerlo por sí misma... ella te aprecia mucho y está muy agradecida contigo, me comentó que hace dos años que ya no acude contigo a terapia y que aún te recuerda con cariño, de hecho... me preguntó cómo ha sido mi proceso, y compartimos un poco, le dije... “sabes qué... eh... mmm... platicando de las dos psicólogas que había visto, tú y la otra... le digo, yo me tomé la libertad de hablarle de tú a Carolina, primero que nada porque es muy joven, le digo, ¿verdad?, y en segundo lugar por la confianza, la otra señora era, yo no me había puesto a pensar pero a lo mejor era, era un poco moralista, o así... y Caro es muy receptiva, o sea te escucha, te permite hablar, eh... si te cuestiona, pero no te cuestiona (en tono de regaño) “y ya pensaste en esto?”... entonces estuvimos platicando un rato, y entonces le decía... pues quiero probarme...

**T:** probarte...

**G:** Si, o sea, saber... mmm... o sea... te soy sincera Caro, no sé si serán las pastillas o si será que realmente estoy viendo el mundo de otra manera, y quiero saberlo, y quiero saber si yo sola puedo

seguir mejorando y estando bien... o sea, quiero saber si puedo sola, no me gustaría depender ni del medicamento, ni de la terapia... mmm... es justo como te digo me siento lista para que me suelten y ver si aprendí a andar en bici, igual y me doy unos buenos madrazos [Se ríe] y entonces les pido me apoyen de nuevo en lo que aprendo mejor ¿no?, pero qué tal si puedo andar sola y las caídas no son tan fuertes... [Se ríe] porque ¿sí se vale o no?

**T:** [Sonríe] Claro “G” considero que este espacio es un lugar al que puedas volver cuando sientas la necesidad de hacerlo, las veces que necesites iniciar un nuevo proceso, te recibiré con gusto... y a tú pregunta de si considero si estas lista, considero que sí, tienes los recursos y pienso que muchas veces viene bien seguir lo que sentimos que debemos hacer... y si tú sientes que es momento de probarte entonces seguro lo es...

Como podemos ver en este fragmento “G” se vive más segura de poder y querer cuidar de sí misma, de tener las habilidades para elegir llevar una vida que le resulte más satisfactoria, entendiendo por eso una vida en la que se sienta complacida personalmente, contenta con lo que es y lo que tiene, y desea ejercer su profesión y ser retada continuamente por esta. Dice que ya no desea estar más encerrada en una oficina sólo por el dinero o las prestaciones, dice que tiene ganas de correr más riesgos, quiere dedicarse de lleno a la crianza y preparación de perros, pues considera que es muy buena en eso, por lo que considera que un trabajo en esa línea le dará muchos momentos plenos. Además se vive más dispuesta a vivir lo que venga y a no hacerse tantas expectativas, más motivada a verse y sentirse bien, a sentirse fresca y con una energía más juvenil, la cual siente que obtiene cuando hace ejercicio y cuando escucha música de sus tiempos mozos. “G” está además más abierta a vivir sus emociones, identifica sus defectos pero se da cuenta que son parte de ella y lo expresa diciendo “fíjate Caro que escuche una historia que dije, le contaré a Caro cuando la vea pues es como me siento, es la historia de un lobo...”, grosso modo, y ya no en palabras de “G” si no más, la historia decía que en una comunidad Cherokee, una mañana, un viejo sabio le conto a su nieto acerca de que en el interior de cada persona ocurre una batalla. El viejo le dijo al niño que esa batalla era entre dos lobos que habitaban en nuestro interior; uno de los lobos era de color negro y se alimentaba de la tristeza, la envidia, los celos, el pesar, la avaricia, la ignorancia, la culpa, el resentimiento, la soberbia, la inferioridad, las mentiras, el falso orgullo, la superioridad, etc. , y el otro era un lobo de color blanco, y este se alimentaba de la alegría, la paz, la tranquilidad, la armonía, el amor, la esperanza, la serenidad, la humildad, la bondad, la benevolencia, la amistad, la empatía, la generosidad, la verdad, la compasión y la fe. Entonces el niño preguntó al abuelo cuál era entonces el lobo que ganaba, a lo que el abuelo contestó que el lobo ganador sería aquel lobo al que él alimentara. Esta es la historia que “G” me contó ese día, y que según decía, desde que la conoció trataba de estar más al pendiente

de a cuál lobo estaba alimentando ese día, pues también creía que no podría matar de hambre a ninguno, pues ella que se declara amante de los animales tenía que cuidar que los dos estuvieran bien, claro su intención sería que el blanco fuera como de competencia y el negro un lobo simplemente sano. Se divertía hablando metafóricamente, además que se le facilitaba esta forma de expresión.

“G” además hablaba acerca de cómo la manera en que nos educan marca con fuerza cómo seremos cuando grandes y que en ese sentido se sentía preocupada al observar a sus hijas; mal que bien “G” hablaba de cada una de ellas como “buenas muchachas, tan buenas que abusan de ellas con facilidad” y reflexionaba al respecto. Más estaba muy consciente que ella trato de darles lo mejor que pudo aunque no contara herramientas para hacer de ellas mujeres fuertes que no se dejaran y que supieran darse su valor y ser “felices”. Siempre que “G” hablaba de felicidad, hacía una seña con sus manos indicando que la palabra que diría sería entre comillas. Refiriéndose con esto a que no le estaba dando a la palabra que decía un uso estricto de lo que realmente significaba en diccionario. En estos momentos es cuando “G” comenzaba hablar que seguro sería una mejor abuela que mamá, y que tendría una oportunidad para enmendar algunos errores y eso le daba esta misma sensación de la que continuamente hablaba de “borrón y cuenta nueva”. Para cerrar este capítulo, comparto un fragmento más, referente al cierre del proceso:

*“Confío totalmente que en la relación terapéutica no sólo el consultante, sino también el terapeuta, crece y madura, se encuentra, actúa, cambia y vive de nuevas formas su experimentar. De alguna forma, las sesiones han sido como un río de emociones en el que “G” ha podido expresar, vivir y significar sus emociones y pensamientos. En este ir y venir en el diálogo, “G” se ha contado de nuevo su historia a sí misma, encontrándola más valiosa de lo que ella consideraba que había sido hasta ahora. En sus sesiones “G” tuvo la oportunidad de dejar atrás su ánimo depresivo, respondiendo a una profunda necesidad de reencontrarse, me encanta que sea así, una demanda más existencial, podría decirse. Donde busca redefinirse, reencontrarse y reconstruir o construir una vida más plena para sí misma. Me gusta saberla y observarla mejor, ella valora no sentirse juzgada y lo agradece en algunas sesiones. Yo también me siento agradecida con ella, por confiar en mí y dejar que la acompañe en su recorrido. Rogers (1985) mencionaba y coincido con él... “que sólo se logra llegar a ser una persona cuando se va madurando y que es un proceso que dura hasta el día de nuestra muerte, pues es hasta entonces que podemos seguir creciendo y ser cada vez más conscientes de nosotros mismos”. (P. 139).*

#### **CAPÍTULO IV. INTERACCIONES E INTERVENCIONES EN LA RELACIÓN CONSULTANTE – PSICOTERAPEUTA: CAMBIOS Y RESULTADOS.**

En este apartado se analizarán algunas de las interacciones que se tuvieron en el proceso psicoterapéutico de “G”. El objetivo de esto será poder comprender las intervenciones, no sólo desde el aspecto técnico del trabajo del psicoterapeuta, sino también desde la relación que se fue dando entre estos. Buscaremos dar cuenta de cómo dichas intervenciones impactaron en las experiencias y el vivenciar de la consultante. En la psicoterapia, es por medio del lenguaje y la narrativa que el consultante expresa su experiencia y sus vivencias en torno a su situación de vida al momento de su proceso. Al hablar y ser escuchado de forma activa, el consultante va participando junto con el psicoterapeuta en un encuentro interpersonal que impactará la vida de ambos. Es por eso que utilizaré el recurso de la interpretación de la narrativa del consultante mediante viñetas que señalen la interacción establecida y su impacto, utilizándolas como herramienta tanto para dar cuenta de las intervenciones psicoterapéuticas, como de las respuestas del consultante al vivenciar, experimentar y significar lo que le sucede en el proceso psicoterapéutico. Además de poder señalar los cambios que presenta el consultante durante el proceso de atención psicoterapéutica. Considero pertinente señalar, grosso modo, algunas consideraciones teóricas que nos pueden ir marcando una guía para una mayor comprensión.

Comenzaré contextualizando desde lo que se conoce como investigación de corte cualitativo, la cual Olabuénaga (1999, citado por Enríquez, en dictamen), menciona que es un modo de encarar el mundo empírico. El investigador cualitativo buscará entender a las personas dentro del marco de referencia y contexto de cada una, con el fin de poder dar cuenta del sujeto y sus subjetividades, es decir, de la articulación concreta entre necesidades, experiencias y utopías en determinadas coordenadas de espacio y tiempo, y con la incorporación de la dimensión socio-histórica. La investigación cualitativa es un arte, sin embargo, esto no significa decir que a los investigadores cualitativos no les preocupa la precisión de sus datos. Un estudio cualitativo no es un análisis impresionista informal basado en una mirada superficial dirigida a un escenario o a una persona, sino que es una pieza de investigación sistemática conducida con procedimientos rigurosos, aunque no necesariamente estandarizados. Por su parte, Gallegos (2005), menciona que el estudio cualitativo puede obtener información valiosa en el estudio de ciertos temas, partiendo de reportes hechos por los sujetos de investigación en lo que exploran en relación al tema estudiado.

Desde la perspectiva del método fenomenológico, de donde se obtienen otros recursos para el trabajo, Moreno (2010b) menciona que el propósito de dicho método es hacer justicia a los aspectos

vividos de los fenómenos humanos, y para ellos uno necesita conocer, en primer lugar, cómo alguien experiencia lo que vivió. A causa de esto, es que la descripción se vuelve necesaria. La fenomenología es una metodología que busca entonces, descubrir y dar cuenta de la presencia de los significados en el fluir de la conciencia. Para un psicólogo fenomenólogo, una manera de entender esta expresión es ir al mundo cotidiano, pidiéndole a los sujetos de investigación que describan situaciones actuales de su vida.

Rivas (1997, citado por Lomelli, 2005), divide el proceso descriptivo del método fenomenológico en etapas. Registro las que son pertinentes a este trabajo: Desconexión o liberación de la actitud natural, referente a admitir ingenuamente que todo lo observado está afuera, independientemente de lo perteneciente a conciencia; desconexión de que es escorzo, material, instancia ocasional, perspectiva pasajera, elemento accidental, para luego ponerlo entre paréntesis (apoché). Como resultado de la última apoché, queda entonces la vivencia de un sujeto que es el que da sentido, el autor lo llama sujeto trascendental, que no se apela a nada, sino a sí mismo.

Friedman (2005) también menciona que el psicoterapeuta no sólo deberá atender a las palabras del consultante, sino también a la manera en cómo las dice, y cómo es su vivencia en ese momento. Esto significa estar atento a observar los gestos de la persona, su voz, su cara, su cuerpo, y preguntarse ¿Qué es lo que esta persona está expresando en este momento? ¿Cuál es el sentimiento detrás de sus palabras? Vale la pena entonces recordar que las personas siempre hablan desde sus estados emocionales, por lo que hay una riqueza implícita detrás de cada declaración. Muchas veces las personas desconocen este trasfondo, por lo que es necesario recordar que lo que el oyente está tratando de hacer, es hacer contacto con el flujo de la experiencia del cliente, poniendo atención al completo sentimiento de su ser. Cuando las palabras vienen de este flujo, es importante decirlas de nuevo al cliente exactamente con la misma entonación, ritmo, y de manera tal, que al reflejárselas, le ayuden a hacer contacto con ese flujo. Palabras que no vengan de ese flujo no son tratadas en la misma manera que las que si vienen.

Desde el punto de vista fenomenológico, existen dos hechos básicos que guían la investigación cualitativa; el énfasis en el concepto de intencionalidad de la experiencia y del fenómeno. La fenomenología supone que los fenómenos constituyen un aspecto central de la relación intencional entre individuo y mundo, siendo lo único que al ser humano le es accesible y cognoscible directamente. Yontef (1993, citado en Sassenfeld & Mondaca 2006), insiste en que la concepción fenomenológica de lo real es relacional, ya que asume que la realidad debe ser entendida como una co-construcción que se produce entre el observador y lo observado. El otro aspecto complementario

de la relación intencional que une al observador y a lo observado, es la experiencia, es decir, nuestra forma personal de experimentar el hecho de nuestra existencia en el mundo y de los fenómenos internos y externos de momento a momento. Por lo que podemos decir que el objetivo cardinal de la investigación fenomenológica es la comprensión de los fenómenos tal como se muestran a la consciencia de quien los experimenta y observa. Halling y Caro (1999, citado en Sassenfeld & Mondaca 2006), explican que la comprensión de un fenómeno puede ser descrita de manera que se dé cuenta de él. La fenomenología está dedicada a comprender la experiencia que el observador tiene del fenómeno en sus propios términos y asume que esto sólo se puede lograr mediante la descripción comprensiva y detallada de esta, rechazando el análisis causal explicativo o los juicios de valor como herramientas útiles para arribar a un entendimiento genuino del objeto de investigación involucrado. En términos concretos, Ginger & Ginger (1987, en Sassenfeld & Mondaca 2006), señalan que para la fenomenología aplicada a la psicología, otra-herramienta de investigación está dada por la vivencia del investigador tal y como es percibida o sentida de manera corporal, afectiva e intelectual.

Brazier (1992; 1993 citado en Sassenfeld & Mondaca 2006) por su parte menciona que desde el punto de vista fenomenológico, la situación psicoterapéutica consiste en un contexto singular, constituido por la interacción intersubjetiva continua de al menos dos fenomenologías distintas. Tanto el psicoterapeuta como el paciente (o cliente), en su calidad de sujetos, están inmersos en el inevitable flujo, tanto de sus respectivas experiencias de la situación relacional, como con respecto al otro durante el transcurso de cada sesión de trabajo psicoterapéutico. En este sentido, todo fenómeno que es explorado en psicoterapia, con independencia de si se trata de un proceso psíquico propio del paciente o de un proceso vincular que involucra al cliente y al psicoterapeuta o al cliente y a alguna persona significativa para él, puede ser objeto de al menos dos descripciones fenomenológicas distintas que, por lo común, tienden a enfatizar o abarcar aspectos dispares. “Las posibilidades de crecimiento psicológico de un individuo están en proporción directa a la medida en que las presuposiciones pueden ser puestas entre paréntesis. Como terapeutas, tenemos que examinar nuestro trabajo una y otra vez con el objeto de reconocer qué es lo que damos por supuesto, qué presuposiciones estamos haciendo. Esto no es fácil. Es la tentativa de ver lo que no estamos viendo.” (Brazier 1993, p.2 citado en Sassenfeld & Mondaca 2006). En esta línea, Sassenfeld & Mondaca (2006), hablan acerca de que la tarea fenomenológica principal del psicoterapeuta consiste en aprender a poner progresivamente entre paréntesis las distintas presuposiciones que alberga respecto del cliente, incluyendo, en especial, su tendencia a escuchar y prestar atención a ciertas cosas y no a otras. Tendencia que guarda íntima relación con las teorías psicológicas y psicoterapéuticas específicas que orientan de modo más o menos consciente su desempeño profesional. Sin embargo,

el profesional contrasta lo dicho por el cliente con un marco de referencia teórico y metodológico, por lo que no puede ser completamente fenomenólogo. Lo es, en la medida en que no antepone la teoría sobre el cliente, pero siempre la consulta; este es el dilema que el profesional tiene que resolver.

Por su parte, “la psicoterapia humanista existencial reconoce y asume la necesidad de que el cliente sea capaz de comprender su propia historia y de construir un proyecto vital que lo guíe y que confiera sentido a su existencia. Sin embargo, destaca que el paciente vive, de hecho, en el presente, y que un proceso psicoterapéutico exitoso requiere que se preste atención a esta circunstancia convirtiéndola en una dimensión central de las intervenciones clínicas” (Sassenfeld & Mondaca 2006, p.104). En la misma línea, Gendlin (1973) afirma que la intencionalidad de las vivencias humanas implica que siempre observamos cosas existentes en el mundo y que siempre sentimos algo a consecuencia de aquello que observamos. Y agrega que “un individuo nunca experimenta una experiencia o unos sentimientos; siempre tratan, se derivan o están en situaciones en-el-mundo” (Gendlin 1973, p. 144). Coincidiendo y completando lo dicho por Gendlin, Sassenfeld & Mondaca (2006) mencionan que “las experiencias tal y como el individuo las vivencia, no son separables de y siempre están dirigidas hacia a algo, son sobre algo, de algo o con algo; constituyen una reacción a algo y nunca corresponden tan solo a una especie de entidad concreta y aislada dentro de una mente o cuerpo determinado” (p.95). De esta manera se confirma que las personas y el mundo que viven se encuentran en mutua relación, esto es, resultan inseparables: cuestión que es de particular importancia en la psicoterapia.

Por su parte, Gendlin (1970), define con el término de “experienciar” al proceso descriptivo de la experiencia vivida y sentida. Afirma que “Experienciar” implica un proceso dinámico de experiencias sentidas corporalmente de manera definida, el cual constituye la materia básica de los fenómenos psicológicos y de la personalidad. La propuesta de Gendlin (1970), en la búsqueda de la respuesta experiencial de los procesos psicoterapéuticos, es considerar a la persona que acude a psicoterapia, como alguien que contacta con su experienciar sólo de una manera parcial, y a causa de esto es que comienza a tener o presentar malestares en su cuerpo organismo, es decir, en palabras de Riveros (2000); posee un experienciar estructurado rígidamente, refiriéndose con esto a que la persona presenta una incapacidad de simbolizar los significados sentidos en su interacción con el medio de manera presente, inmediata, fresca, sentida y variada. Nuestro experienciar contiene lo vivido a lo largo de nuestra existencia, nuestros conocimientos, pensamientos, sentimientos, emociones y vivencias, y si logramos simbolizarlo adecuadamente, favoreceremos la continuidad y el funcionamiento de nuestro flujo experiencial, vital y continuo.

Dantas & Moreira (2009), proponen que existen diferentes modos de intervención fenomenológica, entre los más usados se reconocen: a) El feedback, es decir, un habla movilizadora que permite tomar consciencia de sentidos, por un proceso de awareness –un tipo de concientización vivencial-. b) El habla autentica del facilitador que promueve la emergencia del sentido porque es un habla genuina, primaria, el habla que sale desde adentro. c) Ver y oír fenomenológicamente pueden también ser posturas de intervención del investigador o psicoterapeuta. Los autores además mencionan que estas intervenciones brindan espacios para la posibilidad de percibir al otro de forma plena y verlo más allá de su dialogo verbal. Como mencionamos anteriormente, las técnicas de escucha activa también forman parte del contexto de facilitación y del flujo de producción de sentido; esto desde el punto de vista de diversos autores (Benjamín, 2002; Rogers & Kinget, 1997, citado en Dantas & Moreira, 2009). Estas respuestas, también pueden ser clasificadas según Dantas & Moreira (2009), como; a) de elucidación –aclaración sobre el hecho descrito, por la vía de la síntesis deducida sobre aquello que fue dicho, a fin de confirmación o refutación de la comprensión expuesta, b) de reiteración –señalando elementos relevantes en el habla del colaborador o reproduciendo sus últimas palabras a fin de que se promueva una continuación del flujo discursivo de reflexión del sentimiento –como comprensión de los elementos emocionales envueltos en la descripción del hecho, favorecido por el involucramiento existencial y afirmando el vivido del colaborador; c) de confrontación –al exponer contradicciones en el flujo- discursos o incongruencia entre la producción descriptiva y sus componentes emocionales y la postura corporal o reacciones fisiológicas externalizadas (por ejemplo, ruborización, temor, movimientos de los miembros, etc.) entre otras modalidades.

A partir de este momento, comenzaré con el análisis de algunas de las intervenciones que lleve a cabo al atender a “G” en su proceso psicoterapéutico utilizando las herramientas señaladas con anterioridad, es decir, presentando el fenómeno tal cual se dio mediante la descripción del escuchante. Presentaré el material por grupos de sesiones, buscando señalar qué tipo de intervenciones realicé, qué propósito o sentido tenían este tipo de intervenciones, qué resultados obtuve, cuáles fueron los efectos que generé con mis intervenciones y qué evidencias tengo de ello.

Sesiones 1 a la 4.

Durante estas sesiones, el único cambio que considero se dio fue la disposición de “G” de querer hablar. La primera y la segunda sesión, fueron sesiones en las que “G” se mantenía renuente a hablar más allá de su deseo de morir y de no querer estar ahí. A partir de la tercera sesión, el cambio fue que “G” se mostraba dispuesta a compartir su sentir y pensar. “G” presenta una postura de víctima durante las primeras cinco sesiones. Se repite a cada momento que “A” es el culpable, que la lastimó, que no era justo, que ellos estaban bien, que no lo vio venir, que no lo merecía. No profundiza en sus

emociones, y culpa a su esposo por “ponerla en esa situación”. La siguiente viñeta ilustra lo anterior. Además a partir de aquí, con la intención de señalar las intervenciones realizadas utilizaré letra cursiva para diferenciarlas.

**T:** Entiendo que las cosas en tu matrimonio iban bien hasta que sucedió la infidelidad ¿es así “G”?, ¿antes de que esta situación pasara con tu esposo todo iba bien entre ustedes a tu parecer? – *Reiteración- Mi intención fue señalar algunos de los elementos que “G” menciono con el fin de que continuara con su discurso con más conciencia.*

**C:** mmm... pues sí... (Asiente con la cabeza y hace una mueca triste)

**T:** ¿pues sí? (imito el tono que uso y la mueca que hizo) –*continuando en la línea de la intervención pasada, repito sus palabras, simulando su tono para que continúe conectada a su discurso y prosiga.*

**C:** pues no era miel sobre hojuelas pero... estaba bien. No era... bueno, si estaba bien en general... al menos, pues... podría decirse que estábamos estables, teníamos una rutina clara que nos favorecía a todos en casa, hasta que “A” empezó con sus pendejadas y entonces empezaron los problemas.

**T:** ¿Qué no era “G”?

**C:** ¿cómo?

**T:** Hace un momento ibas a decir “no era...” y después... *-feedback- mi intención fue invitarla a concientizar que había una parte del discurso que parecía importante de la cual dejo de hablar. Mi hipótesis en este momento era que la idea cognitiva del matrimonio que tenía no concordaba del todo con lo que “G” describía de su relación previa a la infidelidad.*

**C:** ¡ah! No era lo que digamos un matrimonio feliz, así de los que dicen que existen, pero yo dudo que realmente existan.

**T:** ¿tú sentías o pensabas en algún momento que las cosas entre ustedes podrían ir mejor? – *Elucidación- partiendo de la hipótesis que menciono, busqué aclarar lo que “G” parecía decir entre líneas.*

**C:** ¡Claro! Pero A. nunca quiso hacer nada al respecto. Me molestaba su falta de atención. La verdad que sí, y siempre se lo dije... y él decía, es que hay que trabajar para poder vivir... pero yo le decía, pero no todo en la vida es trabajo... yo creo que si salimos un par de veces de vacaciones fueron muchas.... los domingos eran rutinarios... ve al mercado, compra las cosas del súper, a veces hacíamos algo de comer, a veces comprábamos... pero nada que tú digas... mmm... ameno. No sé al menos algo que pareciera que le interesaba... eso... nunca ha mostrado interés en mí, mis cosas o en sus hijas.

Considero que la narrativa anterior muestra que varios años antes de la infidelidad, “G” y “A” tenían un matrimonio en el que no había una relación íntima de pareja existente. A mi parecer por

medio de las intervenciones realizadas “G” se fue dando cuenta que “A” mandó señales de desinterés en el matrimonio tiempo antes de que cometiera la infidelidad. “G” se había negado a verlas, y se esforzaba en mantener la idea que ella tenía acerca de que aunque no convivieran las cosas entre ellos estaban bien. Salama (2003 citado en Nava, 2011) define “pareja” a dos personas con intereses comunes y atracción física que han decidido estar juntos cumpliendo un proyecto común de vida que satisfaga las necesidades tanto individuales como de la propia pareja, sin que se pierda la individualidad de cada miembro. Además puntualiza que una pareja saludable o funcional considera el estrés como una parte natural de la vida familiar; estas parejas comparten tanto los sentimientos como las palabras, es decir, conversan hablan de lo que les sucede, desarrollan habilidades para resolver los conflictos, aprovechan el apoyo de los otros y de los sistemas, son adaptables y realistas en sus objetivos y expectativas. Bajo esta descripción “G” y “A”, habían dejado de ser una pareja funcional muchos años atrás, convirtiéndose en dos adultos que vivían bajo un mismo techo pero no tenían una relación como tal.

En el siguiente segmento de la narrativa de “G” podemos encontrar que “G” sí se daba cuenta de que algo no andaba bien en su relación de pareja y que se empeñó en conseguir lo que ella deseaba, con el consecuente enojo por no lograrlo. Las intervenciones que realicé, como se podrán observar en seguida, fueron encaminadas a que “G” se percatara de que no era sólo enojo lo que sentía, sino que su experiencia también era de dolor. Por cierto, estos dos sentimientos se encuentran de manera alternada, oscilando entre ellos a cada momento.

**T:** “G” escucho que él no ponía de su parte para estar bien y ¿tu? Tratabas de hacer algo para no llevar la relación que me platicas llevaron durante tantos años. *(Llevo a cabo una paráfrasis con la intención de comunicarle a “G” que comprendía lo que me compartía y que pudiera seguir profundizando)*

**G:** Sí, si... yo se lo decía, que no estaba para nosotras, que no nos ponía atención, que no le importábamos. Yo soy muy fría y el me conoció así, pero él no, él no es así, para él hubiera sido más fácil si hubiera querido. O sea... yo cuando las hijas todavía estaban adolescentes, que podíamos salir juntas, íbamos al cine, o salíamos a comer, y yo muchas veces le decía por qué no vienes con nosotros a... no sé, perder el tiempo... y decía no, es que eso no es para mí... es... mm... sabes es que yo creo que eso es lo que más me enoja ahorita. *(La intervención anterior da pie a que “G” hable con más detalle de la situación que vivía con “A”).*

**T:** ¿Qué “G”? (*Realicé pregunta abierta de concretos con la intención que “G” pudiera concretar lo que más la enojaba de la situación que estaba hablando. Cormier & Cormier (1994b), menciona que la concretos tiene que ver con enfatizar en la información que el cliente brinda.*)

**G:** (Suspira) pues que pienso que... (Titubea) que cómo es posible que tuviera tiempo para alguien más y no tuvo tiempo para mí... ni para nuestras hijas...

**T:** ¿sólo te enoja? O ¿también eso es en parte lo que te duele?

**G:** pues en parte sí... claro que es parte de lo que duele... y... pero... más las mentiras, el pensar... que no creo que haya ido a verla cinco minutos nada más... o que como él dice... una vez a la semana, no... ¿tú crees que le creo? Pues no, tampoco lo creo... (Expresa con enojo) porque es absurdo que quiera que piense que no era así... que no la veía seguido... porque normalmente todos hemos estado enamorados alguna vez y lo que más queremos es estar junto a la persona que queremos, que nos gusta, que nos atrae... o le llames como le llames... por lo general buscas hasta el más mínimo momento para estar... entonces, eso es parte de lo que a mí me molesta, por qué para mí no encontré tiempo... (Comienza a llorar).

La narrativa anterior además descubre que existe otro elemento importante en la experiencia de “G”; que el enojo no es tanto por la separación ni por la infidelidad, sino por la mentira de que fue objeto. Cuando la consultante refiere que su pareja no ponía esfuerzos para estar bien, mi intervención es un parafraseo. Cormier & Cormier (1994a) señalan que la paráfrasis es la repetición de las palabras y pensamientos principales del cliente, pero enfatizando la parte cognitiva del mensaje y trasladando las ideas claves del cliente a las propias palabras. “De ahí que mi intervención fuera; escucho que él no ponía de su parte para estar bien y ¿tu? Tratabas de hacer algo para no llevar la relación que me platicas llevaron durante tantos años”. Estos autores señalan que los propósitos de este tipo de intervenciones son: a) advertir al cliente que el terapeuta ha comprendido el mensaje, b) animarlo a profundizar una idea o pensamiento clave, c) ayudarlo a centrarse en una situación suceso, idea o conducta particular, y d) subrayar el contenido cuando la atención a los sentimientos es prematura o autodefensiva.

Cuando “G” habla acerca de sus sentimientos en torno a que “A” le dedico tiempo a esta nueva pareja y a “G” y sus hijas no, ella expresa enojo con facilidad, reconoce la emoción y casi todas las emociones que expresa las describe como molestia o enojo a lo largo de las primeras sesiones, sin embargo le cuesta trabajo identificar la tristeza por eso es que mi intervención va en la línea de que identifique y exprese aquello que la lastima y le duele. Al preguntarle “¿sólo te enoja? O ¿también eso es en parte lo que te duele?” mi intención es realizar lo que Cormier & Cormier (1994a) llaman

reflejo, refiriéndose a la repetición de la parte afectiva del contenido del mensaje del cliente, con el propósito de ayudar al cliente a sentirse comprendido pero a la vez favorecer que el cliente exprese con más libertad más sentimientos, considerándolo un medio para que tanto el cliente como el terapeuta entiendan el conjunto del problema o situación. La evidencia de que la intervención logro su objetivo la tengo cuando G. ya no sólo continua expresando su enojo, si no que empieza a quebrarse su voz y comienza a llorar, “G” llora muy poco en las sesiones, cuando su voz se entrecorta ella respira profundo, voltea hacia el techo, hace una pausa en su narrativa y continua hablando después evitando llorar en casi todo momento. Me parece importante señalar el hecho de que llora pues considero que es una forma en que “G” va abriéndose a sentir algo más que el enojo. Riveros (2010 citado en Nava, 2011) refiere que el sentimiento se demuestra a través de muchos aspectos relacionados entre sí, la voz puede temblar cuando un sentimiento aparece de golpe expresándose detrás de las palabras. Las lágrimas son señales que hacen aparición algunas veces dando significado a emociones que la persona trata de evitar sentir, por lo que constituyen una valiosa oportunidad para que el consultante descubra más de sí mismo, además de que le servirá como una forma de liberar emociones contenidas que pesen en el día a día del consultante.

A partir de la sesión número 5 y hasta el final de su proceso, como ya mencioné anteriormente, la forma de expresarse de “G” cambió. De repente, al saber la verdad acerca de la infidelidad de su esposo, comenzó a contactar más consigo misma, a poner más atención en cómo se sentía, habló más profundamente de su historia y comenzó a compartir con más facilidad sus ideas y sentimientos. Considero que las intervenciones que promovieron que se sintiera escuchada en las sesiones previas, también fueron un factor para que pudiera hablar más de sí misma y de su historia de vida. Como lo menciona Madrid (2005), cuando escuchamos de una forma activa, es decir, escuchando, a la vez que observamos con atención tanto la conducta verbal como la no verbal, ello nos permitirá darnos cuenta cómo se siente el consultante, qué piensa de su entorno, de sí mismo, y por qué se siente como se siente, o para qué se siente así; es decir, qué pide o espera el consultante de su interacción con el terapeuta. Carl Rogers (1980), por su parte, señalaba que el simple hecho de escuchar al cliente es una importante manera en sí misma de ser útil y ayudar. Que escuchar a alguien nos pone en contacto con esa persona enriqueciendo nuestra vida, que cuando alguien se siente escuchado, se abre más al proceso de cambio, y que cuanto más profundamente se escuchan los sentimientos de la persona, más cosas ocurren en el proceso terapéutico.

En el siguiente segmento de la narrativa podemos observar como “G” presenta una forma de expresarse más desde sí misma, más desde un querer descubrirse, conocerse, y mucho menos desde el lugar de víctima en el que se movía en las primeras sesiones. Además, a partir de estas sesiones

en que “G” comienza a profundizar más en sí misma, el material informativo como lo llama Madrid (2005), comienza a ser diferente al de las primeras sesiones en que hablaba más de las circunstancias y comportamientos, informando lo que le sucedía como hechos de su vida, información superficial que aunque cargada de sentimientos, se quedaba solo en el hecho anecdótico sin adentrarse al análisis. Dando lugar después a que “G” comenzó a identificar sus comportamientos y a tratar de explicarlos y/o justificarlos y comienza a describir algunos sentimientos que le permiten, más que nada, darse una explicación racional de sus reacciones emocionales. A continuación señalo en cursiva las intervenciones que realice en este momento del proceso:

**G:** Con lo que platicamos acerca de mi tío me quede muy movida por varios días Caro. Pensé muchas cosas, pero no sólo pensé, creo que nunca había compartido con tanto detalle lo que viví en aquel momento... incluso me fui pensando, cómo fue que el tema de la infidelidad y mi matrimonio me llevo a ese tema... además siempre pensé que sería algo que me callaría por siempre, que no debería compartir con nadie... así que no sólo me fue movida, también me fui sorprendida...

**T:** sorprendida y movida... con frecuencia considero que uno se siente así cuando puede compartir partes de su historia que fueron difíciles...

**G:** Y además... perdón que te interrumpa (T: está bien, dime...) Y además fue como haberme quitado peso, como que al ser un secreto por tantos años le daba yo un lugar especial, quizás horrible pero especial, no sé se me entiendas...

**T:** Te refieres a que al compartirlo fue como darle...

**G:** Un lugar diferente, como un lugar en dónde ya no tiene porque definirme.

**T:** ¿Como si el haberlo mantenido en secreto, hubiera hecho de ti la “G” que eres ahora?

**G:** ¡exacto! Como si pensaré “como de chica te violaron, estas sucia, eres mala y los malos no merecen ser felices, y como si yo sola hubiera elegido cosas para no ser feliz, como por no merecerlo o algo así”...

**T:** y entonces... después de haberlo compartido cambia en algo esto que pensabas...

**G:** Aun no lo sé... pero sé que ese fue una situación difícil que viví, como esta de que A. me fue infiel, pues malas situaciones pero que no necesariamente me merezca, bueno algo así, no lo tengo claro, sólo sé que me siento diferente.

Quando “G” expresa cómo se sintió al hablar de una experiencia de vida tan íntima, tan difícil de haber vivido cuando pequeña, mi intervención es hacer un reflejo al decirle “sorprendida y

movida... con frecuencia considero que uno se siente así cuando puede compartir partes de su historia que fueron difíciles...”. Cormier & Cormier (1994a), mencionan que un reflejo se refiere a la repetición que hacemos los psicoterapeutas de los sentimientos que se identifican en el contenido del mensaje del cliente, es en parte similar a la paráfrasis, pero difiere de ésta en el componente emocional que le añade al mensaje. Mi intención al usar un reflejo fue primeramente ayudar a “G” a sentirse comprendida y alentarla a poder expresar este tipo de situaciones sintiéndose libre de hacerlo sin sentirse juzgada o puesta en evidencia. A demás de invitar a “G” a continuar expresando sentimientos fuertes que al mantenerlos en silencio, o secreto, podrían estar interfiriendo con su capacidad para enfrentar las situaciones estresantes en su vida y la comprensión racional de las mismas.

En la siguiente intervención hago una paráfrasis al decirle “¿Como si el haberlo mantenido en secreto, hubiera hecho de ti la “G” que eres ahora?”. Como ya lo había mencionado, según Cormier & Cormier (1994a), la paráfrasis se refiere a repetir con nuestras palabras aquello que el consultante dice. Mi intención fue que “G” se diera cuenta que la comprendía y animarla a continuar compartiendo material informativo en esa línea. El efecto que esto tuvo en la consultante es que favoreció su expresión, ya que, incluso la consultante me interrumpe.

Los autores mencionan que para hacer una paráfrasis que sea efectiva cada psicoterapeuta tendría que hacerse algunas preguntas previas a la intervención, la primera, ¿qué es lo que el consultante ha dicho? En su caso “G” dijo que al no haber compartido antes la experiencia de la violación que sufrió, esa experiencia la definía, definía su forma de ser y actuar ante los demás. La segunda pregunta por formularnos entonces sería ¿cuál es la idea o ideas que incluye lo que el consultante dice? El mensaje que “G” expresa tiene que ver directamente con ella y su forma de moverse en el mundo. Por último, es el momento en que el psicoterapeuta parafrasea utilizando un tono de voz que implique una afirmación, y entonces cuando esperara para poder observar cómo reacciona el consultante ante la paráfrasis y evaluar si fue o no efectiva. La respuesta de “G” ante mi intervención fue efectiva ya que “G” continuo hablando acerca de cómo ella al haber sido abusada se sentía sucia, mala y no merecedora de amor o de que le sucedieran cosas buenas en su vida. Sentimiento que según Rodríguez (2003), es un sentimiento común en las víctimas de abuso sexual en la infancia. El autor define que los sentimientos más comunes en estas víctimas son: Sentimientos de ser una persona llena de defectos, angustia por la imagen que tiene las demás personas acerca de ellos, ansiedad por las reacciones que la persona abusada considera tendrán los demás hacia ellos, y fuertes sentimientos de culpa y de vergüenza los cuales lo llevan a evitar a compartir su penosa experiencia con la gente a su alrededor, familiares o amigos. Sentimientos que “G” describe en una

parte de su narrativa al hablar a detalle del abuso que sufrió por parte de tu tío. “G” en muchos momentos después de que hablamos de este evento en su vida, fue identificando conductas que ella considera comenzó a tener al crecer con ese secreto. Rodríguez (2003), menciona que la conducta de las personas que sufrieron abuso presenta algunas características en común que son: una fuerte disposición en reconocerse como culpables inclusive en momentos en que no lo son; una intensa necesidad de sobreproteger a sus seres queridos, buscando cubrir de la manera que sea necesaria sus necesidades y la mayoría de las veces a costa de dejar de lado sus propias necesidades; les cuesta trabajo confiar en las demás personas, por lo que se muestran distantes e inaccesibles a establecer relaciones cercanas o íntimas; tienen un pobre autoconcepto y se les dificulta recibir elogios; presentan arrebatos de ira repentinos; no suelen sentir placer plenamente en su vida cotidiana pues sienten que no lo merecen; pierden el interés en las actividades sexuales; y en la mayoría de los casos presentan síntomas y signos de depresión a lo largo de sus vidas.

Señalo estos síntomas, porque considero que “G” ha venido experimentando la mayoría de estos a lo largo de su vida. En el último segmento de esta narrativa que presento. “G” dice “Aún no lo sé... pero sé que esa fue una situación difícil que viví, como esta de que “A” me fue infiel, pues malas situaciones pero que no necesariamente me merezca, bueno algo así, no lo tengo claro, sólo sé que me siento diferente. Me parece que aunque “G” no logra poner en palabras exactas, el cambio que experimentó en su forma de ver su historia desde otro lugar que no sea en el que había estado parada por tantos años, comenzó a dejar de percibirse como sucia, mala, como alguien que no merece ser feliz, a alguien que ahora duda y pone en tela de juicio estas aseveraciones.

Una parte muy importante de señalar en el proceso, es el cambio que “G” va experimentando de un lugar en el que sólo pensaba en cómo quitarse la vida, a un lugar donde empieza a preocuparse por su bienestar. Esto es lo que muestro en el siguiente segmento:

**T:** Percibo que al platicarme el diálogo que tuviste con la psiquiatra, comenzaste hablar más rápido  
*G. (Realicé un reflejo con la intención de que “G” se detuviera un poco en identificar cómo se sentía)*

**G:** Si creo que todavía me acuerdo y me siento nerviosa... (Risas) sentí algo de nervios al escucharla, sonaba tan insistente que me sentí... me sentí amenazada, como si dijera, si lo dejas de un jalón mañana te matas, así que me dio miedito, y pensé que es mejor que siga las indicaciones, al final de cuenta la que sabe es ella... ¿no? (*“G” responde a la intervención hablando un poco más de su sentir en ese momento*)

**T:** Al menos hablando de medicamentos si, y coincido en que es mejor seguir las indicaciones si eso te hace sentir más segura...

**G:** Exacto, sí... más segura, más segura de que estaré mejor. Si creo que estaré bien, me siento muy diferente Caro... me siento tranquila, me siento más clara, como diferente, muy diferente a como me conociste la primera vez que vine... sí diferente...

Como ya lo mencioné en las viñetas anteriores se aprecia un cambio importantísimo en la narrativa de la consultante; de tener deseos de morir y no cuidarse a tener miedo de no estar llevando un adecuado cuidado de sí misma. A mi punto de vista este fue el cambio más importante del proceso y lo que la llevo a comenzar a tomar decisiones en torno a ir aumentando su bienestar, algo que no venía haciendo con anterioridad. Y a partir este cambio en la manera de simbolizar su experiencia, esto es, de significarla, es que “G” presenta interés en que cada sesión vaya abonando a estar mejor cada día, y es justo cuando deja de referir completamente su deseo de morir y comienza a responsabilizarse de tomar las decisiones pertinentes para poder tener una vida satisfactoria. Lo cual se ve con claridad en la siguiente viñeta:

**T:** Diferente cómo G.

**G:** Me siento con más fuerza, con más entereza, sí... con fuerza de que ahora tengo claro que mi felicidad sólo depende de mí y mis actitudes, y no de otro, cuando quería matarme, sentía que no sabría estar sin A., que si él se iba, yo no imaginaba mi vida sin él... ahora lo pienso y digo... ¿en qué estaba pensando?... tampoco quiero que pienses que ya no siento nada por él, si lo quiero, es el padre de mis hijas y fue mi compañero por 30 años, bueno... no sé si compañero... pues... este... mmm... más bien estuvimos casados o juntos, como le quieras decir por treinta años... y pues eso debe significar que hay un cariño al menos ¿no?... bueno, no, muchas veces no es así... total lo que quiero decirte es que aunque me da tristeza haberle pedido que se fuera, y a veces lloro y lo extraño, me siento tranquila con esa decisión... él no hubiera podido decidirse, si no se decidió por una de las dos en dos años menos lo hará en una semana sólo porque yo se lo hubiera pedido...

**T:** algo sucedió que te diste cuenta que tu tendrías que tomar la decisión o

**G:** sí... ahorita que me lo preguntas... fijate que estaba desentilichando el estudio, es un cuarto pequeño más bien donde tenemos libros, computadora... una vieja pues... y como todos tenemos nuestras laptops, “L” la suya, yo la mía y “A” la suya... pues esa computadora es de escritorio, pues nadie la usaba sólo servía para acumular polvo... así que la mande a arreglar y le dije a “A” “oye, llévatela a la juguetería si la quieres, si no para regalarla”. Y pues eso fue hace como unos 6 meses y

nunca decidió si se la llevaba o no, así que... eso me acorde mientras limpiaba... y pensé... si no ha podido decidir sí se queda o no con una computadora, o si no puede decidir qué comer o cenar y siempre termino dándole lo que a mí se me antoja... pues... este... pues qué puedo esperar, nunca decidirá tampoco si con la otra mujer o conmigo... y ese día que llego le avise mi decisión de que se fuera y se fue...

Además otros cambios que son importantes de señalar son que “G” dejó la dependencia que presentaba hacia “A”, que se dio cuenta que construyo un imaginario de “no poder vivir sin él”, que reconoce sus fantasías como tales y ahora ya no las construye, y que reporta cambios a nivel corporal, en su experiencia sentida y vivida, al expresar que se siente más fuerte y con más entereza y con una actitud de saber que ella construye la vida que desea tener. La última intervención que hago en este segmento es una interpretación, la cual según Cormier & Cormier (1994a) implica tomar el contenido informativo del cliente y asumir que hubo un factor desencadenante de una actitud o de una decisión. “G” entonces responde contándome el hecho anecdótico que la hizo darse cuenta como “A” no tomaba decisiones en su vida y que era un absurdo esperar a que él decidiera algo para que “G” estuviera mejor, es cuando se da cuenta que todo depende de ella misma y se anima a tomar la decisión de pedirle a “A” que se vaya de la casa.

En las siguientes viñetas, “G” expresa como fue modificando sus percepciones en torno a las experiencias de vida que nos tocan vivir, y además la importancia que tiene las palabras que usamos al contarnos nuestra historia. Las palabras tienen un peso por sí mismas, y “G” comenzó a utilizar las palabras con cuidado. Casi en todas las sesiones clarificada ella misma muchas veces a que se refería. Wachtel (1996), define la psicoterapia como un medio de curación que se da por medio del habla, señalando que es muy importante que el psicoterapeuta permanezca atento a lo que significa lo que el paciente expresa, pues muchas veces los consultante no usan palabras de forma literal, sino que su forma de expresarse pasa por el filtro de sus experiencias de vida pasadas, sus necesidades, sus miedos, sus expectativas, sus creencias personales y socioculturales, etc. En esta línea Nardone & Watzlavick (1990, citado en Wachtel, 1996), definen al escuchar al paciente, al detenernos a comprender de que nos está hablando comenzamos a hablar su lenguaje, lo cual nos permite comunicarnos mejor y más profundamente, provocando a su vez un espacio en el que el paciente se sienta seguro de poder seguir compartiendo su historia con el terapeuta. Señalo a continuación mis intervenciones en cursiva en la línea de clarificar el contenido expresado por “G”, entendiendo por clarificar lo que Cormier & Cormier (1994a), definen como una pregunta que se hace con la intención de poder comprender mejor aquello que el cliente nos expresa y a su vez favorecer a que el cliente elabore mejor el mensaje que quiere transmitir.

**G:** Me sentí triste Caro, con mucha tristeza... pero tristeza no dolor, porque he comprendido que la tristeza y el dolor son dos cosas muy diferentes... y este... ya viví el dolor y este... y esto no es eso...

**T:** ¿cómo son diferentes “G”? (*Clarifico el contenido de lo que “G” expreso con la intención de que defina más a detalle su sentir.*)

**G:** El dolor mmm... bueno mira que ahorita que dije dolor pienso que es más físico, mmm... o sea, el dolor si lo sientes, y yo lo sentía como que me apuñalaban aquí en el corazón mmm... no sé cómo explicarte, no sé... no sé con exactitud pero lo que quiero decirte es que la tristeza de alguna forma pongo mi música y lloro y aunque suene raro a veces hasta la disfruto ¿no?... y el dolor... o eso que no sé qué nombre darle... porque dolor ya no me hace tanto sentido... bueno lo que sea... este... el dolor como que me ... como que dejaba de pensar con claridad, pensaba en lo mismo todo el tiempo, lloraba, me sentía la víctima, quería que A. pagará lo que había hecho, me enojaba y sentía deseos de morir, así como si no valiera la pena nada... no sé si me entiendas... no sé...

**T:** comprendo a qué te refieres G. alguna vez lo he experimentado también, aunque no sé tampoco que palabra darle para diferenciarlos... (*Realicé una autorrevelación con la intención de “G” se sintiera acompañada, comprendida en lo que está experimentando.* En relación a la autorrevelación como forma de intervención, Hill y Knox (2002 citado en Sánchez, 2011), describen a la autorrevelación como “una declaración empática que hace el terapeuta de forma intencional revelando algo sobre sí mismo con el propósito de afianzar la alianza terapéutica, la cual también ayuda a dar poder al paciente y a trasladar la relación hacia un vínculo de mutualidad.”(p.2).).

**G:** [se ríe] está bien, al menos me tranquiliza saber que hablamos de lo mismo... bueno el chiste es que en la tristeza no sufro... (*La intervención realizada tiene un efecto positivo y logra que “G” se viva comprendida y acompañada.*)

Considero que las viñetas que presento son una muestra de cómo fui interactuando con “G”, a lo largo del proceso. Puedo decir que en el proceso de la consultante fui conociendo una parte en relación a mi labor psicoterapéutica que no conocía, que es el poderme centrar en una forma mucho más presente de hacer psicoterapia. Leyendo a Reyes (2007), encuentro la definición de lo que intente hacer en el proceso con “G”, muchas veces lográndolo, otras viéndome arrastrada por el contenido, pero en general, con la atención puesta en tener presente que como dice el autor:

El terapeuta acompaña, escucha con sensibilidad, guía la mirada del cliente para que él encuentre lo que está buscando, lo ayuda a focalizar para que se conecte con su sensación, la

diferencie, la simbolice, y la exprese. Cuando es la ocasión y tiene elementos, le entrega en sus palabras la comprensión que ha ido alcanzando. Todas estas acciones y otras que no he señalado pero que cumplen con los mismos fines, en mi opinión, deben ser consideradas como parte del proceso de empatizar. Estas formas de intervención tradicionalmente no han sido consideradas dentro del fenómeno de la empatía. Con relación al cliente, es el terapeuta el que hipotéticamente está en mejores condiciones de generar un encuentro empático, pero como ya lo he marcado, este no podrá hacerlo solo. El terapeuta no puede reemplazar al cliente. Para el encuentro terapéutico ambos se necesitan. (Pp.186).

Retomando la última frase de este párrafo, considero que a lo largo del proceso de G. se dio este proceso empático entre las dos, y eso dio paso a que pudiéramos tener sesiones en las que ella podía expresar lo que sentía y pensaba, y los significados que le había dado a su experiencia. Por lo general el proceso fue seguir a “G” en cómo iba reconstruyéndose a sí misma, que es como ella lo llamaba “Reconstruirse” en el sentido de volver los ojos a sí misma, de poder estar de nuevo atenta a sus necesidades, a sus deseos y en la constante búsqueda de un bienestar.

Este proceso con “G”, se dio a lo largo del proceso de esta forma que describo a continuación, identificándome con esta propuesta de hacer psicoterapia la cual Reyes (2007), define como un estilo experiencial, en el que:

Reflejar o escuchar consiste en devolverle al cliente exactamente lo que intenta expresar. El terapeuta intenta comprender exactamente cómo le hace sentir al cliente cada momento de su experiencia. Desea estar en contacto con cada cosa y con cada uno de los significados que encuentra. (...) pero a menudo una persona no puede comprender exactamente lo que otra persona quiere decir la primera vez que lo intenta. El terapeuta necesita estar abierto a las correcciones. Se desarrolla una especie de ritmo. El cliente dice algo; el terapeuta lo refleja; el cliente lo corrige; el terapeuta cambia su reflejo. Luego el cliente siente internamente <<Lo que ha dicho el terapeuta refleja lo que quiero decir?>>. Normalmente se dará un matiz que el terapeuta no termina de ver. El cliente lo vuelve a repetir, ahora el terapeuta refleja sólo el matiz antes ignorado. El cliente siente y se pregunta internamente <<¿refleja ahora lo que siento sobre eso? Oh, sí, sí lo hace.>>. (...) El terapeuta acompaña al cliente en cada matiz. No necesita discutir con el cliente en ningún momento cuál es su experiencia. Quiere comprender que es lo que le parece al cliente (Pp. 78).

Aún al escribir el presente trabajo me sigo sintiendo sorprendida de los avances de G., al verla irse recuperando y logrando un bienestar cada vez mayor. Estoy contenta de haber recibido asesoría

de este caso en supervisión, ya que eso me permitió acompañar de manera más eficaz a “G”. Moreno (2007a), menciona que por lo general lo que requiere una persona para sentirse mejor implica un proceso de acciones que lleva tiempo y que requieren de un esfuerzo personal. En cada semana fui observando a G, cómo de llegar por primera vez literalmente arrastrada, sale de la última sesión bien parada y sintiéndose lista para “probarse”; el esfuerzo de G. fue notorio en el proceso. En lo personal me sucede que me parece un placer acompañar a un consultante que parece poner toda su intención y actitud en estar mejor, que habla con sinceridad lo que le ocurre, que lo expresa con facilidad. Me parece rico acompañar a alguien que se permite acompañar. ¿Hay consultantes que considero me cuesta más trabajo acompañarlos? Sí, definitivamente hay consultantes aún con los que me cuesta empatizar, y que por más que intento comprenderlos y acompañarlos me pierdo en el proceso. Dándome cuenta de esto, también me doy cuenta que tampoco todos los consultantes son para todos los psicoterapeutas.

En las últimas sesiones del proceso, “G” estaba a cargo totalmente de sí misma, incluso me sorprendía como comenzó a definir con facilidad qué cosas en su vida venían bien y cuáles no sumaban a su bienestar. Como ya mencioné en apartados previos las últimas sesiones que vi a G. fueron en la línea de trabajar en su proyecto de vida, y parece que comenzaron a fluir muchos cambios en su vida, y ella los recibía con apertura, aunque decía con frecuencia que siempre los cambios la ponían nerviosa. Las siguientes narrativas de la consultante ilustran lo anterior. Señalo en cursivas algunas de mis intervenciones y sus efectos.

**G:** no ha sido fácil Caro, pero fíjate que a la vez cuando lo veo me siento bien, dirían mis hijas, me da ternurita, no sé, quiero a “A” Caro, es un buen hombre y quizás fue el hombre que yo necesitaba para llegar aquí hoy en día, como ya te he dicho me dio dos hijas maravillosas, y por eso lo querré siempre, además se ha comportado como cuando éramos amigos de jóvenes, está presente, ve qué se me ofrece, por eso me da ternurita, con frecuencia me dice “te veo muy bien”, y si me siento así aunque creo que él piensa que sin él pero no lo dice.

**T:** o sea que la frase completa que te dice sería “te veo muy bien sin mí”... *(Realizo una paráfrasis con la intención de que “G” escuchara la frase completa para ver qué sentido le provocaba.)*

**G:** Si, y eso me hace sentir pesar por él y me quedo callada mejor o sólo digo “si me siento muy bien, Caro hace magia”, (risas de ambas) así al menos creo que no se siente tan mal... *(Siendo el efecto de la paráfrasis utilizada que “G” identificara su sentir en relación a cómo percibe a “A” en relación a ella misma. En este sentido “G” por primera vez reconoce que “A” debe hacerse cargo de sí mismo al igual que ella.)*

Cuando G. habló acerca de que “quería terminar el proceso, fue un momento sorpresivo para mí, me pregunte ¿Cuál era la razón de su decisión?, aunque no le pregunte de inmediato y deje que la sesión fluyera”. La consultante para entonces ya había seguido hablando “como hilo de media” - o sea, de corrido- de cómo estaba y se sentía. Después de nuevo volvió al tema de terminar el proceso. Ya con más contexto mi sensación de sorpresa cambio. Comencé a percibir en “G” que está emocionada de descubrirse. Ella es una consultante con mucha introspección, reflexiva, habla continuamente con metáforas y expresa sus emociones, sentimientos, sensaciones y pensamientos con facilidad, así que el continuo fluir que se dio en las sesiones me hacen confiar en que estará bien. Coincidió con ella, y aunque en lo personal me sentía muy interesada aún en acompañarla en su proceso, respete totalmente su deseo de “probarse”, pues coincido con lo que menciona Moreno (2007a) en relación al poder de decisión informado de los consultantes y su libertad: “Como en muchos otros aspectos de la vida, también aquí, en la psicoterapia, encontramos diversos colores y matices; aspectos positivos y otros no tanto. El consultante, la consultante, tienen derecho a decidir informadamente. Cada uno decide, escoge y actúa en consecuencia” (Pp. 23).

El siguiente segmento se da en las sesiones de cierre del proceso, me parece muy importante el tema de cómo se lleva a cabo, pues a mi parecer responde a acomodar las últimas piezas faltantes al armar un rompecabezas, y que deben acomodarse con el mismo cuidado que el resto del mismo. En lo personal, considero es el momento de poder evaluar si se cumplieron los objetivos del proceso, de dar cuenta de los cambios logrados y de afianzar el proyecto de vida del consultante, así como realizar el cierre en el que considero hay algunos indicadores que es importante para mi tener presentes. Unos de estos son: cuando la vida de la persona que pensaba en quitarse la vida ya no está en riesgo, cuando es evidente una mejoría significativa, y sobre todo, cuando incrementa el poder personal. Como lo menciona Moreno (2007b), el poder que cada persona posee tiene que ver directamente con las capacidades que tenemos para tomar acciones en transformar nuestro entorno cuando este no nos satisface, pudiendo modificar creencias, convicciones, valores, etc. con el fin de desarrollar nuevas competencias que nos permitan enfrentar situaciones dolorosas o conflictivas nuestras vidas de una forma constructiva.

Del mismo modo que en algunos de los segmento anteriores señalo a continuación mis intervenciones en letra cursiva.

**G:** Exacto... Si... mira Caro, hace como dos meses comí con mi sobrina, con “M” y me dijo que me veía muy bien... de hecho te mandó saludos, y coincidimos en que uno comienza a sentir cuándo es momento de espaciar las terapia o terminar el proceso para hacerlo por sí misma... ella te aprecia mucho y está muy agradecida contigo. Me comentó que hace dos años que ya no acude contigo a

terapia y que aún te recuerda con cariño, de hecho... me preguntó cómo ha sido mi proceso, y compartimos un poco. Le dije... "sabes qué... eh... mmm... platicando de las dos psicólogas que había visto, tú y la otra... le digo, yo me tomé la libertad de hablarle de tú a Carolina, primero que nada porque es muy joven, le digo, ¿verdad?, y en segundo lugar por la confianza. La otra señora era, yo no me había puesto a pensar pero a lo mejor era, era un poco moralista, o así... y Caro es muy receptiva, o sea te escucha, te permite hablar, eh... si te cuestiona, pero no te cuestiona (en tono de regaño) "y ya pensaste en esto?"... entonces estuvimos platicando un rato, y entonces le decía... pues quiero probarme...

**T:** ¿probarte? *(Realizo una clarificación con la intención de como señalan Cormier & Cormier (1994a), esclarecer el significado que el cliente le está dando a las palabras que utiliza, en este caso mi intención fue que "G" pudiera expresar con más claridad el mensaje que quería transmitirme).*

**G:** Sí, o sea, saber... mmm... o sea... te soy sincera Caro, no sé si serán las pastillas o si será que realmente estoy viendo el mundo de otra manera, y quiero saberlo, y quiero saber si yo sola puedo seguir mejorando y estando bien... o sea, quiero saber si puedo sola, no me gustaría depender ni del medicamento, ni de la terapia... mmm... es justo como te digo me siento lista para que me suelten y ver si aprendí a andar en bici, igual y me doy unos buenos madrazos [Se ríe] y entonces les pido me apoyen de nuevo en lo que aprendo mejor ¿no?, pero qué tal si puedo andar sola y las caídas no son tan fuertes... [Se ríe] porque ¿sí se vale o no?

**T:** [Sonríe] Claro G. considero que este espacio es un lugar al que puedas volver cuando sientas la necesidad de hacerlo, las veces que necesites iniciar un nuevo proceso, te recibiré con gusto... Y respecto a tú pregunta de si considero si estas lista, considero que sí, tienes los recursos y pienso que muchas veces viene bien seguir lo que sentimos que debemos hacer... y si tú sientes que es momento de probarte entonces seguro lo es... *(Realicé una síntesis, la cual según Cormier & Cormier (1994a), consiste en poder enlazar los elementos del mensaje del cliente, identificando los progresos de la comprensión cognitiva del cliente en una especie de resumen. Mi intención con esto fue dar respuesta a "G" a algunas de sus inquietudes en relación al cierre con la intención de que se sintiera más tranquila al tomar la decisión de terminar el proceso.)*

**G:** Gracias Caro, me siento más segura con esto que me dices de que es buen momento para cerrar esta etapa de mi vida (risas) ya hablo como tu ¿no? (risas de ambas) En serio, una parte que me tranquiliza también es el saber que cuando uno decide ya no acudir a proceso, tiene la opción de volver a retomarlo o de venir cuando necesite. Como que en parte pensaba que si terminabas ya no podías volver o algo así. *(El efecto de mi intervención en "G" fue el que buscaba justamente, que se sentirá tranquila y confiada en hacer lo que creyera mejor para ella en ese momento.)*

**T:** Pues al menos en mi caso, te digo que al menos conmigo puedes volver las veces que lo creas necesario.

¿Era momento de terminar el proceso?, para “G” sí, al menos este proceso actual sí. Ella no cierra la puerta a regresar en ningún momento, así que en el momento que requiera regresar yo estaré gustosa de volverla a acompañar. Sin embargo al cierre me pregunto: ¿Cómo y cuándo terminar un proceso psicoterapéutico?, ¿Quién y cómo se decide terminar un proceso psicoterapéutico? Soy de la idea de que en la mayoría de los casos el consultante decide en qué momento lo hará. Algunos terminarán su proceso cuando logren los objetivos que buscaban, otros cuando se sientan mejor, otros cuando necesiten tiempo, otros porque sienten que el proceso no les sirve y otros simplemente porque ya no quieren asistir aunque se sientan mal aún.

Como mencione anteriormente: En este tiempo compartiendo con “G” en su proceso psicoterapéutico, las dos estuvimos presentes durante las sesiones, interactuamos, la escucho, la observo, la percibo, la siento, y en algunos momentos la acompaño con mi silencio y en otros comparto con ella algunos de mis pensamientos, emociones o sentimientos que considero pueden ayudarla a seguir contactando consigo misma o le expresen mi comprensión. De alguna forma, lo que hemos venido haciendo, nos ha llevado a movernos en un río de emociones, que “G” ha podido expresar, vivir y significar, en este ir y venir en nuestro diálogo. Ha hablado de su niñez, de su adolescencia, del momento en que tomó la decisión de casarse, y el contarse su historia de nuevo le ha traído nueva información de su vida. Nuestras sesiones la han llevado a hablar de la vida y de lo que ella piensa, con un toque de “filosofar”, diríamos algunos jóvenes. Pareciera que esa demanda inicial de la familia de “G” de dejar atrás su depresión, tomo forma de una necesidad profunda y personal de reencontrarse. Me encanta que sea así, una demanda más existencial, donde busca redefinirse, reencontrarse y reconstruir o construir una vida más plena para sí misma. Me gusta saberla y observarla mejor, la he acompañado en el proceso, y ella me refiere que valora no sentirse juzgada, pero sobretodo valora el sentirse escuchada y lo agradece en algunas sesiones. Yo también me siento agradecida con ella, por confiar en mí y dejar que la acompañara en su recorrido.

Reconozco que en un inicio sentía mucha inseguridad ante su clara petición o intención de querer conocerse, miedo a que nuestras sesiones se convirtieran en una charla de café. Hoy al escribirlo, me doy cuenta que un café bien podría haber acompañado este proceso y darle un sabor delicioso, y no habría dejado de ser psicoterapia. Estoy contenta y agradecida de que mi supervisor me hizo darme cuenta con sus opiniones y preguntas de que el momento más valioso de todo proceso psicoterapéutico es justo hemos entrado a una atmosfera reflexiva, en la que se dirige la atención a las vivencias en relación a la historia del consultante y a lo que para ellos significa. “G” pudo darse

cuenta de que hay diversos caminos, sesiones con un humor dubitativo repletos de frases “como si”, “no estoy segura”, “quizá”, “a lo mejor”. Momento que el supervisor me invitó a concebir como momentos de oro que favorecen la llegada a una nueva definición de un “yo soy” en “G” Coincido con él, considero que justo es este proceso existencial en la búsqueda de nosotros mismos, periodos vagos, difusos, llenos de matices, de un ir y venir, esto considero y siento que es lo que nos debe impulsar a asistir a terapia. La búsqueda de un tesoro, con un camino sinuoso, con historias de un pasado que dolió y aún a veces duele al recordar, y que nos ha ido conformando.

Rogers (1985) mencionaba al respecto, y coincido con él, que sólo se logra llegar a ser una persona cuando se va madurando y que es un proceso que dura hasta el día de nuestra muerte, pues es hasta entonces que podemos seguir creciendo y ser cada vez más conscientes de nosotros mismos. Con “G”, se dio en las sesiones este ir y venir del que habla el autor, la mayoría de las sesiones. Aunque también, como menciona él mismo, experimente la dificultad que describe:

Muchos psicoterapeutas tenemos gran dificultad para entender que nuestra mirada necesita estar puesta en cómo vive la experiencia el cliente más que en el qué de la experiencia y menos aún en el por qué. Esto último conduciría a hacer del enfoque experiencial una terapia causalista y no una terapia fenomenológica. En esta perspectiva el terapeuta se mueve dentro de “terreno” del propio cliente, de su mirada, de su modo de entender las cosas, de su manera de sentir. Cualquier cosa que el terapeuta intente agregar a lo que el cliente ha expresado, pasa necesariamente por el chequeo del cliente. Sólo si tiene sentido para él, si apunta a algún dato sentido y reconocido por él, tiene validez terapéutica. (...) Necesitamos tanta delicadeza para acercarnos y sólo acompañar sin intentar capturar el flujo con la palabra. Necesitamos permitir y facilitar el cambio de los contenidos de la experiencia, el cual se hace posible en la medida en que nosotros ampliamos nuestra mirada acerca de la empatía y dejamos de considerarla como un mero reflejo (Pp. 184).

Sin embargo, esas sesiones no dificultaron que “G” se sintiera acogida, atendida y entendida, la mayor parte del tiempo. Considero que tuvimos una alianza terapéutica que facilitó el proceso. Y que a final de cuentas eso es lo más importante de todo proceso psicoterapéutico. Así que coincido con Rogers (1959), cuando menciona que es de gran importancia que el terapeuta tenga una valoración y consideración positiva hacia el cliente, para que pueda abrirse al proceso de ser él mismo y sentirse en un espacio que le brinde la oportunidad de mostrarse vulnerable y también capaz de vencer sus dificultades y de desarrollar las habilidades necesarias para que pueda vivir más

provechosamente para sí mismo y para los demás. Considero que el vivenciar esto en el proceso le dio la oportunidad a “G” de haber sido acompañada con todo mi respeto, comprensión y amor.

## **CAPÍTULO V. VIVENCIAS DEL PSICOTERAPEUTA Y PROCESO DE SUPERVISIÓN DEL CASO.**

En relación al proceso de supervisión que recibí en el caso de “G” obtuve aprendizajes a diferentes niveles. Reflexionando entre tantos, señalo a continuación los que me parecieron más significativos para mi formación como psicoterapeuta, cada uno de ellos en algún momento del proceso guiaron mi forma de intervenir. El más importante de todos: la importancia de la escucha activa; saber que un consultante llega a nosotros en un momento de su vida en que se encuentra vulnerable, un momento en el que está sufriendo, y comprender que su primera necesidad es ser escuchado, comprendido y validado, fue para mí revelador, en el sentido que muchas veces me preocupaba mucho más por saber qué contestar que por lo que el consultante vivía.

Después de tratar a “G” y ser supervisada, me parece que parte de nuestra labor como psicoterapeutas es acompañarlos con el respeto de reconocer que los expertos en sí mismos son ellos. Antes, con frecuencia pensaba que el consultante era un paciente complicado cuando no hacía lo que yo le sugería, y que era lo mejor a mi parecer. Entonces catalogaba a los consultantes como en la terquedad de no querer cambiar o moverse hacia ese lugar, que “según yo”, consideraba era el mejor, ¿Desde dónde lo consideraba el mejor? Pues desde mí, desde mi historia, desde mis creencias. En este momento que lo expresé me doy cuenta de lo absurdo que era esa forma de pensar, pues al poder reflexionarlo, me doy cuenta que me situaba en una postura de “yo sé más que tú”, y quizás en psicología, podría saber un poco más, sin embargo, ahora constato que el experto en sí mismo es el consultante mismo.

Desde entonces, en mi práctica trato de mantenerme pensando que cada persona que acude a mí, necesita de ese espacio para escucharse, para reconocerse, para reescribir su historia, invitándome a acompañarlos en la búsqueda de tener una vida con más bienestar. Para poder estar al pendiente de esto, es necesario poner también atención a cómo me vivo yo misma en la relación

terapeuta – consultante, con la intención de poder identificar qué va surgiendo de mí y en mi relación con el otro y tratar de que interfiera lo menos posible.

Un aprendizaje más, no sólo para el manejo de este caso, si no para mi práctica profesional general, va en esta misma línea de “yo terapeuta, sé más que tú paciente”, y fue el comprender que como terapeutas no somos jueces, ni parte. Que no estamos frente al consultante para asignar juicios de valor, comprendí que sobrevaloraba la confrontación (La confrontación es vista como una técnica o herramienta utilizada desde diferentes enfoques de la psicoterapia Bandler & Grinder en Rupprecht (1998) mencionan que la confrontación es una forma psicológica de interrogar, que apunta a obtener detalles cognitivos y sensoriales precisos de la persona para ayudarla a centrarse en su propia vivencia interna y así ésta logra sacar a la luz aquellos pensamientos, sentimientos y actitudes cargados emocionalmente que le producen conflictos. La utilización tiene el fin de conducir a la persona hacia una reorganización del patrón referencial básico, a percibirse a sí misma y a su entorno de diferente manera, aceptando la responsabilidad por la propia vida y la consideración por otros, lo cual la conducirá a mostrar una conducta más racional basada en el interés de transformarse y crecer emocionalmente. Ellis (1993) menciona que muchos profesionales de la salud muestran cautela en el uso de la confrontación por considerarla riesgosa, ya que usualmente precipita la crisis, y esto puede llevar a las personas a mostrar un comportamiento hostil, resistente y defensivo, sin embargo, también reconoce que una buena confrontación si bien es cierto que produce crisis, también es cierto que mueve los recursos personales internos, para crear nuevas y mejores respuestas. La confrontación bien utilizada es eficaz y con mucha probabilidad tiene como resultado mayor respeto, mejor comunicación, comprensión mutua en la relación psicoterapéutica.) comprendiendo que para mí resultaba ser una intervención que respondía más a mi necesidad de “sentirme buen terapeuta” -que según yo los mejores eran los que confrontaban- En supervisión me quedo claro que la vida misma confronta, que como psicoterapeutas nos toca señalar, apuntar, invitar al consultante a que ponga atención en un lugar que a lo mejor no ha visto, y que quizás valdría la pena que se detuviera a observar, explorar, reflexionar, identificar, etc. para su beneficio y si así lo desea. Es decir, el hecho de señalar la realidad, violenta mucho menos al consultante que la confrontación misma, que al menos en mi caso, muchas veces llevaba una carga grande de ansiedad personal relacionada con lo que el consultante y su historia me despertaban. En resumen, pude ir practicando en tener una relación terapéutica entre iguales, como ser una persona tratando a otra. Me di cuenta que al ubicarme en esta relación, de igual a igual, la sesión fluye y la persona refiere sentirse mejor con el hecho de sentirse acompañada.

La autenticidad del psicoterapeuta es otro de los temas significativos para mí en todo este proceso de supervisión. Como una persona atendiendo a otra, es esperado que se nos despierten emociones, sentimientos y pensamientos en torno al dialogo de los consultantes, y es parte de nuestra labor, ir identificándolo y dándonos un espacio posterior a la sesión para abordar estas temáticas, siendo el espacio de supervisión también un espacio para reconocermme como psicoterapeuta y para enterarme de temas a tratar en mi terapia personal. Solía además pensar que las “autorevelaciones” eran “malas”. Después del proceso de supervisión, aprendí que no es necesario aparentar como si nada me moviera o nada me conmoviera. En algunos momentos, en el proceso de “G”, fue enriquecedor compartirme con “G, hacer algunas autorevelaciones considero que favorecieron la relación terapéutica, por supuesto que estas autorevelaciones, sin más carga emocional que la que el consultante presente. Esto me permite ser más yo en las sesiones y me es más rico no tener que estar pensando en cómo actuar para que no se note que yo siento también, pudiendo utilizar esa energía para dedicarla a la escucha y comprensión del consultante.

Aunque en el inicio del proceso de “G” me sentí nerviosa por la condición en la que “G” se encontraba y la renuencia que presentaba de acudir a proceso, al paso de las sesiones esta sensación en mí fue disminuyendo. “G” tiene facilidad para expresarse, en momentos, incluso pareciera que establece monólogos en los que ella sola va acomodando sus pensamientos; se pregunta, se responde, reflexiona y se mueve a lo largo de las sesiones de esta forma. Habla mucho, comprendo lo que va hablando, aunque de repente hila un tema con otro con mucha rapidez. En ese ir y venir también me doy cuenta que en varios momentos sentía la necesidad de intervenir sin encontrar el momento para hacerlo, en esos casos no sé aun a ciencia cierta qué es más conveniente; si dejar que siga hablando el consultante o interrumpirla. En el caso de “G” , decidí no interrumpirla pues a mi parecer, se enriquecía al compartir y poderse escuchar. En otros casos, usualmente solía dirigir con otros consultantes el tema de la sesión a lo que yo creía que le sería conveniente al consultante. En el proceso de “G” aprendí que las intervenciones debían responder al beneficio de ella y no a mi necesidad. “G” sentía la necesidad de “reconocerse”, de saber quién era, cómo era y creo que a esta necesidad respondían estos monólogos de los que hablo.

También hubo momentos del proceso en los que “G” y yo, por alguna razón previa a nuestro encuentro, habíamos tenido situaciones en las que experimentamos enojo. En una sesión, en especial, recuerdo que inicio con un halo de molestia, en parte la de ella y en parte la mía; ella expresó abiertamente su enojo, su molestia, su impotencia por una situación burocrática en su trabajo y yo me sentí totalmente identificada, pues también la causa de mi molestia en ese momento era de la misma

índole. Me sentía nerviosa de hacer intervenciones que tuvieran que ver más con mi enojo que con el de ella, pues considero que cuando una persona enojada se junta con otra enojada, la intensidad de la emoción crece y es por esto no quería que creciera sin ser de ella solamente. Me sentí cuidadosa en mi intervenciones, y traté de mantenerlas a un nivel cognitivo, invitándola así a hablar de su emoción pero sin invitarla a vivenciarla; reconozco que más para evitar no influir con mi enojo, que por ella. De nuevo identifiqué, gracias a mi supervisión, mi precepto en relación a que “El terapeuta debe estar bien”. Hasta ese momento del proceso, había aprendido a cómo manejarme cuando me sentía conmovida con lo que escuchaba, a cómo hacer algunas autorevelaciones o cómo hablar de algunas necesidades físicas, cómo el padecer algún dolor físico o salir al baño. Pero el enojo, no me había tocado vivirlo, así que me llevó a reflexionar en el tema de la congruencia y autenticidad del terapeuta, ¿Cómo ser congruente y autentico en este caso entonces? “Expresando tal cual que comprendes perfectamente cómo se siente en esos momentos “G”, que conoces la impotencia de lidiar con la burocracia de una institución pública”, fue la sugerencia de mi supervisor. Respiro en paz cada vez que me recuerdo en reconocerme como una persona acompañando a otra y no como un robot lleno de teoría y técnicas de psicoterapia. “El analista cura más por lo que es que por lo que hace”... una frase que me hace sentido hoy en día al elaborar el presente trabajo.

En las sesiones al inicio del proceso, me daba cuenta que la postura de “G” me enternecía, cuando habla de la soledad que vivía día a día sin expresar sus sentimientos de tristeza. En supervisión descubrí que para mí esta fue una historia conocida, esta de transformar las emociones en enojo o molestia. Gracias a mi grupo de supervisión, pude darme cuenta que en mi historia familiar de origen eso es muy usual, y quizá eso haya obstaculizado que yo siguiera invitando a “G” a contactar con la emoción más a fondo y haya desviado el tema a un nivel cognitivo y de contenido durante casi todo el proceso. A “G” parecía venirle bien, pues también cuando intentaba tocar temas y adentrarse en los sentimientos desviaba su atención al pensar, en vez de al sentir. Sin embargo, percibía la amplia gama de emociones que “G” experimentaba. Las ocho primeras sesiones fue un ir y venir en el enojo, la molestia, la duda, la incertidumbre, la desesperación, la indignación el dolor y la tristeza. “G” parecía exigir que le hablaran con la verdad, lo cual me hizo reflexionar en torno al tema de vivir la incertidumbre, la cual me parece una de las emociones más difíciles de vivir. El no saber, el vivir “en ascuas”, el no poder tomar decisiones teniendo al menos un poco de certeza. Gran parte de la vida, es una realidad que la vivimos así, por ejemplo, el no saber lo que el futuro traerá. Pero al menos, saber más o menos qué esperar de aquello en lo que si podemos actuar, a mí me brinda tranquilidad. Me doy cuenta, en el caso de “G”, de una parte ambivalente en mí, una parte que desea seguir el camino de la experiencia, del contactar emocional, y otra parte que me arrastra a la razón, a que mis

preguntas despierten que el paciente hable de los hechos, del contenido, y creo que ese fue un reto en el que he tenido que trabajar y cuidar en mi desempeño profesional.

Hoy en día, al tener la oportunidad de comentar mi caso con mis compañeros y mi asesora, me doy cuenta que en aquel momento visualice el caso desde un lugar en el que “G” era víctima de las circunstancias, sin darme cuenta que también “G”, en esta crisis, pudo “cobrarle” a su familia el hecho de que ella siempre se hizo cargo de ellos y siempre sintió que no la valoraban, como si se dijera “yo cargue con ustedes, ahora carguen conmigo”. Así que, con la crisis que vivió en un dinamismo depresivo por aproximadamente seis meses previos a su atención psicoterapéutica, en los que no se quería hacer cargo ni de bañarse, ni de comer, de alguna forma su familia tuvo que “pagarle” el tiempo que ella se estuvo “sacrificando” por ellos. Situación que le provocaba enojo y que mantuvo dirigiéndolo a sí misma por muchos años, y que al comenzar con los síntomas depresivos, entonces comenzó a dirigirlo a sus familiares. Es por esto, que la depresión cobra sentido al mostrarla ante otros, ya que si no estuviera el otro presente, este sentido se perdería. También me di cuenta de que “G” tenía una dependencia emocional muy intensa hacia “A”, quien a su vez jugaba el rol de uno más de sus hijos en vez de el de ser su pareja. Siendo entonces “G”, la madre de todos en la familia, minusvalorando a “A” en su rol de pareja, por supuesto, y haciéndolo blanco para reclamar toda la inversión que puso en él al cuidarlo como una madre, sin serlo, por supuesto, además obteniendo ganancias secundarias al manejar su relación de pareja de esta forma.

Otro momento que fue importante en las sesiones psicoterapéuticas con “G”, fue en el momento en el que ella logra abrir el secreto del abuso infantil vivido, y que escondió durante tantos años. Situación a la que, en algunas de las sesiones, pudo darle voz. Hablar acerca de lo sucedido y reflexionar en torno a cómo desde el abuso, ella se había despersonalizado y no se sentía merecedora de cosas buenas. Acompañar a “G” en esta parte de proceso no fue fácil para mí, pues me encontraba confundida en cómo se podían manejar las situaciones de abuso en la infancia. ¿Qué era lo que “G” necesitaba en ese momento? En ese momento considero que darle voz, y aunque sonaba nerviosa, precavida y apenada al narrarlo, logró traer al presente sus recuerdos, sólo de forma anecdótica, pues aunque no profundizamos en sus vivencias, logro sentir un peso menor y contarse esa parte de su historia desde una perspectiva diferente, desde una perspectiva de “G” mujer y ya no “G” niña. Es así como el alcance de mi intervención fue sólo en la línea de la ruptura del secreto. Al parecer tampoco para “G” era el momento de abordar el tema del abuso a profundidad, ya que ante las posibilidades de abordar su sentir, en varios momentos del proceso, comenzaba a sentir y entonces cambiaba de tema, de canal.

En relación a las fantasías de muerte que “G” presentaba al inicio de su proceso psicoterapéutico, también fue un tema que aprendí gracias a mi supervisor y a no solo seguir un procedimiento de intervención en crisis en una línea conductual, si no en poder hablar abiertamente de la muerte con “G”. Al decirle a “G” tienes derecho a decidir sobre tu vida, sin embargo te sugiero que tomes una decisión informada, “G” en vez de sentirse juzgada o invalidada, se dio la oportunidad de iniciar un proceso psicoterapéutico.

Con el caso de “G” pude comprender que la personas con tendencias suicidas muchas veces no tiene lugar en ningún lado, en las instituciones lo agreden o regañan o les aplican procedimientos dolorosos que responden a una especie de castigo. Lo que más escucho entre el personal médico es “para que deje de hacer payasadas ponle X solución helada que arde muchísimo”, cuestión que no tiene más que la función de hacer pasar al paciente por un momento doloroso bajo la premisa que así no lo volverá a intentar, o como dicen algunos; “se dejarán de estupideces”. Esto me parece sumarle más reprobación a la condición anímica del paciente, pues al menos, a mi parecer, una persona que está decidida a morir, probablemente es porque ya no encuentra otra opción para poder estar mejor. ¿Cobardía o valentía? no lo sé. Lo que sí sé, es que tomar acciones que pongan nuestra vida en riesgo, al menos requiere de algo de valor y mucho de hartazgo y desesperanza.

En lo personal, comúnmente tengo intervenciones con personas que intentaron suicidarse, en la unidad de urgencias médicas en la que laboro. Me detengo a hablar con los pacientes, los animo a contarme a detalle cómo estaba su vida antes de llegar a tomar la decisión que tomaron, y lo que escucho en casi todos ellos, es que sucedió algo en sus vidas que les hizo sentir que su mundo se derrumbaba, tuvieron miedo, les fue tan doloroso sentirlo, se llenaron de incertidumbre y entonces ya no vieron mejor opción que la de dejar de sufrir para siempre. Mi invitación hacia cada uno de ellos en esos momentos es acompañarlos, mientras exploramos algunas otras opciones para enfrentar las situaciones de vida que les está tocando vivir, dejando como contrato psicoterapéutico, que a final del proceso ellos serán responsables de sí mismos y tomaran entonces las decisiones que les parezcan más pertinentes. Este fue uno de los aprendizajes más grandes que obtuve del caso de “G” y de mi asesor del grupo de supervisión.

Descubro que la supervisión es más importante de lo que había creído, ya que sin duda alguna permite visualizar una situación desde diferentes perspectivas, además de poderle ir dando diferentes sentidos a la problemática central de cada consultante. Al tener más ojos y más oídos para observar el caso desde afuera en su totalidad. Muchas veces al estar dentro de la relación dejamos de ver

algunos eventos, algunas situaciones, algunos sentimientos, y contar con un grupo de profesionales como uno, hace que podamos dar una atención más profesional e integral.

En general, en la supervisión aprendí que no se trata de un grupo que se reúna solo evaluar o juzgar tu desempeño, sino que más bien, es un grupo de apoyo entre colegas, para darte luz, destacando casi siempre errores que se cometen por omisión que por acción, lo cual es mejor desde mi manera de ver las cosas, pues es más fácil re abordar una temática con el consultante y entonces realizar la intervención, que enmendar un error que cometimos por imprudencia.

¿Cuándo terminar los procesos? Creo que la respuesta más acertada sería: cuando el consultante ya se siente bien, cuando ya no se siente en una zona de incomodidad, cuando de alguna forma diferente accede de nuevo a otra zona, ahora de mayor seguridad que de confort. Esto sucedió con “G”. La situación de crisis que la había hecho decidirse por iniciar el proceso psicoterapéutico había sido resuelta, y aunque ella reconocía que había muchas temáticas más por resolver y por acomodar, en ese momento no estaba interesada ya. Una situación que es común escuchar en el cierre de procesos. En lo personal, soy de la idea de que cada consultante es el que decide su alta, y yo por lo general se los hago saber cuándo empiezan a preguntarme “¿cuántas sesiones más tengo que venir?”. Les hago saber que son dueños de sus procesos y que ellos decidirán cuántas sesiones les viene bien asistir, cuánto tiempo necesita de mi acompañamiento y cuándo ya no lo requieren más, cuándo es su momento para espaciar el tiempo entre las citas, y al menos conmigo, les digo que pueden también regresar las veces que lo necesiten. A mi parecer, el proceso psicoterapéutico es una guía a la que algunos acudimos cada vez que consideramos que la necesitamos para crecer como personas, para conocernos más a nosotros mismos y para resolver situaciones que nos anclan a experiencias que no nos permiten seguir creciendo.

Cada consultante que acompaño, me parece que además que llega en un momento justo para mí y para ellos, coincidimos en un espacio y tiempo en el que ellos aprenden de mí y yo de ellos, a la vez y a la par. Así que incluso aquellos pacientes o consultantes que no me gustan, y desearía no atender, me han dejado grandes aprendizajes.

## **CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES.**

Después de llevar a cabo el presente trabajo y elaborar el análisis del caso de “G”, considero que comprendo mejor ahora que en ese momento, el caso en general y a “G”, hoy en día después de dos años, puedo observar desde diferentes lugares mis intervenciones, pude ponerles un nombre desde la teoría y eso me dio luz para tenerlo mucho más presente en los casos que atiendo en la actualidad.

Observo que mantengo algunas formas de intervenir que son parte de mi forma de hacer psicoterapia, por ejemplo, el de tratar al consultante de igual a igual, mantener una actitud de respeto, congruencia y autenticidad y mantener una escucha activa a lo largo del proceso. Y sobre todo, el mantener la costumbre de llamar al consultante por su nombre cuando me dirijo hacia ellos, la cual me parece que es mi forma para decirle al consultante, estoy contigo, estoy para ti, te escucho. Primero, en los primeros semestres de la maestría, me escuchaba decir el nombre una y mil veces en las audio grabaciones y hasta me sentía avergonzada. Hasta que en el caso de “G,” aprendí con mi supervisor que no era una muletilla, si no que era mi forma de mantenerme cercana al consultante, y desde entonces, ya no lucho con mi necesidad de decir el nombre del consultante las veces que sean necesarias.

Detenerme a revisar cada una de mis intervenciones, mis notas de sesiones, las tareas terapéuticas que “G” me entregó, las notas de los expedientes de cierre, etc., me hacen darme cuenta de la importancia de poder llevar este registro con los consultantes. Sé que hacer un “Documento eje” como tal, o un análisis como el hecho en este trabajo, es una tarea descomunal, pero el hacer notas de momentos importantes del proceso, de ideas que parecen tener un matiz importante para el consultante, o que como terapeutas no despiertan el interés, es una buena costumbre que no debemos perder. En este caso, cada nota me fue de utilidad para realizar este análisis, pero en la vida, digámosle “real”, las notas detalladas, además de darnos luz en la supervisión, pueden dar cuenta del trabajo que realizamos en muchos momentos del proceso psicoterapéutico, y particularmente en mi caso, que laboro en una institución pública, su elaboración es obligatoria ya que son parte del expediente clínico de cada paciente y son consideradas como constancia y reflejo de la calidad en la atención que se brinda a los pacientes ya sea de índole médica o psicológica.

Fue un gusto tener esta opción para obtener el grado de maestra. Tuve la suerte de tener una asesora clara, entregada, paciente y dispuesta a hacer de esta opción de titulación un espacio donde aprendiéramos y no sólo cumpliéramos los requisitos de titulación. Se detuvo a orientar nuestro trabajo, en mi caso hasta influyó en que aprendiera a redactar mejor de lo que lo hacía, nos mantuvo interesados en todo momento y los momentos de más crisis nos brindó su apoyo siendo muy clara y ejemplificando las dudas que surgían. Sólo me resta decir GRACIAS.

## CAPÍTULO VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Aguilar, E . (2006). Alternativas de medición del “experienciar”, de E.T. Gendlin. *Miscelánea comillas*, vol. 64, número 125, pp. 529-568.

Alemany, C. (Ed.) (1997). *La Psicoterapia Experiencial y Focusing. La Aportación de E. T. Gendlin*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Alemany, C. (Ed.) (2007). *Manual Práctico del Focusing de Gendlin*. Bilbao: Desclée De Brouwer.

Barragán, L. (2003). Síntomas climatéricos psicosexuales en mujeres mayores de 30 años.

Trabajadoras VS Amas de casa. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM*, julio-diciembre, año/vol. XIII, número 002, pp.73-93.

Beck, A., Rush, J., Shaw, B. y Emery, G. (2005). *Terapia cognitiva de la depresión*. 19ª edición.

Desclée De Brouwer. Bilbao: España.

Burin, M. *et al* (1990) *El malestar de las mujeres. La tranquilidad recetada*. Pp. 87-100.

Argentina:Paidós.

Burin, M. & Dio Bleichmar, E. (1996). *Género, psicoanálisis, subjetividad*. Género y Psicoanálisis:

Subjetividades femeninas vulnerables. Pp.61-99. Argentina: Paidós.

Cázares, R. (2012). Cuestiones sobre infidelidad: Análisis sobre modelos de estudio. Pp. 1-15.

Universidad Autónoma de Monterrey, Nuevo León.

Charlton, D. (2003). Climaterio y Menopausia, una mirada de género. *Revista de Ciencias Sociales*

- (Cr), trimestral, año/vol. III y IV, número 101 y 102, pp.107-112. Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.
- Chant, S. (2007). *Género en Latinoamérica. Género, familias y hogares*. Pp.287-337. México, D.F.: Ciesas.
- C. Fdez. Villanueva, R. Dguez. Bilbao, J.C. Revilla Castro, A. Anagnostou, M. Sancho Hdez (2003). Inercia y ambivalencia en la transformación de la vida familiar. *En la igualdad de oportunidades. Los discursos de las mujeres sobre avances, obstáculos y resistencias*. Pp. 227- 327. Barcelona, España: ICARIA.
- Cormier, W. & Cormier, S. (1994a). *Respuestas de escucha. Estrategias de entrevista para terapeutas*. Habilidades e intervenciones cognitivo-conductuales. Pp. 139-165. Bilbao: Descleé De Brouwer.
- Cormier, W. & Cormier, S. (1994b). *Respuestas de acción. Estrategias de entrevista para terapeutas*. Habilidades e intervenciones cognitivo-conductuales. Pp. 167-199. Bilbao: Descleé De Brouwer.
- Dantas, G. & Moreira, V. (2009) El Método Fenomenológico Crítico de Investigación con Base en el Pensamiento de Merleau-Ponty. *Terapia psicológica, Vol. 27, Núm. 2, pp. 247-257. Chile: Sociedad Chilena de Psicología Clínica.*
- Ellis, A. (1983) Manual de terapia racional emotiva. Pp. 128-143 Bilbao: Descleé De Brouwer.
- Engelsrud, G. (2005). *Qualitative Research* SAGE Publications. Vol. 5 pp. 267-284. London, Thousand Oaks, CA and New Delhi.
- Enríquez, R. (en dictamen). La subjetividad interrogada: Método biográfico y análisis social contemporáneo. En Enríquez, Rocío y Reguillo, Rossana (coord.) “Estructuras sujetos y prácticas: agendas académicas y perspectivas interdisciplinarias”. ITESO.
- Enríquez, R. (2010). La entrevista en profundidad. Material no publicado.
- Enríquez, R (2010b). Configuraciones/reconfiguraciones familiares y violencia domestica/social en

- la ZMG. Proyecto INCIDE-SEGOB Cap. IV pp.1-43 (sitio electrónico SEGOB).
- Esteinou, R.C. (2008). La familia nuclear en México: lecturas de su modernidad S. XVI al XX. *La familia en el siglo XX: 1970 – 2000*. pp.283-331. México: Porrúa, Ciesas.
- Ferre, C., Montesco, P., Mulet, M. et. al. (2010). El estigma del suicidio vivencias de pacientes y familiares con intentos de autolisis. *Revista electrónica de Enfermería Universidad de Granada 2011, vol. 20, No. 3. Pp. 155-159*.
- Fernández, A. & Rodríguez, B. (2002). Primer nivel: Habilidades básicas. *Habilidades de entrevista para psicoterapeutas. Con ejercicios del profesor*. (pp. 21-55). Bilbao: Descleé De Brouwer.
- Fernández, C., Domínguez, R., Bilbao, J.C., Revilla, A. Anagnostou, A., y Sancho, M. (2003). Inercia y ambivalencia en la transformación de la vida familiar. En La igualdad de Oportunidades. Los discursos de las mujeres sobre avances, obstáculos y resistencias. ICARIA. pp. 227-328. Barcelona, España.
- Friedman, N. (2005). Experiential Listening. *Journal of Humanistic Psychology*, Vol. 45 No. 2. pp. 217-238. Arlington, Massachusetts.
- García, M.C. (2010). *El síndrome del nido vacío afecta la calidad de vida*. Extraído del sitio Web de Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México: [http://www.buap.mx/portal\\_pprd/wb/comunic/el\\_sindrome\\_del\\_nido\\_vacio\\_afecta\\_la\\_calidad](http://www.buap.mx/portal_pprd/wb/comunic/el_sindrome_del_nido_vacio_afecta_la_calidad) 2244 Consultada en octubre de 2010
- Gendlin (1970). Cap. 7. A Theory of Personality Change. Pp. 129-173, En Hart, J. T., & Tomlinson, T.M. (eds.) (1970). *New Directions in Client Centered Therapy*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Gendlin, E. (1973). *Psicoterapia experiencial*. En C. Alemany (Ed.), *Psicoterapia Experiencial y Focusing: La aportación de E.T. Gendlin*. (pp. 143-195). Bilbao: Descleé de Brouwer.
- Gendlin (1991). *Proceso y técnica del enfoque corporal*. 3ra edición. Mensajero: Bilbao, España.

- González, L. (1995) La sistematización y el análisis de los datos cualitativos. En: Tras las vetas de la investigación cualitativa. Coords. Mejía y Sandoval, 1998. Pp.155-174.
- Guijosa, M. (2006). *Climaterio y Menopausia*. Mujeres de cierta edad. Pp.120-142 México: Paidós.
- Huberman (2000). Métodos para el manejo y el análisis de datos. En: Por los Rincones. Antología de métodos cualitativos en la Investigación Social. Denman, C. y Haro, A. (Comp.). Colegio de Sonora. 2000.
- Hurtado, M.T. (2008). Climaterio y Sexualidad. Extraído del sitio Web de la Organización Mundial de la Salud, México: <http://www.who.int/bulletin/index.html> y luego <http://www.paho.org/dp/gpp/gh/english/mentalhealthandviolence.pdf>. Consultado en octubre de 2010.
- Lomelli, Z. (2005). Entendiendo las vivencias de transmisión sexual. *Revista comportamiento*, Vol.7, No. 2, 5-13. Buenos Aires, Argentina.
- Madrid, J. (2005). Los procesos de la relación de ayuda (2°ed.). Bilbao: Descleé De Brouwer.
- Moreno, S. (2007a). ¿Qué esperar y qué no de una psicoterapia? *Revista Mirada*, marzo, Año 5, No.19, pp. 16-23.
- Moreno, S. (2007b). Descubre tu poder personal. *Revista Mirada*, diciembre, Año 6, No. 22, pp.4-13.
- Moreno, S. (2009a). La música del habla en las conversaciones cotidianas: descubriendo sus significados. *Descubriendo mi sabiduría corporal: Focusing*. (pp. 153-156). Guadalajara: Focusing México.
- Moreno, S. (2009b). Palabras, vivencias e historias. *Descubriendo mi sabiduría corporal: Focusing*. (pp.153-156). Guadalajara: Focusing México
- Moreno, S. (2010a) Descubriendo mi sabiduría corporal. México: Focusing.

- Moreno, S. (2010b) Investigación Fenomenológica de acuerdo con Amadeo Giorgi. Notas de estudio con Referencias en Giorgi, A. (Ed.) (2007) *Phenomenology and Psychological Research*. Piisburgh: Duquesne University Press. Twelfth printing.
- Moreno, S. (2010c) Vivir saludablemente y enfoque cultural. Siento, luego existo. Prometeo: Fuego para el propio conocimiento. No. 58. Pp.32-38.
- Nava Flores, Martha. (2011). *Autorrealización y vida en pareja en estudiantes universitarios*. Enseñanza e Investigación en Psicología, No. Julio a Diciembre. Pp. 323-338.
- Navarro, J.; y Navarro, J.M. (1999). *El climaterio*. Salud femenina. pp.45-61 Masson. Barcelona.
- Neimeyer, R. (2007) Aprender de la pérdida. Una guía para afrontar el duelo. Bolsillo Paidós: Barcelona.
- Reyes, G. (2007). La empatía desde la perspectiva experiencial. En M. Cerda (Ed.), Cielo azulado. Psicología y psicoterapia humanista y transpersonal (pp. 163-200). Santiago de Chile: Universidad Bolivariana.
- Riveros, E. (2000). *El Nuevo Paradigma del Experiencing*. Santiago: LOM Ediciones.
- Rodríguez, C. (2003). Intervención interdisciplinaria en casos de abuso sexual infantil. Revista de Psicología Núm. 2. Bogotá: Universidad de Psicología.
- Rodríguez, G. Flores, J. (1996) Métodos de investigación cualitativa. En Metodología de la Investigación Cualitativa. Granada, España. Ediciones Aljibe.
- Rogers, C. (1959). A Theory of Therapy, Personality, and Interpersonal Relationships as Developed in the Client\_Centered Framework. In S. Koch (Ed.) *Psychology: A study of a science. Formulations of the person and the social context* (pp. 184-256). New York: McGraw-Hill, Vol. III. Versión en español: (1982). *Terapia, personalidad y relaciones interpersonales*. Buenos Aires. Nueva Visión.
- Rupprecht, W. (1998) La PNL y la imaginación. Pp. 69 – 73 Sirio: Barcelona.
- Sánchez, G. (2005). Madurez, climaterio y menopausia. Reflexiones desde la perspectiva de género

y salud de las mujeres. En *Actores y realidades en la frontera sur de México*. ISBN-970-9712-24-1. Ángeles, Hugo. Huicochea, Laura. Saldívar, Antonio. y Tuñón, Esmeralda. (Coord.).

Sánchez, G. & Álvarez, G. (2008) La terapia hormonal de remplazo en la pre y pos menopausia: tendencias y controversias [Versión electrónica] *Población y salud en Mesoamérica, volumen 6, número 1, artículo 1, julio 2008*.

Sánchez, M. (2011) Efectos de la Autorrevelación del Terapeuta en la Alianza Terapéutica y Satisfacción del Cliente. [Versión electrónica] Tesis de obtención de grado. Universidad San Francisco de Quito, Quito Ecuador.

Sassenfeld, A. & Mondaca, L. (2006) *Fenomenología y psicoterapia humanista – existencial*. *Revista de psicología*. vol. XV. núm. 1. (pp. 91-106) Chile: Universidad de Chile.

Vela, F. (2001). Un acto metodológico básico de la investigación social: la entrevista cualitativa. En *Observar, escuchar y comprender sobre la tradición cualitativa en la investigación social*. Tarrés, María Luisa (Coord.). Editorial: Porrúa.

Zohn, T. (2008) El sanador herido. Ayuda el que ha sanado. Artículo revista mirada: invierno 2007.

Zohn, T. (2009). *Historia familiar y desempeño profesional en psicoterapia*. Enviado para su publicación en “Redes”.

Wachtel, P. (1996). *La comunicación terapéutica. Principios y práctica eficaz*. Bilbao: Descleé De Brouwer.

## CAPÍTULO VIII. ANEXOS



Alumna: Ana Carolina Velarde Velarde  
Maestría en Psicoterapia  
Asignatura: Supervisión Psicoterapéutica III  
Documento Eje No. 5 - Fecha de entrega: 10 de abril de 2012

### Ficha de identificación del consultante:

G. tiene 54 años de edad en la ciudad de Guadalajara, está casada con A. de 51 años desde hace 34 años, y tienen dos hijas: F. de 34 años que está casada y vive en Italia desde hace aproximadamente 5 años; y L. de 29 años que es soltera y vive aún con ellos. G. estudió para ser Médico Veterinario, actualmente se dedica a la maquila de perros y a prepararlos para competencias en exposiciones caninas, además trabaja para una institución del gobierno del municipio como asistente.

### Contexto de la sesión a supervisar:

Vi a Gaby el 6 de marzo de 2012 a las 9:00 horas en las instalaciones donde laboro, por así convenir a sus intereses. Gaby llegó a las 9:15 horas disculpándose por haber llegado tarde, venía bien arreglada, venía de trabajar, me dijo que su jefe le autorizo salir sin problema pero que tenía que volver antes de las 10:30 horas. El semblante de Gaby estaba relajado y sonriente, me llamo la atención, me causó sorpresa y me dio gusto verla así, se lo compartí y comenzó a hablar de que se sentía mucho mejor y de su duda si era a causa del medicamento o porque realmente estuviera mejor. Gaby venía muy reflexiva, y hablo mucho a lo largo de la sesión, la percibí casi en un monologo.

En lo personal acababa de dejar a mi hijo en su primer día de maternal, y me sentía algo ansiosa porque pasará el día pronto, así que haberlo dejado llorando, me tenía un poco distraída. Aunque en el trascurso de la sesión mi ansiedad se quitó por completo.

### Resumen descriptivo de la 6° sesión:

Gaby inicia la sesión hablando acerca de que se siente tranquila, que estos días ha notado a su esposo más cercano, más cariñoso, y han platicado mucho acerca de la infidelidad pero de una forma distinta en la que ninguno se enoja, aunque siente tristeza de escucharlo hablar de la otra mujer y su familia, pues tiene tres niños, y Gaby dice que se pone a pensar acerca de lo confuso que debe ser para ellos esta situación, y menciona que uno como adulto muchas veces hace cosas sin considerar a los hijos, y a veces los lastimamos sin darnos cuenta (Transcripción) continuo entonces hablando acerca de que no sabe si el sentirse más tranquila en general y mejor que antes sea efecto de la pastilla solamente, o si es la combinación de la pastilla con la actitud que decidió tomar al respecto de cómo vivir su vida, hablo entonces acerca de un ejercicio que le dejo la psiquiatra de pararse en el espejo y decirse tres veces a días a ella era una mujer valiosa que merece lo mejor, me dijo que se siente ridícula haciéndolo y que no le nace, pero que un día se atrevió a hacerlo y que le gusto lo que sintió, y me pide mi opinión acerca de a qué le atribuyo yo su mejoría, así que le comenté que sin duda creo que es el resultado de la combinación de su medicamento y su actitud en conjunto, ella menciona que si ha venido pensando lo mismo, porque ella también ha puesto de su parte por estar bien y retomar sus actividades, decide hacerlo porque dice que yo le dije en la sesión pasada que todos decidíamos cómo y qué hacer de nuestro día con la actitud que tomábamos ante este, y que eso le había hecho sentido, y que se lo repite y se dice yo decido hacer un buen día hoy, y disfrutar un buen baño, un cafecito y así, después continuo hablando que ella no sabía aún si esta fase había terminado pero que hoy se sentía mejor y le ayudaba estar en esa actitud de sólo por hoy. Terminamos la sesión y agendamos cita nuevamente

Transcripción de 10 minutos de la sesión	Descripción y evaluación de análisis	Relación con la teoría
<p>Inicia 00:05:00  <b>G:</b> Yo no sé si tú y ella se pusieron a pensar en que los niños necesitan papá y mamá... y tú no puedes ser su papá por que por mucho que los quieras una niña ya de 8 años es difícil quitarle a su padre, porque aparte de todo tiene tres niños, y le digo mira me voy a poner a hablar, lo que no debería de hablar y meterme en lo que no debería de meterme, pero... normalmente...</p>	<p><b>Vivencias consultante:</b>  G. se vive arroyada por la verdad, experimentando mucho dolor, aunque se siente tranquila de conocer la verdad que tanto esperaba escuchar de su marido. Desborda tristeza, miedo y una profunda pena por darse cuenta que no se quiere y no se valora a sí misma y eso la ha llevado a hacerse mucho daño físico y emocional.</p>	<p><b>¿Cuáles son los cambios buscados?</b>  Que G. logré irse descubriendo ella misma, conociéndose más, definiendo algunas de sus posturas, que aprenda cada vez más a darse preferencia a sí misma en el cuidado de su salud mental y su bienestar pudiendo estar más atenta a sus necesidades, y buscando la manera de satisfacerlas para lograr tener una vida plena.</p>

<p>cuando existe cariño... y sobre debe existir algo, porque para tener un bebé de dos años, no es nada más porque me cae gordo y ya, quiero creer... ojala, ojala.... Y te lo digo de todo corazón, que no sea algo que te vaya a lastimar a ti también, y piensen en los bebés, sobre todo piensen en los bebés... y perdón que me meta en lo que no me importa, te lo digo porque fue lo que estuve pensando y finalmente la decisión que tu llegues a tomar, yo la voy a respetar, a respetar tal y como la tomes.</p> <p><b>T:</b> la decisión en relación a qué Gaby?</p> <p><b>G:</b> a que si él decide esperar un tiempo, y después decir, sabes que... ya lo pensé... él dice que no se quiere ir de conmigo, cada vez que platicamos él dice es que yo no te quiero dejar, pero, te soy sincera, no podría vivir pensando... [suspira] bueno, no podría vivir pensando que lo único que quiere él es vivir conmigo nada más, como vivir con un hijo o como mi hija en su recamara y yo en la mía, yo no podría pensando de esa manera, de hecho el miércoles pasado, me hizo el favor de acompañarme Marce, comimos juntas, que te aprecia mucho, porque me pregunto que cómo estabas,</p>	<p><b>Evaluación de dos de mis interacciones:</b></p> <p><b>Primer Interacción:</b> <b>¿Qué hice?</b></p> <p><b>T:</b> la decisión en relación a qué Gaby?</p> <p><b>¿Para qué?</b></p> <p>Estaba confundida, venía hablando de los niños y su preocupación, y me perdí, por eso quise aclararme a qué se refería.</p> <p><b>¿Qué resultados obtuve?</b></p> <p>Me aclaro lo que al parecer ella venía pensando pero no había mencionado en su dialogo. Y al aclararme a mí, me dio la impresión que pudo darse cuenta que no necesariamente estaría conforme con la decisión que el tomará, al hablar acerca de que ella no sólo quería que él viva con ella como un hijo, sino como su pareja.</p> <p><b>¿Qué evidencias tengo de ello?</b></p> <p>Hablo acerca de que no deseaba eso, que eso le daría mucha tristeza y al final de la sesión volvió a tocar el tema ahora con el nombre de la costumbre de vivir con alguien aunque ya no tengan relación como pareja.</p>	<p><b>¿Cuáles son las condiciones necesarias para el cambio?</b></p> <p>Mantenerme en la actitud que he estado manteniendo hasta este momento de escucha activa y empatía, y como mencioné en el documento eje pasado: Considero que como menciona Neimeyer (2007) mantenerme acompañándola a que exprese sus emociones, dejando que mi preocupación por su bienestar y mi deseo de escucharla y compartir su dolor, nos vayan sirviendo de guía en el proceso. Mantenerme en un papel en el que fundamentalmente me toca escuchar sin importunar con respuestas o soluciones rápidas. Un reto que está siendo difícil para mí tengo que reconocerlo, pues desde lo cognitivo-conductual el terapeuta interviene mucho más y es mucho más directivo, deja más tareas y da más indicaciones y considero que en el proceso de Gaby eso no le sería de utilidad pues ella está buscando según refiere la oportunidad de reconstruir su mundo personal.</p> <p><b>¿Qué de lo que hiciste favoreció el proceso de cambio?</b></p> <p>No me queda muy claro que exactamente, pues a veces aunque yo tengo la sensación que es más una charla que una terapia, ella me refiere que poder hablar de lo que le sucede le viene bien, y que la lleva a momentos de reflexión de su</p>
---	--	--

<p>y le digo, sabes qué... eh... platicando de las dos psicólogas que había visto, le digo, yo me tomé la libertad de hablarle de tú a Carolina, primero que nada porque es muy joven le digo, verdad?, y en segundo lugar por la confianza, la otra señora era, yo no me había puesto a pensar pero a lo mejor era, era un poco moralista, o así... y Caro es muy receptiva, o sea te escucha, te permite hablar, eh... si te cuestiona, pero no te cuestiona (en tono de regaño) “y ya pensaste en esto?”... entonces estuvimos platicando un rato con Marce y yo era lo que le decía, la única diferencia que tengo ahora es en cuanto a lo que te estoy platicando es, si él decide irse, pues está bien, pero yo no soy quién para retenerlo...</p> <p><b>T:</b> Qué pasaría Gaby si el decidiera quedarse? Bajo qué condiciones o qué circunstancias dirías ah está bien...</p> <p><b>G:</b> Yo, yo creo... Caro, que primero que nada... que ambos encontremos a ambos, que cada quien encuentre a cada quien, y una vez que ambos nos encontremos en lo que realmente somos, si llegamos a tomar realmente la decisión de... de vivir</p>	<p><b>Segunda Interacción:</b></p> <p><b>¿Qué hice?</b></p> <p><b>T:</b> Alguna vez Gaby, digo desde este tiempo que has venido pensando en poderte reconocer otra vez, o conocer partes nuevas de ti, alguna vez te has puesto a pensar cómo quieres que sea tu vida de aquí a diez años por ejemplo...</p> <p><b>¿Para qué?</b></p> <p>Quería saber si estaba proyectándose a futuro de una forma diferente, si se veía con Aldo o sola, percibo que aunque ella verbalmente dice que quiere que se quede con ella, algo me hace pensar que no está considerando del todo quedarse con él, pero no he encontrado el momento de hablar con ella de esto que percibo.</p> <p><b>¿Qué resultados obtuve?</b></p> <p>Hablo acerca de que deseaba verse como se había venido viendo desde hace algunos años siendo abuela, pero que ahora sólo podía verse en la postura del día al día.</p> <p><b>¿Qué evidencias tengo de ello?</b></p>	<p>vida, sus planes, sus decisiones, etc.</p> <p>Así que me gustaría poder hacer más intervenciones desde el plano experiencial, en el que pudiera ir profundizando cada vez más, noto que unas sesiones habla de temas muy profundos y otras más superficiales y sin tanta emoción, y aunque noto que en todas las sesiones sus emociones cambian al hablar de distintos temas, sigo con la duda de cómo acompañarla en este proceso, quizá lo que me está estorbando es más una idea mía de lo que creo que se hace en la terapia, donde tanto consultante como terapeuta están activos, y quizá estoy entendiendo que activo significa intervenir y me cuesta trabajo entenderlo, me siento más pasiva en las sesiones con Gaby. No sé exactamente desde que autores podría comprender lo que me está sucediendo con Gaby. ¿Alguna sugerencia?</p>
---	--	---

<p>juntos, y te soy sincera, yo ya se lo dije “yo te lo pedí cuando nos casamos y te soy sincera si encuentras a alguien, nada más, pues dímelo, nadie tiene obligación de vivir infeliz”. Verdad? Entonces sería el mismo término “si encuentras a alguien no esperes, no esperes otra vez el drama y la reacción, porque una vez que se vive un problema, uno lo empieza y sobre todo yo, como que lo empieza a... como que lo empecé a asimilar... al principio decía “no es que cómo es posible, 30 años, bla bla bla bla, y bueno finalmente es como si todos los días te dan sopa de arroz y llega un momento que dices es que ya no quiero, platicando de hecho yo le comentaba que cuando yo estaba chica, yo no tomo chocomilk, calcetose ni nada de eso, porque mi madre tenía la costumbre de hacer llena la licuadora de chocomilk con huevo, y para mí era algo terrible, terrible, entonces, llega un momento que cuando tu tomas la decisión dices ya no, no lo quiero, prefiero... no tomarlo, o cualquier otra cosa que eso, entonces porque ya lo viviste y si ya lo viviste, pues creo... no sé si serán las pastillas te soy sincera Caro,</p>	<p>Lo hablo directamente, y me aclaro que a ella ahorita le viene bien pensarse día a día y así lo había venido haciendo estos días. Percibo que aún vive con el nerviosismo de volver a recaer.</p> <p><b>Vivencias personales:</b></p> <p>Esta sesión en especial con Gaby la viví más como un monologo de ella, en la que pareciera que va acomodando sus pensamientos, se pregunta, se responde, reflexiona, y se mueve a lo largo de la sesión en ese sentido. Habla mucho, comprendo lo que va hablando, aunque de repente hila un tema con otro con mucha rapidez, en ese ir y venir me está siendo difícil intervenir, no sé a ciencia cierta que es más conveniente si dejar que siga hablando, o interrumpirla. Usualmente solía dirigir con otros consultantes el tema de la sesión a lo que yo creía que le sería conveniente hablar al consultante, no quiero hacer esto con Gaby, siento que fluye bien, pero también siento que habla mucha paja, aunque no estoy tan segura qué tanta paja es pues parece que la ayuda a definir lo que siente y piensa a final de cuentas, me siento confusa.</p>	
--	--	--

<p>o será que realmente estoy viendo el mundo de otra manera, si él decide irse, pues es su decisión, no te digo que no, si me daría tristeza, pero Caro la tristeza y el dolor son dos cosas muy diferentes [mmj] ... y este... ya viví el dolor y este, creo que no podría repetirlo, de hecho le decía a Marce, si algún día Aldo se fuera, o Aldo faltara en el sentido de que... pues todos estamos expuestos a morir en cualquier momento, yo jamás traería a alguien a mi casa, jamás... si a lo mejor conocería a alguien, no te digo que no... platicaría con alguien pero [no volverías a casarte] ni volvería a casarme, ni volvería a juntarme en el sentido de llevar a alguien a mi casa, no sé, es lo que ahorita pienso [claro, claro] en este momento, pero a lo mejor el día de mañana encuentro que, yo digo que Aldo es el amor de mi vida, pero en esta vida todo puede suceder... es lo que yo en este momento pienso, es lo que le dije a Marce, porque me decía Marce, bueno pues por ejemplo el salir a tomar un café o tener una relación , pues a lo mejor sí tendría una relación pero no en mi casa, por a lo mejor el respeto, perdón te voy a tomar un kleenex... gracias,</p>	<p>Y otro tema es que me parece curioso, que en su dialogo dice con frecuencia “como tú dices o como tú me recomendaste o tu consejo tal lo sigo...” y yo que recuerde y hasta escuche las grabaciones, no le he dicho nada de eso, o al menos no de la forma en que ella lo comprendió, es chistoso, me hace sentido, coincide con mi forma de ver la vida mucho de lo que dice, pero yo no se lo he dicho a ella, eso me causa sorpresa y no sé si es necesario aclararlo, o dejar que siga expresándolo así.</p>	
---	---	--

pero una relación en el sentido de traer alguien a vivir a mi casa no, preferiría vivir mi espacio de manera diferente.

**T: diferente de qué manera, diferente en qué...**

T: Alguna vez Gaby, digo desde este tiempo que has venido pensando en poderte reconocer otra vez, o conocer partes nuevas de ti, alguna vez te has puesto a pensar cómo quieres que sea tu vida de aquí a diez años por ejemplo...

**G:** De hecho Caro, yo nunca he sido la mujer más niñera del mundo, tengo no sé si será como sucede con los gatos, que a la gente que menos los quiere es a la gente que más se le acercan verdad?, [si así es] bueno, pues así soy yo con los niños, yo me encuentro un niño en la calle, en un restaurant o en cualquier lado y haz de cuenta como que tuviera el imán para atraerlos, yo siento que yo nunca he sido niñera, o sea yo no llego y te digo ay me prestas el bebé, o si si cargo al bebé y eso, yo me... antes de que pasara esto yo me soñaba muchas veces siendo abuela, Aldo es muy niñero, y yo les decía a mis hijas la ventaja que ustedes tienen es que tienen un padre muy niñero, la abuela los va a llenar de dulces, pero el que los va a

<p>apapachar los va a cargar y a lo mejor enseñarles más cosas va a ser el abuelo, la abuela lo que les va a enseñar es a comer dulces y a salir a la calle a caminar. O sea, así era como yo veía mi futuro, ahorita quiero verlo así, porque seguirlo viendo así... pero, lo mismo que le dije a Marce, a Aldo y a Lorena mi hija, lo mismo que le dije a la psiquiatra y lo mismo que te digo a ti, ahorita estoy como los alcohólicos, 24 horas... puede ser como ayer que vine con Marce a una cirugía, que tuve un día maravilloso, que llegue tan cansada que dormí, dormí, dormí y dormí... verdad?, este, pero como te lo digo el viernes pasado, fue un viernes de tristeza, no de dolor, porque dentro de todo, pensé... y he seguido tu consejo, ver lo bonito que hay en la vida, ver todo lo que has podido disfrutar, cuanta gente quisiera, oír música, tomar el sol, entonces... pero... la tristeza sigue un poquito ahí, y yo sé, esto lleva tiempo, no puedo decir mañana amanezco como era Gabriela antes y ya...</p> <p>T: Y en qué se diferencia la tristeza y el dolor... o y esa tristeza te cura, te hace sentir bien...</p>		
--	--	--

<p>Y al parecer ahora la tristeza te lleva a pensar en otras cosas [así es] o sea ya no sólo a estar sentada y...</p> <p>G: pensar en mi relación con Aldo, ya no, de hecho, desde el otro día que te dije que estuve sentada, pensando en mi niñez...</p> <p><b>Termino 00:15:00</b></p>		
---	--	--

#### **Preguntas para Teorías y modos de intervención IV:**

- De qué manera puedo ir adquiriendo más herramientas para poder desarrollar más la habilidad de hacer intervenciones que lleven al consultante a contactar con su experiencia, con su emoción y que me permitan no caer en llevar la sesión al tema del contenido, qué lecturas me pueden recomendar, o qué autores que pueda ver cómo lo hacen de forma más clara.
- En el caso de Gaby que actividades podría sugerirle para que continúe trabajando en el conocimiento y la aceptación de sí misma, que le ayuden, pero que no caiga en ser directiva y que respondan más a mi necesidad de dejarle actividades, si no que pueda aprovechar.
- Cómo saber si su mejoría es efecto del medicamento mismo que le indico la psiquiatra, o si su mejoría es integral, me preocupa que sólo sea el medicamento porque entonces me imagino que querría decir que al dejar de tomarlo volverá a estar mal.

#### **¿Cómo el proceso de supervisión impacta el proceso de trabajo con el consultante?**

Lo que superviso sesión a sesión me permite estar atenta a mis intervenciones, a identificar en qué momentos me siento atorada en el proceso, a estar pendiente de mi consultante y los avances o retrocesos que va presentando, a percibirla con más certeza, y a estar presente en el proceso. Me ha parecido que ha venido siendo enriquecedor para mi práctica cada una de las opiniones que me hacen tanto mis compañeros como el maestro.