

Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente

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

Departamento de Psicología, Educación y Salud
Maestría en Psicoterapia



La psicoterapia como herramienta para el autoconocimiento y la capacidad de agencia en la adultez emergente. Estudio de caso.

TRABAJO RECEPCIONAL que para obtener el **GRADO** de
MAESTRA EN PSICOTERAPIA

Presenta: **MARIANA ESPARZA ACEVES**

Director **MARCO ANTONIO SANTANA CAMPAS**

Tlaquepaque, Jalisco. agosto de 2025

Agradecimiento y dedicatoria

Quiero comenzar expresando mi más profundo agradecimiento a mis padres, quienes han sido un pilar fundamental en mi vida y en la realización de este proyecto. Gracias por su constante apoyo, por creer en mis objetivos y por brindarme la oportunidad de cursar esta Maestría en Psicoterapia. Su ejemplo me ha enseñado que la dedicación y el compromiso son esenciales para alcanzar las metas que uno se propone. Este logro es también suyo.

Agradezco profundamente a mis compañeros de maestría, especialmente a tres de ellos, quienes a lo largo de este proceso se convirtieron en un sostén invaluable. Su compañía, apoyo y generosidad fueron clave para atravesar los desafíos académicos y personales de esta etapa. Han sido no solo colegas, sino también impulsores, modelos a seguir y un espacio seguro al que siempre pude acudir. Sin su presencia, este camino habría sido muy diferente.

Me es fundamental agradecer a Marco Antonio, mi asesor del Trabajo de Obtención de Grado, pues fue un excelente guía y compañero que siempre buscó la manera de transmitirme sus conocimientos y apoyarme en el proceso de construcción de este proyecto. Le estoy profundamente agradecida, ya que logró que esta etapa fuera más amena y menos abrumadora, estando siempre presente y atento a mis avances.

Gracias al ITESO, mi alma mater, institución en la que he crecido y que ha sido una constante en mi formación personal y profesional. Desde los cursos de verano y clases por las tardes en mi infancia, pasando por la licenciatura, hasta llegar a esta maestría, el ITESO ha sido un espacio seguro que me ha brindado confianza, conocimiento, maestros comprometidos y aprendizajes significativos. No tengo duda de que muchas de las mejores experiencias de mi vida han tenido lugar en esta universidad, que ha sido clave en la construcción de la profesional en la que me he convertido.

También quiero agradecer a mi familia, por su interés constante, por estar pendiente de mis avances y por acompañarme con cariño y entusiasmo en cada paso de este recorrido.

Su presencia ha sido un respaldo silencioso pero siempre presente, que me dio fuerza en los momentos más exigentes.

Por último, me es fundamental agradecerme a mí misma, por haber sido capaz de enfrentar y superar los miedos que me generaba cursar esta maestría, por haber tomado las decisiones más adecuadas para mi proyecto profesional, aun cuando algunas de ellas implicaron grandes desafíos. Me agradezco por haberme mantenido leal a mi objetivo, por dedicarme con compromiso y entrega, y por no rendirme en este camino de formación y crecimiento.

Resumen

El presente trabajo de obtención de grado (TOG) intenta explorar el papel que juega el proceso psicoterapéutico en el autoconocimiento y la capacidad de agencia de una consultante que se encuentra en una etapa de su ciclo vital conocida como adultez emergente. Objetivo: Analizar el papel del proceso psicoterapéutico para la construcción del autoconocimiento y el desarrollo de la capacidad de agencia de una consultante en la adultez emergente. Metodología: Investigación de corte cualitativo. Método: Estudio de caso pragmático diacrónico, caso de una consultante femenina en la adultez emergente con dificultades de autoconocimiento y agencia. Técnicas de recolección de datos: audio grabación y documento eje. Procedimiento: Se realizaron 47 sesiones del proceso psicoterapéutico, dividido en tres fases, conceptualización, tratamiento y cierre. Tipo de análisis: Análisis realizado a 10 sesiones con el Sistema de Codificación de la Actividad Terapéutica (SCAT-1.0). Resultados: Se encontró que el proceso psicoterapéutico fue un espacio central en la construcción del autoconocimiento y el desarrollo de la capacidad de agencia de la consultante que transita por la adultez emergente. Conclusiones: El espacio psicoterapéutico, al ofrecer un entorno seguro y empático, facilitó la exploración personal, la toma de decisiones y el fortalecimiento de la identidad de la consultante. A lo largo del proceso, logró resignificar su rol familiar y establecer límites, lo cual fue crucial para el desarrollo de su autonomía. Además, el trabajo terapéutico transformó su relación con el error, permitiéndole verlo como una oportunidad de aprendizaje. Finalmente, el enfoque interdisciplinario de la terapia fue fundamental, al integrar diversas estrategias adaptadas a las necesidades específicas de la consultante.

Palabras clave:

Adultez emergente, autoconocimiento, capacidad de agencia y proceso psicoterapéutico

Abstract

The present thesis aims to explore the role that the psychotherapeutic process plays in self-awareness and agency development of a client in a life stage known as emerging adulthood. Objective: To analyze the role of the psychotherapeutic process in building self-awareness and developing agency in a client in emerging adulthood. Methodology: Qualitative research. Method: Diachronic pragmatic case study, focusing on a female client in emerging adulthood with issues related to self-awareness and agency. Data collection techniques: Audio recording and core document. Procedure: Up to this point, 15 sessions of the psychotherapeutic process have been conducted, divided into two phases: conceptualization and treatment. Type of analysis: The analysis will be carried out using the System for Coding Therapeutic Activity (SCAT-1.0). Results: The psychotherapeutic process was found to be a central space in the construction of self-knowledge and the development of the client's capacity for agency as she navigates emerging adulthood. Conclusions: The psychotherapeutic space, by providing a safe and empathetic environment, facilitated personal exploration, decision-making, and strengthening the client's identity. Throughout the process, she was able to reframe her family role and establish boundaries, which was crucial for the development of her autonomy. Furthermore, the therapeutic work transformed her relationship with error, allowing her to perceive it as an opportunity for learning. Finally, the interdisciplinary approach of the therapy was essential, as it integrated various strategies tailored to the client's specific needs.

Key words: Emerging adulthood, self-awareness, agency and psychotherapeutic process.

Índice

I. Introducción	1
II. Planteamiento del problema	4
III. Justificación	9
3.1 Objetivo general	10
3.2 Objetivos particulares	10
3.3 Pregunta principal	11
3.4 Preguntas particulares	11
IV. Marco Referencial	12
4.1 Estado actual del arte	12
4.2 La Adultez Emergente	16
4.3 Capacidad de agencia y autoconocimiento	22
4.3.1 Capacidad de agencia.....	23
4.3.2 Autoconocimiento.....	28
4.4 Psicoterapia interdisciplinaria y el proceso de cambio	33
V. Marco metodológico	44
5.1 Diseño de la investigación	44
5.2 Método de estudio de caso en psicoterapia	46
5.3 Instrumentos de recolección de datos	48
5.4 Técnica de análisis de datos	49
5.5 Criterios de selección y muestra	61
5.6 Consideraciones éticas	62
5.7 Diseño y presentación del caso	62
5.7.1 Conceptualización del caso.....	63
5.7.2 Motivo de consulta	64
5.7.3 Motivo de consulta construido con la persona	65
5.7.4 Características sociodemográficas de la consultante:	65
5.7.5 Características sociodemográficas de las personas con las que vive:	66
5.7.6 Características relacionales	66
5.7.7 Objetivos terapéuticos	67
5.7.8 Plan de tratamiento	67
VI. Resultados	69
6.1 Proceso de construcción del autoconocimiento.	70
6.2 Desarrollo de la capacidad de agencia en la adultez emergente.....	78

6.3 Episodios de cambio en la construcción del autoconocimiento y el desarrollo de la capacidad de agencia.....	87
VII. Conclusiones y propuestas	103
VIII. Referencias	107
Apéndices	114

I. Introducción

La adultez emergente se define como una etapa crucial de la vida que se caracteriza por la transición de la adolescencia a la adultez entre los 18 y 25 años (Hochberg & Konner, 2020) marcada por la exploración de la identidad y la toma de decisiones significativas para el futuro (Papalia et al., 2012). Durante este período, los individuos enfrentan diversos desafíos emocionales, sociales y personales, ya que deben adaptarse a nuevas responsabilidades y roles en la sociedad. En este contexto, el autoconocimiento y la capacidad de agencia, es decir, la habilidad para tomar decisiones y actuar de manera independiente, se vuelven fundamentales para un desarrollo personal satisfactorio y una transición exitosa hacia la adultez.

Sin embargo, muchos jóvenes experimentan dificultades para desarrollar estas habilidades de manera efectiva. La falta de autoconocimiento puede llevar a una sensación de confusión e inseguridad sobre la propia identidad y metas en la vida, lo que dificulta la toma de decisiones informadas y la capacidad del individuo para desarrollar sus propias potencialidades (Muñoz & Morales, 2008). Por otro lado, la falta de capacidad de agencia puede resultar en una sensación de impotencia y falta de control sobre la propia vida, lo que puede llevar a una mayor vulnerabilidad emocional y dificultades para enfrentar los desafíos de la adultez a causa de la falta de capacidad para cambiar sus circunstancias de vida (Guzmán, 2019).

En este contexto, la psicoterapia se presenta como una herramienta eficaz para promover el autoconocimiento y la capacidad de agencia en la adultez emergente. La psicoterapia proporciona un espacio seguro y de apoyo donde los individuos pueden explorar sus pensamientos, emociones y experiencias, lo que facilita un mayor autoconocimiento y comprensión de sí mismos, generando así un cambio positivo en la persona que busca ayuda terapéutica (Gómez et al., 2017). Además, la psicoterapia puede ayudar a los individuos a identificar y desafiar patrones de pensamiento y comportamiento limitantes, lo que les permite desarrollar una mayor capacidad de agencia y control sobre sus vidas. Ante esto es importante mencionar que el uso de una

psicoterapia interdisciplinaria puede brindar una mayor cantidad de visiones y herramientas, comprendiendo de manera más completa la experiencia humana (Zohn, et al. 2016).

El presente Trabajo de Obtención de Grado (TOG) se centró en la exploración y descripción del papel fundamental que desempeña la psicoterapia en el fomento del autoconocimiento y la capacidad de agencia. Se analizó cómo este proceso terapéutico ofrece un espacio seguro y de apoyo, propicio para que los individuos puedan profundizar en su comprensión de sí mismos, identificar patrones de pensamiento y comportamiento, y desarrollar estrategias eficaces para afrontar los desafíos que enfrentan en la adultez.

En este sentido, mediante un estudio de caso, se examinó cómo la psicoterapia facilita el autoconocimiento al brindar un entorno donde se promueve la reflexión y la exploración de las propias emociones, valores y motivaciones. A través de la relación terapéutica, los individuos pueden llegar a comprender mejor su mundo interno, identificar las raíces de sus dificultades y aprender a gestionar de manera más saludable sus emociones y relaciones.

Además, se analizó cómo la psicoterapia fortalece la capacidad de agencia al empoderar a los individuos para que tomen decisiones autónomas y significativas en sus vidas. Al proporcionar un espacio de apoyo y aceptación incondicional, la terapia les permite a las personas explorar nuevas formas de actuar y de enfrentar los retos, lo que les brinda una mayor sensación de control sobre su propia vida y les ayuda a establecer metas más claras y realistas.

El documento se estructuró en los siguientes apartados. En primer lugar, se presenta el planteamiento del problema, donde se destacan las implicaciones del tema a abordar. Luego, se desarrolla el capítulo de justificación, donde se expone la relevancia social, teórica y clínica de la investigación. Posteriormente, se aborda el marco teórico, dividido en cuatro apartados, que contribuyen a la comprensión de la adultez emergente, la capacidad de agencia, el autoconocimiento y el proceso psicoterapéutico, relacionándolos con los episodios de cambio y estancamiento que pueden surgir en esta etapa.

El siguiente apartado corresponde al marco metodológico, donde se detallan el tipo de investigación y la técnica de análisis de datos empleada. En este capítulo se presenta

la información general sobre el caso que será analizado. Más adelante, en el capítulo de resultados, se examinó el papel que tuvo el proceso psicoterapéutico en la construcción del autoconocimiento y el desarrollo de la capacidad de agencia de la consultante. Asimismo, se exponen los hallazgos de la investigación, los cuáles fueron analizados con base al método SCAT 1.0. Finalmente se presentan las conclusiones y propuestas derivadas de este estudio.

II. Planteamiento del problema

La salud mental es comprendida como un componente fundamental del bienestar general, pues le brinda a los individuos herramientas esenciales para afrontar diversas situaciones y llevar a cabo sus actividades cotidianas. A pesar de la importancia de la misma, se identifica una preocupante realidad: personas con enfermedades mentales graves no reciben el tratamiento necesario (Etienne, 2018).

La Organización Mundial de la Salud ([OMS], 2022) amplía el concepto de salud mental, definiéndola como la capacidad de las personas para interactuar, desenvolverse, prosperar y afrontar adversidades. Asimismo, señala la importancia de analizar cómo ciertos factores adversos, como la violencia, la pobreza y la desigualdad, pueden aumentar el riesgo de desarrollar trastornos mentales. Además, enfatiza las repercusiones que estos padecimientos tienen en la vida de las personas, las cuales se ven agravadas por el deficiente funcionamiento de los sistemas de salud, la baja calidad de los servicios de salud mental y la falta de acceso a atención psicológica.

Por su parte, el Instituto Nacional de Salud Pública ([INSP], 2022) señala que los trastornos mentales son frecuentes a nivel global, estimándose que una de cada ocho personas los padece. En el caso específico de México, se ha identificado una alta prevalencia de diversos trastornos mentales, como la depresión, la ideación suicida y las conductas alimentarias de riesgo. Es importante destacar que estos problemas de salud mental son especialmente preocupantes en la población joven, ya que presentan una incidencia particularmente elevada.

Ahondando en lo mencionado anteriormente es fundamental señalar que el 85% de las personas que padecen un trastorno mental no recibe atención o le toma un tiempo estimado de 14 años hacerlo. Dentro de las dificultades ante las cuales las personas se enfrentan que les impiden adquirir servicios para tratar sus trastornos mentales nos encontramos frente a un factor que limita la posibilidad de que esta atención sea brindada es que únicamente el 2% de presupuesto federal se destina a salud mental, por lo que no existe suficiente oferta de atención (INSPI, 2022).

La OMS (2022), señala que los trastornos mentales son una condición común en todo el mundo, asimismo, advierte sobre el descuido que existe en su atención, lo que en consecuencia provoca que existan personas sufriendo. Como parte de sus

investigaciones la OMS (2022), realizó una recopilación de textos en donde distintas personas describieron su experiencia con los trastornos mentales e identificaron lo poderoso que puede ser el apoyo a la salud mental y el apoyo social, ya que estos dan entrada a la recuperación. Dentro de este informe se menciona una frase que es de gran importancia presentar debido a la forma en la que envuelve la importancia de la atención a la salud mental y como debería priorizarse para lograr que sea accesible para cualquier persona que la requiera: “Toda persona tiene derecho a la salud mental. Toda persona merece que se le dé la oportunidad de prosperar” (Kestel, 2022, p. 7).

En el contexto del desarrollo humano, la incidencia de trastornos mentales, como señala la OMS (2022), resalta la importancia de abordar de manera integral las diferentes etapas de la vida. La falta de atención adecuada a la salud mental puede tener repercusiones significativas en el bienestar psicológico y emocional de las personas a lo largo de su ciclo vital. En este sentido, el apoyo social y la atención a la salud mental no sólo son relevantes en momentos específicos, sino que también influyen de manera continua en la construcción y el mantenimiento de la salud mental a lo largo de la vida.

Cómo se menciona anteriormente, en el transcurso del desarrollo humano las personas atraviesan diversas etapas. Siguiendo la perspectiva de Eric Erikson (cómo se citó en Bordignon, 2005), estas etapas se organizan en estadios, cada uno con características particulares. Desde el nacimiento hasta la vejez, estos estadios exhiben rasgos distintivos que abarcan aspectos emocionales, sociales, cognitivos, sexuales y psíquicos, formando un entramado complejo que constituye el desarrollo humano.

Dentro de este marco, Herrera y Vinet (2017) introducen el concepto de la adultez emergente, periodo caracterizado por la exploración y construcción de la identidad. La construcción y consolidación de la identidad personal son hitos destacados en este momento de la vida, debido a que es un periodo de transición significativo. Hochberg y Konner (2020) identifican el periodo de la adultez emergente como un periodo comprendido entre los 18 y 25 años aproximadamente.

Los autores mencionados anteriormente desarrollaron un estudio con jóvenes universitarios y encontraron que la adultez emergente tiene como principal característica el ser considerada un periodo de exploración y una etapa de inestabilidad frente a

cambios y decisiones futuras, en la que es indispensable que el individuo se enfoque en sí mismo.

Zhu (2023), al analizar la autoeficacia, identifica que la concepción que tienen los estudiantes universitarios acerca de sí mismos y de sus habilidades, es un factor clave que puede limitar su desarrollo. Aunado a esto mencionan que el juicio individual que las personas hacen sobre sus habilidades juega un rol fundamental en su autoconcepto.

La adultez emergente es un periodo que se caracteriza en gran medida por la transición, el cambio y la constante exploración, proceso que según Madson, et al. (2022), puede ser emocionante para las personas, pero también suele ser retador y traer consigo problemas para la salud mental y física como lo son el estrés, la ansiedad, la depresión y la soledad.

En el estudio realizado por Madson et al. (2022), acerca de la autoeficacia y el estrés percibido en adultos emergentes, se identificó que la autoeficacia está relacionada de manera directa con la capacidad para ajustarse, así como con la disminución del sentimiento de soledad, el incremento de salud a nivel físico y mental y la capacidad de realización personal.

Retomando la capacidad de realización personal, nos encontramos con un elemento crucial para la salud mental, el autoconocimiento, definido por González (2021), como una competencia socioemocional que permite dirigir la atención al mundo interno y tomar conciencia de pensamientos, emociones y conductas. Este entendimiento proporciona a las personas herramientas para el crecimiento personal.

Batalloso (2019, cómo se citó en Gil, 2020), señala que el autoconocimiento implica la capacidad de describirse, construir un autoconcepto equilibrado con una base sólida en una autoestima saludable, reconocer sentimientos, deseos, motivos, valores y razones propios, tener la capacidad de concebir el futuro personal anticipando las repercusiones de las propias decisiones e integrar la construcción pasada del yo con el presente y la proyección a futuro.

En este contexto, el autoconocimiento se presenta como la competencia para conocer, comprender, aceptar y evaluar las emociones, pensamientos y deseos, permitiendo concientizar la manera de actuar y provocando así una respuesta asertiva a las situaciones cotidianas (Gil, 2020). Kušner (2021), agrega que el autoconocimiento

proporciona herramientas fundamentales para aceptar la realidad y colaborar con otros, mientras que Bamboulis (2023), destaca su contribución al reconocimiento de limitaciones y fortalezas personales.

El reconocimiento de estas fortalezas y limitaciones puede fomentar la asunción de responsabilidad por parte de los individuos. En el contexto de la psicoterapia, se espera que el consultante adquiera estas herramientas, lo que le permitirá ser autoeficaz, es decir, tener la habilidad para actuar frente a diversas situaciones (Tsang et al., 2011). Este proceso revela la importancia del autoconocimiento como un elemento central en el desarrollo de la habilidad que contribuyen al bienestar emocional y a la toma de decisiones efectiva.

Durante el periodo de la adultez temprana o emergente, la agencia personal emerge como un componente vital que complementa y potencia el proceso de autoconocimiento y desarrollo individual. La agencia, es definida como la capacidad del individuo para tomar decisiones y actuar como un actor proactivo en su propia vida. Desempeña un papel fundamental en la configuración de la identidad y el afrontamiento de los desafíos que caracterizan esta etapa (Gómez & Zohn, 2016).

Gómez y Zohn (2016), resaltan que la agencia no es entendida como una habilidad en concreto, sino como una capacidad inherente a lo humano. Este concepto se alinea con la concepción del ser humano como un agente activo en su propio desarrollo. Por lo que entender al individuo como un agente activo implica confianza en su capacidad no solo de tomar decisiones, sino también, de construir y asumir la responsabilidad de su propio desarrollo.

La agencia en la adultez emergente se vincula intrínsecamente con la noción de independencia que los individuos adquieren al ingresar a esta etapa, según Wood, et al. (2018), este proceso de independencia, identificado como un componente esencial de la agencia, impulsa la capacidad del individuo para explorar nuevas posibilidades y realizar modificaciones en su vida (Schwartz et al., 2005).

Aunado a lo anterior Schwartz et al. (2005), subrayan la relación directa entre los niveles de agencia y la facilidad con la que los individuos enfrentan la exploración y adaptación típica de la adultez emergente. A mayor agencia, se observa una mayor disposición para abordar los desafíos propios de esta etapa de la vida. Esta conexión

refuerza la importancia de la agencia como un factor facilitador en la capacidad de los individuos para afrontar la transición hacia la adultez.

En este contexto, el proceso psicoterapéutico se presenta como un camino crucial durante la intersección entre el desarrollo del adulto emergente, la salud mental, el autoconocimiento y la capacidad de agencia. El desconocimiento de cómo estos elementos se entrelazan durante esta fase específica de la vida plantea interrogantes fundamentales que requieren un análisis detenido y una comprensión profunda. Por ello, es esencial explorar cómo el autoconocimiento, como componente esencial de la salud mental, puede influir en la capacidad de agencia de los adultos emergentes.

En este sentido, el análisis del discurso en el proceso psicoterapéutico se presenta como una herramienta esencial para identificar los momentos, elementos y estrategias a través de los cuales el consultante, en el marco de la relación terapéutica, fomenta su autoconocimiento y desarrolla su capacidad de acción. Según Roque (2021), el Sistema de Codificación de la Actividad Terapéutica (SCAT) se basa en la idea de que el cambio terapéutico ocurre en el intercambio verbal entre el terapeuta y el consultante. Este sistema se propone como una herramienta para estudiar el cambio terapéutico mediante el análisis de los actos del habla, es decir, a través del análisis del discurso.

Este enfoque no solo fortalece la comprensión teórica del proceso, sino que también facilita el desarrollo de una adultez emergente con una salud mental óptima dentro del contexto psicoterapéutico.

III. Justificación

Cómo ya se mencionó la salud mental, un aspecto esencial para el bienestar general, se ve comprometida por la falta de tratamiento en personas con enfermedades mentales graves (Etienne, 2018). La definición de la OMS (2022) amplía el alcance de la salud mental, considerándola como la capacidad de relacionarse, prosperar y afrontar dificultades. Esta relación se observa en contextos desfavorables, subrayando la falta de acceso y la mala calidad de los servicios de salud mental.

El INSP (2022) proporciona cifras alarmantes: una de cada ocho personas a nivel mundial padece algún trastorno mental. En México, la prevalencia es alta, especialmente entre los jóvenes, enfrentando problemas de acceso a servicios debido al limitado presupuesto (2% del presupuesto federal) asignado a la salud mental (INSPI, 2022).

La OMS (2022) destaca la urgencia de priorizar la salud mental, resaltando testimonios que enfatizan el poder del apoyo social en la recuperación. El derecho universal a la salud mental es subrayado (Kestel, 2022), planteando la necesidad de abordar estos desafíos desde diversas perspectivas.

En la etapa de adultez emergente, la construcción de la identidad es central (Herrera & Vinet, 2017). Estudios recientes (Zhu, 2023; Madson et al., 2022) resaltan la importancia de la autoeficacia y el impacto del estrés en la salud mental durante esta etapa de la vida. El autoconocimiento, según González (2021), es esencial para el crecimiento personal, proporcionando herramientas fundamentales para desarrollar una autoestima positiva, relaciones interpersonales respetuosas y propiciar la construcción de su identidad.

La agencia personal, entendida como la capacidad para tomar decisiones y actuar proactivamente, se vincula intrínsecamente con la independencia en la adultez emergente (Wood et al., 2018). La relación directa entre agencia y afrontamiento de desafíos refuerza su papel facilitador (Schwartz et al., 2005).

La intersección entre autoconocimiento, salud mental y agencia durante la adultez emergente plantea interrogantes fundamentales para el análisis psicoterapéutico. La exploración de estas dimensiones y su influencia en el afrontamiento de la transición hacia la adultez (Gómez & Zohn, 2016) es crucial para comprender las complejidades de este período crítico de desarrollo.

En conclusión, la investigación sobre la intersección entre autoconocimiento y capacidad de agencia durante la adultez emergente dentro del proceso psicoterapéutico emerge como un campo crucial para entender las complejidades para desarrollar estas aptitudes. La adquisición de la agencia y el autoconocimiento se ve desafiada por la falta de tratamiento y la limitada atención que reciben los jóvenes.

La importancia de este trabajo de obtención de grado (TOG) radica en su potencial para arrojar luz sobre cómo estas dimensiones interrelacionadas influyen en el afrontamiento de la transición hacia la adultez. Comprender cómo el autoconocimiento, la salud mental y la agencia se entrelazan durante esta fase de la vida es crucial para desarrollar estrategias efectivas de intervención y apoyo psicológico.

Abordar esta intersección desde el método SCAT fue fundamental, ya que permitió identificar momentos de cambio, así como el contenido cognitivo y emocional involucrado en el desarrollo del autoconocimiento y la construcción de la capacidad de agencia durante la adultez emergente.

En última instancia, este enfoque integral no solo podría contribuir a la promoción de la salud mental y el bienestar emocional, sino también a mejorar la calidad de vida de los individuos durante esta crucial etapa de la adultez emergente.

3.1 Objetivo general

Analizar el papel del proceso psicoterapéutico para la construcción del autoconocimiento y el desarrollo de la capacidad de agencia de una consultante en la adultez emergente.

3.2 Objetivos particulares

- Analizar el proceso de construcción del autoconocimiento durante la psicoterapia de una consultante en la adultez emergente.
- Describir el desarrollo de la capacidad de agencia en una consultante en la adultez emergente.
- Evidenciar los episodios de cambio en la construcción del autoconocimiento y el desarrollo de la capacidad de agencia de una consultante durante el proceso psicoterapéutico.

3.3 Pregunta principal

¿Cómo fue la evolución de la construcción del autoconocimiento y el desarrollo de la capacidad de agencia en la adultez emergente durante el proceso psicoterapéutico?

3.4 Preguntas particulares

- ¿Cómo se desarrolla el proceso de construcción del autoconocimiento durante la psicoterapia en una consultante durante la adultez emergente?
- ¿Cómo es el proceso de desarrollo de la capacidad de agencia en una consultante en la adultez emergente?
- ¿Cuáles son los episodios de cambio en la construcción del autoconocimiento y el desarrollo de la capacidad de agencia experimentados por la consultante durante el proceso psicoterapéutico?

IV. Marco Referencial

En el marco referencial de este trabajo, se abordaron las teorías que sustentaron la investigación sobre la psicoterapia como herramienta para el autoconocimiento y la capacidad de agencia en la adultez emergente. Este proceso implica comprender la etapa de adultez emergente y sus implicaciones, así como entender el significado del autoconocimiento y la capacidad de agencia, para comprender su importancia en esta etapa específica de la vida. Este apartado también sirvió para contrastar los resultados obtenidos con la teoría, permitiendo una mejor interpretación de los hallazgos.

Para respaldar teóricamente esta investigación, se estructura en cuatro apartados. El primero, el estado del arte, proporciona información sobre investigaciones recientes sobre la capacidad de agencia y el autoconocimiento. Luego, se aborda la adultez emergente, explorando sus características en distintas áreas de la vida. A continuación, se presenta información relacionada con la capacidad de agencia y el autoconocimiento, profundizando en sus características principales. Finalmente, se analiza la psicoterapia interdisciplinaria y los episodios de cambio y estancamiento que pueden surgir en este proceso.

La fundamentación teórica se basó en una búsqueda sistemática que recopiló información relevante. Se utilizaron bases de datos como EBSCO, Redalyc, Scielo y Connect Papers, seleccionadas por su relación con temas de psicoterapia, autoconocimiento, capacidad de agencia y adultez emergente. Las palabras clave incluyeron términos relacionados con psicoterapia interdisciplinaria, autoconocimiento, capacidad de agencia, adultez emergente y cambio subjetivo.

4.1 Estado actual del arte

Durante el proceso psicoterapéutico, el desarrollo del autoconocimiento y la capacidad de agencia se ve influenciado por una variedad de factores interrelacionados. Estos factores pueden incluir la relación terapéutica, las experiencias pasadas, las creencias y valores personales, así como el contexto social y cultural del individuo. Este estudio de estado del arte subraya la relevancia de comprender la interacción de estos elementos en el desarrollo de estos conceptos, ya que su progreso mutuo puede influir significativamente en la efectividad de la terapia y en el bienestar general del individuo.

Este estudio se propone revisar investigaciones previas para identificar áreas de interés relacionadas con el autoconocimiento y la capacidad de agencia, así como revisar la bibliografía pertinente sobre la etapa de adultez emergente. El objetivo fue destacar las perspectivas existentes sobre estos temas y subrayar la importancia de este estudio de caso, que busca ofrecer una nueva visión al relacionar la capacidad de agencia y el autoconocimiento desarrollados en el proceso psicoterapéutico durante la adultez emergente, de igual manera se busca abrir nuevas vías para investigaciones futuras.

Zhu (2023) realizó una investigación en la que define la adultez emergente como una etapa de transición entre la adolescencia y la adultez, que generalmente ocurre entre los 18 y 25 años, aunque no está estrictamente limitada por la edad. Zhu describe este periodo como un momento en el que las personas comienzan a asumir responsabilidades y tomar decisiones de manera más independiente. Además, destaca que es una fase en la que se prioriza la exploración individual, el autodescubrimiento y el crecimiento personal.

García et al. (2022) llevaron a cabo una investigación exhaustiva sobre la autopercepción en la adultez emergente y su vinculación con la ansiedad y el bienestar. En su estudio, resaltan que esta etapa se distingue por ser un período de transición cargado de múltiples demandas psicosociales que pueden incidir directamente en la salud mental y el bienestar de las personas. Además, señalan que es en este momento cuando los individuos comienzan a considerar nuevas oportunidades y posibilidades de vida. Para llevar a cabo su análisis, se apoyaron en el concepto de etapas de recentramiento propuesto por Tanner (2006, cómo se citó en García et al., 2022), identificando cada fase con características específicas y examinando cómo se relacionan con el bienestar percibido por los jóvenes en este período crucial de la vida adulta.

En una investigación adicional, Herrera y Vinet (2017) señalan que la adultez emergente se caracteriza por ser un período de exploración de la identidad, el cual conlleva inestabilidad debido a los cambios y decisiones futuras. Identificaron dos aspectos importantes en esta etapa: por un lado, el individuo se enfoca en sí mismo y, por otro lado, comienza a construir su identidad a través de su progreso académico y económico. Durante este proceso, adquiere mayor estabilidad, responsabilidad y otras características que le proporcionan un sustento sólido para definirse.

Wood, et al. (2017), sugiere que la adultez emergente se define como los años de voluntad, ya que brinda la mayor oportunidad para explorar la identidad en áreas como el amor, el trabajo y las perspectivas del mundo. Durante este periodo, las personas comienzan a desarrollar las cualidades necesarias para volverse autosuficientes, establecer relaciones maduras y comprometidas, asumir roles y responsabilidades más propios de la adultez, y adquirir educación y formación que preparen el terreno para el trabajo en la vida adulta. Caracterizar la adultez emergente como una etapa en el curso de la vida resulta beneficioso para explicar el desarrollo social, cognitivo y psicológico que se produce durante esta fase.

Durante la etapa de la adultez emergente, la construcción de la identidad juega un papel clave, y el autoconocimiento es un elemento esencial en este proceso. Según Zhu (2023), la identidad se define como la comprensión y conocimiento que una persona tiene de sí misma, basándose en su autopercepción, la cual se forma a partir de factores culturales, emociones, ideas y experiencias. Este proceso se describe como un fenómeno psicológico dinámico, que involucra la reflexión y la exploración de la identidad a lo largo de las distintas fases de la vida, siendo fundamental para la salud mental.

González (2021), en un estudio sobre los resultados de un programa de educación socioemocional destinado a fomentar el autoconocimiento, define esta competencia como la habilidad de enfocar nuestra atención en nuestro mundo interno y ser conscientes de nuestros pensamientos, emociones y comportamientos, lo cual nos permite conocernos y apreciarnos. En su investigación, destaca la importancia de fomentar la autoobservación y la conciencia crítica, partiendo de la identidad propia y las metas en la vida, para el desarrollo del autoconocimiento.

Según Bamboulis (2022), el desarrollo de la personalidad requiere adquirir habilidades nuevas, como el control del pensamiento y las emociones, que son fundamentales para la autoconciencia y el proceso de autoconstitución. Refiere que el autoconocimiento implica entender las propias virtudes y limitaciones, lo cual requiere una referencia para reconocer estas cualidades. A medida que las personas amplían su autoconocimiento, se vuelven más conscientes de cómo mejorar sus circunstancias, lo que implica una mayor conciencia de lo que es beneficioso y, por ende, de lo que es bueno. Por lo tanto, el autoconocimiento no solo implica reconocer las capacidades y

áreas de mejora personales, sino también entender cómo estas contribuyen al crecimiento y desarrollo personal.

Además del autoconocimiento, es crucial considerar la capacidad de agencia en el proceso de desarrollo personal. Guzmán (2019), menciona que el concepto de agencia se refiere a la capacidad de los individuos para llevar a cabo acciones, reflexionar sobre su entorno social y adaptar su comportamiento en base a la experiencia. Esto implica ver al ser humano como un agente inteligente capaz de reflexionar sobre sus acciones sociales y de transformar sus circunstancias de vida. En este sentido, se entiende al individuo como alguien con la capacidad de incorporar su propia reflexión sobre sus acciones, lo que le permite comprender su actividad cotidiana y la intención futura de sus acciones.

Así mismo, el mismo investigador menciona la agencia, entendida como la capacidad de los individuos para influir en su entorno y en sus propias vidas, se extiende a todos los ámbitos, ya sea público o privado, colectivo o individual. Este concepto resalta la centralidad del individuo como actor principal de su propia narrativa, enfatizando su capacidad reflexiva para tomar decisiones basadas en una evaluación constante de las circunstancias y resultados de sus acciones. Implica, por tanto, la capacidad de intervenir de manera consciente en su entorno para efectuar cambios significativos, transformando así no sólo su realidad inmediata, sino también su propia identidad y sentido de agencia. Este proceso, que implica una interacción dinámica entre la acción y la reflexión, no solo busca cambiar el estado actual de las cosas, sino también moldear activamente el futuro, convirtiéndose en un proceso continuo de autoconstrucción y desarrollo personal (Guzmán, 2019).

El concepto de agencia se entrelaza con el autocuidado y ha sido objeto de estudio en diversas investigaciones en el ámbito médico. La agencia de autocuidado, según Gutiérrez y Gómez (2018), se manifiesta cuando un individuo asume la responsabilidad de su propio cuidado, buscando preservar y mejorar su bienestar y calidad de vida. En este contexto, el agente de autocuidado demuestra capacidad para comprometerse con un plan de acción y realizar actividades que satisfagan sus necesidades de cuidado personal. Tanto la agencia de autocuidado como la capacidad de agencia se consideran

aspectos esenciales y de gran relevancia en la adquisición de habilidades y conocimientos que fomentan el cambio y el desarrollo personal.

Los estudios en torno al autoconocimiento, la capacidad de agencia y la adultez emergente revelan la complejidad y la interconexión de estos aspectos en el desarrollo humano. El autoconocimiento, entendido como la comprensión de las propias virtudes y limitaciones, es fundamental para el proceso de construcción de la identidad durante la adultez emergente. Este proceso implica una autoevaluación continua basada en la reflexión sobre las experiencias y resultados de las acciones individuales. Por otro lado, la capacidad de agencia, que se refiere a la habilidad de los individuos para transformar sus condiciones de vida, también desempeña un papel crucial en este proceso.

La importancia de investigar estos temas radica en su impacto en la efectividad de la terapia y el desarrollo personal. Comprender la interacción entre el autoconocimiento, la capacidad de agencia y la identidad durante la adultez emergente puede proporcionar una visión más completa de cómo estos aspectos influyen en la toma de decisiones, la adaptación al cambio y el bienestar emocional. Además, estas investigaciones pueden abrir nuevas vías para el desarrollo de intervenciones y programas que fomenten el autoconocimiento, la agencia y el crecimiento personal en esta etapa crucial de la vida.

4.2 La Adultez Emergente

La adultez emergente, según la definición proporcionada por Papalia et al. (2012), se configura como una etapa de la vida marcada por la exploración, donde se presentan oportunidades y posibilidades que invitan a los individuos a explorar y experimentar una forma de vida distinta. Este periodo específico se caracteriza por la transición que se desarrolla entre la adolescencia y la adultez, siendo un momento en el cual los individuos comienzan a disfrutar de nuevas libertades de decisión, aunque aún no han establecido completamente sus roles adultos.

Según García et al. (2022), esta transición posibilita al adulto emergente explorar diversas formas de llevar su vida. El propósito fundamental de esta fase es permitir que el individuo se involucre de manera más informada y comprometida con los eventos estructurales que caracterizan la etapa adulta. Es precisamente esta capacidad de

experimentación y adaptación la que define a esta etapa como un periodo de transición significativo.

Hochberg y Konner (2020) identifican el periodo de la adultez emergente como comprendido entre los 18 y 25 años aproximadamente. Durante este lapso, los individuos experimentan un aumento significativo en su sentido de autonomía y toma de decisiones, aspecto que a menudo está vinculado con la adquisición de independencia económica o avances en su trayectoria educativa. Este periodo se caracteriza por el surgimiento de una mayor independencia en la esfera personal y la consolidación progresiva de roles y responsabilidades que marcan la transición hacia la adultez.

En este sentido, Arnett (2000) destaca cómo la transición hacia el rol de adulto no solo representa un cambio en el estatus social, sino que también proporciona al individuo una serie de nuevas oportunidades y posibilidades que inciden significativamente en la trayectoria de su vida. Este periodo, al estar inmerso en la intersección entre la adolescencia y la adultez, no sólo implica la adquisición de responsabilidades adultas, sino que también presenta una fase de experimentación y definición personal.

Durante la adultez emergente, los individuos se encuentran en una fase de constante exploración y construcción de su identidad, donde la toma de decisiones cobra un papel crucial en la configuración de su futuro. Esta etapa se caracteriza por la ausencia de roles adultos plenamente establecidos, lo que brinda un espacio propicio para la experimentación y la apertura a nuevas posibilidades, como señalan Papalia, et al., (2012).

La transición hacia la adultez, según Arnett (2000), no solo representa un cambio en las responsabilidades y roles sociales, sino que también impulsa al individuo a considerar una variedad de opciones que antes no estaban disponibles. Este proceso de transición, al abrir nuevas perspectivas y oportunidades, contribuye a la configuración del curso de vida del individuo, marcando un periodo fundamental en su desarrollo.

Asimismo, Wood et al. (2018), añade que ese período permite que los individuos comiencen a desarrollar cualidades que les permitan ser autosuficientes, asumir un rol con mayor responsabilidad y comenzar un nivel de educación que le permita tener una base sólida.

De igual manera, dentro de esta etapa comienza a surgir el pensamiento posformal, el cuál Papalia et al. (2012), señalan que se caracteriza por la capacidad para enfrentar la inseguridad, la inconsistencia y la contradicción, abriendo así el paso a tener un esquema de pensamiento con mayor flexibilidad, lo que permite comenzar a elegir entre exigencias contradictorias.

Este periodo de la adultez emergente, caracterizado por la exploración de la identidad y sus correspondientes fases de inestabilidad, como señala Salvatore (2018), se ve acentuado por un acontecimiento clave: el ingreso a la universidad (Papalia et al., 2012).

Durante esta etapa, la exposición a una diversidad de ideas y puntos de vista desafía las creencias previas arraigadas en el contexto familiar. Arnett (2000) destaca cómo esta inestabilidad emocional se relaciona con la dificultad que las personas experimentan al no identificarse plenamente ni como adultos ni como adolescentes, generando un periodo de confusión o estrés.

En el transcurso de esta fase, el impacto del ingreso a la universidad como catalizador de cambios en las perspectivas y valores es notorio. La confrontación entre las creencias previas y la diversidad de pensamientos puede generar incertidumbre. Sin embargo, según la perspectiva de Papalia et al. (2012), se espera que este proceso no sólo impulse el desarrollo personal, sino que también conduzca a la elaboración y consolidación de valores y juicios propios, marcando así una evolución significativa en la identidad y el pensamiento del individuo durante esta etapa crucial de transición hacia la adultez.

Según Papalia et al. (2012), una cualidad esencial es la capacidad para tomar decisiones de forma independiente. Esta habilidad está intrínsecamente ligada a factores como la madurez psicológica, la cual se manifiesta a través del descubrimiento de la identidad propia y el desarrollo del sistema de valores. Esta madurez psicológica Uriarte (2005), la describe como la capacidad para adaptarse al medio, aprender y resolver de forma exitosa los retos del desarrollo.

No obstante, en muchas ocasiones, surge un sentimiento ambivalente de encontrarse "en el medio" entre las creencias personales o decisiones individuales y las restricciones que aún persisten por parte de la familia, como destaca Salvatore (2018).

Partiendo de esto la madurez psicológica en esta etapa se da en función del equilibrio que el sujeto hace para equilibrar estos aspectos y adquirir su propia identidad. (Uriarte, 2005).

La noción de identidad, anteriormente aludida, conlleva la habilidad intrínseca del individuo para elaborar y construir su propia narrativa. Esta destreza no solo implica la capacidad de relatar su historia personal, sino que también se extiende a la comprensión profunda de sí mismo, así como al ejercicio de un control consciente sobre las trayectorias de su vida actual y futura (Noriega & Valenzuela, 2012).

En este sentido, la identidad actúa como un marco integral que permite al individuo interpretar su existencia y proyectarse hacia el futuro, dotando de significado y coherencia a su experiencia vital. Este proceso de construcción de identidad se erige como un componente esencial en el desarrollo personal, ofreciendo a cada individuo la oportunidad de forjar un sentido auténtico de sí mismo y de su dirección en el mundo (Salvatore, 2018).

De igual manera dentro de la exploración de la identidad que se da en esta etapa, el individuo puede entrar en un momento de inestabilidad en su sistema, esto debido a lo que mencionamos anteriormente como “estar en el medio”, es un constante ir y venir entre “no soy adolescente, pero tampoco adulto”, lo que vuelve fundamental que el individuo sea capaz de llevar a cabo un recentramiento hacia su propia identidad (García et al., 2022).

Papalia et al. (2012) destaca la importancia del recentramiento en el proceso de cambio de la identidad adulta. Durante este proceso, el adulto emergente atraviesa diversas etapas, inicialmente permaneciendo en su familia de origen, pero iniciando la formación y el incremento de sus expectativas de autonomía y autoconfianza. Gradualmente, se produce una separación progresiva de sus raíces familiares, marcando el inicio de la búsqueda activa de experiencias exploratorias en los ámbitos educativos, laborales, amorosos y sociales. Esta fase se experimenta como un enfoque en el desarrollo de aspectos personales (García et al., 2022). Finalmente, el adulto emergente logra independizarse de su familia y emprende su propio camino de crecimiento personal.

En la fase inicial del proceso previamente mencionado, el individuo puede encontrarse inmerso en lo que Marcia, et al. (1993), citado por García et al. (2022), define

como moratoria. Este estado se caracteriza por una crisis en la cual se inicia un proceso de evaluación constante de diversas alternativas con el objetivo de establecer algún compromiso. Dada la falta de una identidad sólidamente construida, esta etapa puede experimentarse como un momento de crisis o confusión.

A partir de la fase de moratoria mencionada previamente, se inaugura un proceso de construcción identitaria durante el periodo de adultez emergente. Este proceso se inicia mediante el recentramiento, un componente esencial que permite al individuo reposicionarse y redefinir su perspectiva hacia diversas áreas de su vida (Papalia et al., 2012).

La consolidación de la identidad durante esta etapa, según las aportaciones de García et al. (2022), se ve intrínsecamente vinculada al logro de elementos cruciales, tales como alcanzar la autonomía, cultivar un sentido propio y abrirse a oportunidades de crecimiento personal. En este contexto, el recentramiento no solo actúa como un catalizador para la construcción de la identidad, sino que también abre la puerta a la consecución de metas fundamentales que delinear la trayectoria del individuo en su camino hacia la adultez emergente.

Un aspecto digno de resaltar radica en la significativa importancia que ostentan las relaciones humanas en el marco del desarrollo del ciclo vital. Esta etapa, tal como subraya García et al. (2022), se caracteriza por experimentar modificaciones en la naturaleza de las relaciones, particularmente con los padres o figuras de autoridad, manifestándose en un distanciamiento progresivo. Paralelamente, se observa un incremento en las relaciones con nuevos grupos, marcando así una transformación en el tejido relacional del individuo durante esta fase del desarrollo.

Uriarte (2005) complementa la idea anterior al destacar que las relaciones con los amigos adquieren una mayor relevancia e importancia durante el periodo de desarrollo emergente. En esta misma línea, Papalia et al. (2012) enfatizan que en esta etapa se observa una marcada dependencia hacia el círculo de amigos para satisfacer las necesidades sociales. Es esencial reconocer que ambas perspectivas convergen en la premisa de que estas relaciones desempeñan un papel crucial en la percepción del bienestar de los jóvenes.

Además, Papalia et al. (2012) van más allá al afirmar que, en muchas ocasiones, las amistades comienzan a ser percibidas como una familia elegida. Este fenómeno resalta la profundidad y la relevancia que estas relaciones amistosas pueden alcanzar, llegando a equipararse en su significado emocional a los lazos familiares tradicionales.

En adición, emergen las relaciones de pareja sentimental, y de acuerdo con Uriarte (2005), se caracterizan por la ausencia de un nivel de compromiso que implique poner en riesgo el bienestar individual, permitiendo así la libertad de elección. Este enfoque implica que cada individuo se halla frente a la oportunidad de seleccionar el camino que más le resuene, ya sea en el ámbito académico, en la expresión de su libertad sexual, o en el desarrollo laboral, entre otros aspectos, como subraya Papalia et al. (2012). La libertad de elección se erige como un elemento distintivo en estas relaciones, donde se promueve la autonomía y la capacidad de cada individuo para determinar su propio rumbo, sin comprometer su bienestar en aras de la relación de pareja.

La oportunidad de libertad de elección, destacada anteriormente, se presenta como un componente fundamental para los individuos en esta etapa de la vida. En este sentido, se les brinda la decisión de reinventarse, perseguir sus sueños y modificar su situación de vida según su elección (Salvatore, 2018). A pesar de que esta fase pueda ser considerada como un periodo de crisis, también representa la apertura a nuevas oportunidades, como señala Arnett (2000). En lugar de ser únicamente un periodo de incertidumbre, esta etapa se percibe como una ventana que permite a los individuos explorar diferentes posibilidades y tomar decisiones que les conduzcan hacia el desarrollo personal y la consecución de sus metas individuales.

La adultez emergente, se puede vivir como un periodo de mucha exploración y experimentación que se marca por la transición entre la adolescencia y la adultez. Es una etapa que según Hochberg y Konner (2020), se caracteriza por el aumento de autonomía y toma de decisiones, asociado a la adquisición de independencia económica y avances educativos.

La transición hacia el rol de adulto, como destaca Arnett (2000), no solo implica un cambio en el estatus social, sino también la apertura a nuevas oportunidades y la experimentación en la definición personal. A pesar de la ausencia de roles adultos

plenamente establecidos, esta fase propicia la exploración de la identidad, donde la toma de decisiones juega un papel crucial, según Papalia et al. (2012).

La capacidad para tomar decisiones independientes, vinculada a la madurez psicológica, según Papalia et al. (2012) y Uriarte (2005), se ve matizada por el equilibrio entre creencias personales y restricciones familiares, destacando la complejidad de este periodo.

En conclusión, la adultez emergente se revela como un período de profunda transformación y autodescubrimiento en la vida de los individuos, representando la transición entre la adolescencia y la adultez que se da entre los 18 y 25 años (Hochberg & Konner, 2020). Durante esta fase, los jóvenes experimentan un notable incremento en su autonomía y autoconocimiento, convirtiéndose en arquitectos activos de su futuro. Este cambio se manifiesta en la toma de decisiones cruciales que abarcan áreas fundamentales como la educación, el trabajo y las relaciones personales.

Por consiguiente, la adultez emergente se erige como un tiempo de exploración continua y definición de la identidad, donde la capacidad de tomar decisiones, la autonomía y las relaciones interpersonales desempeñan roles esenciales. A pesar de los desafíos y la inestabilidad inherentes a esta etapa, se presenta como una ventana de oportunidad para el crecimiento personal y la consolidación de valores, señalando así una transición de suma importancia en el camino hacia la adultez.

4.3 Capacidad de agencia y autoconocimiento

La capacidad de agencia y el autoconocimiento son dos conceptos fundamentales en la vida de los seres humanos, ya que influyen profundamente en la forma en que las personas perciben, actúan y se desarrollan. La capacidad de agencia se refiere a la creencia de que uno tiene la capacidad de tomar decisiones y llevar a cabo acciones que lo llevan a la adquisición o formación de distintos modelos de vida (Reyes, 2012). Por otro lado, el autoconocimiento se refiere a la comprensión y conciencia que una persona tiene sobre sí misma, sus pensamientos, emociones, motivaciones, fortalezas y debilidades, en otras palabras según Payá (1992), “quienes somos ante nuestros ojos”.

Estos dos conceptos están estrechamente relacionados, ya que el autoconocimiento es fundamental para la capacidad de agencia, para tomar decisiones

informadas y actuar de manera efectiva, es necesario tener un conocimiento profundo de uno mismo, incluyendo las metas, valores y preferencias personales. El autoconocimiento también juega un papel importante en la percepción de la propia capacidad de agencia, ya que las personas que tienen una mayor comprensión de sí mismas tienden a sentirse más capaces de influir en su entorno.

En conjunto, la capacidad de agencia y el autoconocimiento son aspectos esenciales del desarrollo personal y la salud mental. Fomentar una mayor conciencia de sí mismo y de la capacidad de influir en la propia vida puede conducir a una mayor sensación de control y bienestar en diversas áreas de la vida.

4.3.1 Capacidad de agencia

En este apartado, se explorará la capacidad de agencia desde una perspectiva interdisciplinaria, con el propósito de comprender su naturaleza, alcance e implicaciones en el desarrollo humano. Se abordará en detalle cómo la capacidad de agencia, entendida como la habilidad de una persona para tomar decisiones y ejercer control sobre su vida, influye en diversos aspectos de la experiencia humana, desde la toma de decisiones cotidianas hasta la construcción de identidad y la búsqueda de significado. Al profundizar en este concepto, se pretende ofrecer una visión más completa de su importancia en la vida y el crecimiento personal, así como en la configuración de las sociedades y culturas en las que vivimos.

La capacidad de agencia, entendida como la capacidad de una persona para tomar decisiones y ejercer control sobre su vida, surgió como un concepto relacionado con la autoeficacia, la cual se refiere a las creencias que tiene un individuo sobre su capacidad para planificar y llevar a cabo acciones que contribuyan a su desarrollo personal (Tejada, 2005). Según Pool y Martínez (2013), la autoeficacia también está vinculada con el logro de metas específicas que el individuo se propone, lo que sugiere que la percepción de la propia eficacia influye directamente en la capacidad de una persona para establecer y alcanzar sus objetivos.

De acuerdo con Reyes (2012), la capacidad de los individuos se manifiesta en su libertad para elegir entre diferentes modelos de vida. Esta perspectiva sugiere que el desarrollo personal es un proceso dinámico y en constante evolución, caracterizado por

una expansión de libertades. En este proceso, las personas buscan alcanzar metas que consideran valiosas para su desarrollo y estilo de vida, lo que implica una búsqueda activa de oportunidades y elecciones que les permitan crecer y desarrollarse de manera integral.

Ambos conceptos mencionados anteriormente van de la mano y se complementan entre ellos puesto que su enfoque principal es entender al individuo como actor de su propio camino. Guzmán (2019), el individuo es descrito como alguien que se reflexiona a sí mismo y cuyas acciones se basan en procesos internos de autorregulación y en interacciones sociales externas.

La agencia se refiere a la capacidad de comprender y conceptualizar al individuo como el actor principal de su propio destino, capaz de tomar decisiones y dejar una marca particular en personas, momentos, lugares y objetos (Gómez & Zohn, 2013). Además Guzmán (2019), añade que la agencia se refiere a cómo las personas pueden reflexionar sobre su pasado, tomar decisiones en el presente y planificar su futuro. Es una habilidad que combina aspectos psicológicos y sociales.

Es esencial tener en cuenta que, al hablar de agencia, se reconoce al ser humano como un agente social con la capacidad de tomar decisiones y ajustar su comportamiento a medida que adquiere experiencia y avanza en su desarrollo (Guzmán, 2019). Es esencial considerar que el individuo desempeña un papel activo como agente en su vida, lo que implica enfrentarse a un continuo movimiento y reestructuración. En este proceso, es natural que experimente sentimientos de confusión, miedo y angustia. Sin embargo, también demuestra una notable resiliencia y esperanza que le permiten reorientar su rumbo y enfrentar los desafíos que se presentan (Gómez & Zohn, 2013).

Es fundamental destacar que el concepto de agencia se refiere a la capacidad de los agentes sociales para llevar a cabo acciones, reflexionar sobre su entorno social y adaptar su comportamiento en base a la experiencia. Esto implica ver al ser humano como un agente inteligente capaz de reflexionar sobre sus acciones sociales y de transformar sus circunstancias de vida, por ende se comprendería al individuo como una persona con capacidad para incorporar su propia capacidad de reflexión sobre sus acciones, entendiendo así su actividad cotidiana y la intención futura de sus acciones (Guzmán, 2019).

Reyes (2012), añade que la dimensión de agencia de un individuo es compleja y no puede ser comprendida sin tener en consideración sus metas, propósitos, lealtades, responsabilidades y, en un sentido más amplio, su concepción del bien. La libertad de ser agente implica la capacidad de buscar cualquier objetivo que la persona, como sujeto responsable, determine como deseable. Por lo tanto, se puede argumentar que la capacidad de agencia de un individuo se incrementa conforme aumenta su libertad para alcanzar aquello que valora y considera importante. Además, Guzmán (2019), añade una característica primordial en la agencia, dimensionando como un rasgo distintivo de acción que transforma.

El concepto de agencia aludido por Guzmán (2019), es referido hacia la capacidad de las personas para cambiar sus circunstancias de vida, lo que implica la habilidad humana para manifestar atributos que afectan tanto lo público como lo privado, lo colectivo como lo individual. Al hablar de agencia, se pone el foco en el individuo como agente de la acción y también en aquellos que son los protagonistas de la investigación.

Tejada (2005) utiliza el concepto de "agenciación" en lugar de "agencia", definiéndolo como la capacidad estratégica de los individuos para provocar cambios tanto en su entorno como en sí mismos. Desde esta perspectiva, la agenciación se concibe como un proceso sistemático que implica la determinación, el desarrollo, la retroalimentación y la modificación de uno mismo y de su entorno.

Según el autor mencionado anteriormente, la agenciación humana implica la capacidad de controlar el funcionamiento propio y aquellos eventos que impactan nuestra vida. En este sentido, la acción del individuo / agente se enfoca en elegir, organizar y crear entornos que favorezcan el aprendizaje y que permitan encontrar formas de transformar tanto el entorno como a sí mismo (Tejada, 2005). En resumen, la agenciación se define como el ejercicio de la autoeficacia, por lo que podemos identificar que la autoeficacia sería considerada como un elemento crucial y fundamental dentro de la agencia.

El ser humano tiene capacidad de agencia, lo que significa que es reflexivo y constantemente reconsidera y redefine sus decisiones basándose en la información sobre las condiciones y resultados de sus acciones. Esta capacidad implica la conjunción continua de la conciencia individual y el contexto de la acción del sujeto. La acción del

agente implica un proceso transformador que surge de su propia reflexión. Consiste en intervenir de manera deliberada en una situación existente con el propósito de cambiarla a través de la acción y la reacción (Guzmán, 2019).

Gómez (2011), define la capacidad de agencia como la capacidad de acción que convierte al individuo en un agente social y en administrador de su propia vida, siendo un impulsor de cambios y capaz de aprovechar los beneficios sociales para influir en los destinos de un grupo y aumentar las libertades que puede disfrutar. Con lo anterior podemos comprender que el ámbito social juega un papel importante dentro del desarrollo del individuo.

Al profundizar en la capacidad de agencia, Tejeda (2005) destaca varios aspectos que considera fundamentales en el desarrollo de la misma:

- El reconocimiento de sí mismo: Desarrollo de habilidades que generen la capacidad de identificar, analizar y cuestionar diversos aspectos personales, como la historia personal, fortalezas, debilidades, posibilidades de cambio, estilos de aprendizaje, pensamiento, relaciones interpersonales, gestión de conflictos, entre otros. También implica la disposición y dirección para validar, modificar y contextualizar estos aspectos.
- El reconocimiento del otro: Creación y desarrollo de habilidades que permitan reconocer las posibilidades de las otras personas, el tipo de relación que se forma con ellos y la potencialidad de complementar e integrar al otro en su propio desarrollo.
- El reconocimiento del contexto y de la historia: Desarrollo de habilidades para comprender la historia, la cultura y el entorno, reconociendo sus posibilidades y limitaciones como opciones para el desarrollo y el cambio.
- La transformación continua en la acción: El desarrollo de habilidades que faciliten la capacidad de planificar, prever, actuar, autoevaluarse, retroalimentarse, autorregularse y autodirigirse. Para lograr esto, es necesario el desarrollo de las habilidades que se mencionan anteriormente con relación a los otros y al contexto.

Rodríguez et al. (2013), introduce un concepto relevante para este documento al destacar la importancia de la capacidad de agencia en el autocuidado. Esta capacidad

se refiere a la habilidad de una persona para realizar acciones intencionadas que promuevan su propio cuidado. Se desarrolla a lo largo de la vida diaria mediante un proceso de aprendizaje espontáneo que incluye actividades como prestar atención, comprender, regularse, adquirir conocimientos, tomar decisiones y actuar. La agencia de autocuidado mencionada por este autor es descrita como una estructura compleja que engloba habilidades básicas del individuo, como la sensación, percepción, memoria y orientación, junto con componentes de poder, que son capacidades específicas relacionadas con la habilidad del individuo para comprometerse en el autocuidado. También incluye capacidades para llevar a cabo operaciones de autocuidado.

La agencia de autocuidado según Gutiérrez y Gómez (2018), se manifiesta cuando la persona asume la responsabilidad de su propio cuidado, con el objetivo de preservar y mejorar su bienestar y calidad de vida. En este sentido, el agente de autocuidado tiene la capacidad de comprometerse con un plan de acción y llevar a cabo actividades que satisfagan las necesidades constantes de cuidado personal. Por ende, la agencia de autocuidado y la capacidad de agencia son considerados aspectos fundamentales y de amplia relevancia en la adquisición de habilidades y conocimientos que contribuyan al cambio y desarrollo de los seres humanos.

Gómez y Zohn (2013) ofrecen una perspectiva interdisciplinaria sobre la capacidad de agencia, explicando cómo se conceptualiza en diferentes enfoques de la psicoterapia. Según su análisis, en el enfoque centrado en la persona, el concepto de poder personal se considera equivalente a la agencia, ya que se refiere a la capacidad de los individuos para construir su destino y asumir la responsabilidad de su vida y sus decisiones.

Por otro lado, en la terapia cognitivo-conductual, la agencia personal se define como la capacidad de las personas para actuar bajo su propio control con el objetivo de lograr sus metas. Así mismo desde la perspectiva conversacional, la agencia se interpreta como un proceso liberador que abre nuevas posibilidades o permite comprender opciones existentes, pero antes no reconocidas (Gómez & Zohn, 2013).

Es relevante resaltar que, desde la perspectiva narrativa en psicoterapia, se fomenta la reflexión y la exploración de nuevas posibilidades, así como la reinterpretación de la experiencia personal. Este enfoque contribuye al desarrollo tanto de la capacidad de agencia como de la identidad del individuo. Por otro lado, la terapia constructivista

enfatisa la importancia de considerar al individuo como un agente activo, capaz de reorientar su vida (Gómez & Zohn, 2013).

En conclusión, la capacidad de agencia se entiende como la habilidad de tomar decisiones y ejercer control sobre la vida y se considera crucial en el desarrollo humano ya que influye de forma directa en la toma de decisiones, la construcción de identidad y la búsqueda de nuevos significados personales. Esta capacidad se desarrolla a lo largo de la vida mediante un proceso de aprendizaje espontáneo, que incluye la reflexión sobre uno mismo, la comprensión del otro y del entorno, así como la capacidad de planificación, acción y autorregulación.

La agencia se manifiesta en la capacidad de comprenderse como actor principal de su propio destino, capaz de dejar una marca en su entorno. A través de la agencia, el individuo puede reflexionar sobre su pasado, tomar decisiones en el presente y planificar su futuro, lo que implica una habilidad que combina aspectos psicológicos y sociales. Además se relaciona con la capacidad de transformar las circunstancias de vida, manifestando atributos que afectan tanto lo público como lo privado. Es decir que es un aspecto fundamental pues posiciona al individuo como un sujeto capaz para incorporar su propia reflexión sobre sus acciones, entendiendo así su actividad cotidiana y la intención futura de sus acciones.

4.3.2 Autoconocimiento

En el siguiente apartado, se abordará el concepto de autoconocimiento desde una perspectiva multidisciplinaria, con el propósito de analizar los diversos factores que influyen en este proceso y las estrategias que pueden facilitar su desarrollo. Se busca así enriquecer nuestro entendimiento sobre el autoconocimiento, un aspecto fundamental para el crecimiento personal y el desarrollo humano. Esta investigación aspira a aportar al conocimiento científico en este campo, ofreciendo nuevas perspectivas y enfoques que amplíen nuestra comprensión de este tema tan relevante para la psicología y otras disciplinas relacionadas con el comportamiento humano.

Autoconocernos puede ser considerado un proceso fundamental en el desarrollo humano, dado que los seres humanos están en constante movimiento, evolución y desarrollo. Como señala Escandón (2013), el ser humano es "el eterno insatisfecho", lo

que sugiere que la búsqueda y el entendimiento de uno mismo son procesos continuos y dinámicos a lo largo de la vida.

El autoconocimiento, como se mencionó anteriormente, se refiere al conocimiento profundo de uno mismo, incluyendo la imagen e identidad personal (Gil, M., 2020). Es el proceso mediante el cual una persona llega a comprender sus pensamientos, emociones, motivaciones, fortalezas y debilidades, lo que le permite tener una percepción más clara de quién es en realidad. El conocimiento y aceptación de las características personales va relacionado de forma directa con la oportunidad del individuo para desarrollar sus propias potencialidades (Muñoz & Morales, 2008).

Cada individuo posee una combinación única de experiencias, valores, creencias y emociones que moldean su identidad y perspectiva del mundo. Este conjunto de elementos, junto con las interacciones sociales y las circunstancias de la vida, contribuyen a la formación de la personalidad de cada persona. El autoconocimiento implica no solo ser consciente de estas características, sino también comprender cómo afectan la forma en que nos percibimos a nosotros mismos y a los demás (Lazos, 2008).

Es un proceso continuo y dinámico que nos permite explorar y entender nuestras motivaciones, fortalezas, debilidades y áreas de mejora. Al conocer más sobre nosotros mismos, podemos tomar decisiones más alineadas con nuestras verdaderas necesidades y deseos, lo que nos ayuda a desarrollar una mayor autenticidad y satisfacción en la vida. Asimismo Lazos (2008), añade que el autoconocimiento en gran medida tiene que ver con tener conocimiento de hechos sobre sí mismo, entendiendo e identificando lo que se piensa.

Escandón (2013), indica que la psicología humanista existencial comprende el autoconocimiento como un proceso, que se caracteriza por su objetividad y ausencia de juicios externos, resulta fundamental para alcanzar una identidad plena. En este sentido, es necesario reconocer tanto las fortalezas como las debilidades propias. Este proceso permite el desarrollo de una personalidad completa y madura, posibilitando así la autenticidad y la plena realización de uno mismo.

Según Bamboulis (2022), el desarrollo de la personalidad requiere la adquisición de nuevas habilidades, como el control del pensamiento y de las emociones. Estos elementos contribuyen de manera significativa a la conciencia de sí mismo, siendo

considerados como claves para la autoconstitución y la mejora en el proceso de autoconocimiento.

El autoconocimiento implica la comprensión de las propias virtudes y limitaciones, lo cual requiere una referencia de comparación para reconocer estas cualidades. A medida que los individuos amplían su autoconocimiento, se vuelven más conscientes de cómo mejorar sus circunstancias. Este proceso implica una mayor conciencia de lo que es beneficioso, lo cual naturalmente conlleva un entendimiento de lo que es bueno. Así, el autoconocimiento no solo se trata de reconocer las propias capacidades y áreas de mejora, sino también de entender cómo estas contribuyen a la mejora personal y el desarrollo (Bamboulis, 2022).

Herrán (2003) caracteriza el autoconocimiento como un aprendizaje fundamental que progresa de forma continua a lo largo de la vida. Este proceso se relaciona con la concepción de Escandón (2013) sobre la naturaleza humana, que la define como una tendencia intrínseca hacia el crecimiento y la actualización, de este modo, esta tendencia impulsa a las personas a mantener un constante proceso de autoconocimiento, aceptación y adaptación.

Kant (1989, cómo se citó en Herrán, 2023), destaca que el proceso de autoconocimiento no es una tarea sencilla, sino que, por el contrario, es una de las más difíciles. Se suele concebir erróneamente como un proceso que finaliza y se completa de forma perfecta en algún momento determinado, cuando en realidad debería entenderse como un proceso gradual y natural que se desarrolla a lo largo del curso del desarrollo personal.

El proceso de autoconocimiento, según Payá (1992), es de naturaleza diacrónica, ya que abarca tanto dimensiones proyectivas (futuro) como biográficas (pasado). Esta perspectiva temporal integral permite no solo comprender el pasado y proyectar el futuro, sino también facilita el desarrollo y la consecución del proyecto personal de vida. De igual manera añade que el autoconocimiento podría ser estructurado en tres dimensiones: la identidad propia, la autoestima y la autoconstrucción.

A partir de la exploración de dimensiones como la proyectiva y la biográfica, junto con aspectos de la identidad propia, la autoestima y la autoconstrucción, se inicia el proceso de generación de autoconfianza. Cuando esta autoconfianza se combina con la

aceptación de la propia identidad, se crea una disposición activa para la transformación y el cambio personal (Payá, 1992). Este proceso implica no solo comprender el pasado y proyectar el futuro, sino también aceptar plenamente quiénes somos en el presente, lo que nos brinda la base emocional y psicológica necesaria para tener apertura a nuevas experiencias y crecer de manera significativa.

Payá (1992) destaca la presencia de tres áreas fundamentales que facilitan y motivan el proceso de autoconocimiento. La primera de estas áreas es el autodescubrimiento, que se refiere a la capacidad de tomar conciencia y expresar los propios sentimientos, gustos, preocupaciones, temores y deseos personales. Este proceso implica un profundo autoexamen y una exploración interna que permite a la persona comprenderse a sí misma en un nivel más profundo. Además, el autodescubrimiento puede ser catalizado por experiencias significativas, tanto positivas como negativas, que desencadenan reflexiones y cuestionamientos sobre la propia identidad y la forma en que se interactúa con el mundo que nos rodea.

La segunda área crucial, según Payá (1992), es la auto-posición ante la relación interpersonal, que se refiere al análisis de la postura propia en relación con el grupo familiar y las personas cercanas al individuo. Esta dimensión implica una revisión profunda de cómo el individuo se relaciona con los demás y cómo se percibe a sí mismo en estas relaciones. Es un proceso que puede revelar patrones de comportamiento y creencias arraigadas que pueden ser objeto de exploración y cambio en el proceso de autoconocimiento y desarrollo personal.

La última área mencionada por Payá (1992) se refiere a la auto-posición frente a la realidad macrosocial, que consiste en la manera en que el individuo sobrepone sus propios valores, conocimientos y principios ante las distintas controversias, opiniones, actitudes y acciones que se presentan en el ámbito social más amplio. En este sentido, esta dimensión del autoconocimiento implica la capacidad de una persona para discernir y tomar decisiones basadas en su propio sistema de creencias y valores, actuando de acuerdo con ellos en diversas situaciones sociales. Es un proceso en el que el individuo se enfrenta a dilemas éticos, debates ideológicos y desafíos sociopolíticos, y donde su postura y acción son una manifestación directa de su identidad y visión del mundo.

En el proceso de desarrollo del autoconocimiento, la autoestima desempeña un papel fundamental. La autoestima, según Dos Santos et al. (2023), se refiere al valor y respeto que una persona tiene por sí misma, así como a la evaluación que realiza de sí misma. Este aspecto se convierte en un factor determinante de apoyo para la motivación personal, ya que influye en la confianza y seguridad que el individuo tiene en sí mismo para alcanzar sus metas personales (Payá, 1992). Es decir, una autoestima saludable puede impulsar al individuo a explorar sus capacidades, enfrentar desafíos y buscar la autorrealización, mientras que una autoestima baja puede limitar su capacidad de acción y crecimiento personal. Por lo tanto, el cultivo de una autoestima positiva es crucial en el proceso de autoconocimiento, ya que influye en la percepción que el individuo tiene de sí mismo y en su disposición para enfrentar los desafíos de la vida.

El autoconocimiento se revela como un proceso complejo y multifacético que implica la exploración de diversas dimensiones de la vida personal. Desde la comprensión de las propias emociones y motivaciones hasta la reflexión sobre las interacciones sociales y la posición frente a la realidad macrosocial, cada área del autoconocimiento ofrece una ventana hacia una comprensión más profunda de uno mismo. Este proceso no solo implica la adquisición de conocimiento sobre uno mismo, sino también la aceptación de este conocimiento y la disposición activa para la transformación y el cambio personal.

En resumen, el autoconocimiento y la capacidad de agencia son procesos dinámicos que se construyen a lo largo de la vida de las personas. No son reconocidas como cualidades innatas, sino que se van desarrollando a través de la experiencia, la reflexión, las vivencias y la interacción con el entorno. El autoconocimiento implica la comprensión profunda de uno mismo, incluidas las emociones, los valores y las motivaciones; mientras que la capacidad de agencia hace referencia a la capacidad de tomar decisiones y actuar de manera autónoma para alcanzar metas y objetivos.

Sin embargo, estos procesos pueden verse bloqueados, pausados o distorsionados por diversas razones, como traumas pasados, presiones sociales, expectativas familiares, limitaciones emocionales, entre otras. Cuando esto ocurre, las personas pueden experimentar dificultades para entenderse a sí mismas, tomar decisiones coherentes con sus valores o sentirse empoderadas para cambiar su

situación. En estos casos, la psicoterapia puede ser una herramienta efectiva para ayudar a desbloquear y clarificar estos aspectos.

La psicoterapia ofrece un espacio seguro y confidencial donde las personas pueden explorar y comprender mejor sus pensamientos, emociones y comportamientos. A través del proceso terapéutico, las personas pueden identificar patrones de pensamiento o comportamiento que pueden estar contribuyendo a sus dificultades y aprender estrategias para superar estos obstáculos. Además, la psicoterapia puede ayudar a fortalecer la autoestima y la confianza en uno mismo, lo que a su vez puede aumentar la sensación de agencia y la capacidad para tomar decisiones que reflejen los valores y las metas personales.

En conclusión, el autoconocimiento y la capacidad de agencia son aspectos fundamentales del desarrollo personal que se construyen a lo largo de la vida y pueden ser influenciados por diversas experiencias y circunstancias. Cuando estos aspectos se ven bloqueados o distorsionados, la psicoterapia puede ser una herramienta efectiva para ayudar a desbloquear y fortalecer estas capacidades, promoviendo un mayor bienestar emocional y una vida más auténtica y satisfactoria.

4.4 Psicoterapia interdisciplinaria y el proceso de cambio

En el ámbito de la psicoterapia, se encuentran diversas teorías que abordan el funcionamiento mental y ofrecen recursos para tratar las problemáticas psicológicas. A pesar de la variedad de modelos existentes, es fundamental resaltar que todos comparten un objetivo común: generar un cambio positivo en la persona que busca ayuda terapéutica (Gómez et al., 2017). Cada enfoque terapéutico, ya sea psicoanalítico, cognitivo-conductual, humanista o sistémico, aporta su propia perspectiva y técnicas específicas, pero todos convergen en la meta de promover el bienestar psicológico y la salud mental del individuo.

Durante el desarrollo de la psicoterapia han existido una gran diversidad de enfoques con metodologías, estrategias y perspectivas particulares, sin embargo dentro de estas particularidades de cada enfoque hay ocasiones en las que una sola mirada no es suficiente por lo que en el método que se utilizará estará basado en la interdisciplina,

la cuál podemos entender como la apertura que se tiene para establecer un diálogo entre los distintos marcos referenciales, métodos y perspectivas en el que el psicoterapeuta tenga la capacidad de incorporar y actuar a partir de distintas miradas y percepciones acerca de algún problema.

La psicoterapia se desarrolla en un entorno complejo, dado que implica una interacción entre dos realidades completamente distintas: la del terapeuta y la del consultante. Esta dinámica hace evidente la necesidad de adoptar múltiples perspectivas para comprender y ser comprendidos en este proceso. Dado que cada individuo trae consigo su propia historia, experiencias y percepciones, el terapeuta debe ser capaz de integrar y respetar estas diferencias para facilitar un entendimiento profundo y significativo. Asimismo, el consultante también debe estar dispuesto a explorar nuevas formas de comprensión y afrontamiento de sus problemas, lo que requiere una apertura y disposición al cambio. En este sentido, la psicoterapia se convierte en un espacio de encuentro y diálogo, donde ambas partes colaboran activamente en la construcción de significados y soluciones que promuevan el bienestar emocional y psicológico.

Partiendo de la complejidad inherente a la labor de los psicoterapeutas, la interdisciplinariedad emerge como un enfoque que busca dotar a estos profesionales con la habilidad y destreza necesarias para establecer un diálogo efectivo entre distintos enfoques teórico-metodológicos, la práctica clínica y la vivencia particular del consultante. Esta perspectiva implica la integración de conocimientos provenientes de otras disciplinas sociales, artísticas y filosóficas, en un esfuerzo por comprender de manera más completa y holística la experiencia humana (Zohn et al., 2016). Teniendo así como objetivo fundamental propiciar una lectura más integral y profunda de la persona, considerando no sólo sus aspectos psicológicos, sino también sus dimensiones sociales, culturales y existenciales.

Al trabajar con estas miradas múltiples, se busca que el psicoterapeuta pueda enfatizar la relación que establece con el consultante. Se entiende que su práctica se conforma de distintas interacciones, vínculos socioafectivos e intercambios simbólicos entre él y su consultante. Esta relación, analizada desde una perspectiva amplia, toma en cuenta el contexto tanto del terapeuta como del consultante, así como la situación particular del terapeuta y su implicación con respecto al caso o vivencia del consultante.

La relación terapéutica se convierte así en un elemento central en el proceso psicoterapéutico, ya que es a través de esta interacción que se construye el espacio para la comprensión, la reflexión y el cambio.

Ahondando más en el uso de una psicoterapia interdisciplinaria es importante mencionar que al buscar favorecer el cambio de una persona es indispensable contar con la apertura y capacidad para identificar y buscar herramientas o estrategias que permitan que el consultante obtenga los mejores resultados posibles, y por ende la apertura a distintos enfoques y disciplinas permite que se puedan analizar e identificar las estrategias o herramientas que serán más benéficas para un consultante en determinados momentos de su proceso sin importar el enfoque al que pertenezcan.

Un aspecto fundamental que mencionar es el hecho de que, a pesar de la existencia de diversas escuelas o enfoques psicoterapéuticos, los resultados que se obtienen van más de la mano de la personalidad del consultante y de la relación terapéutica (Gómez & Zohn, 2016). Hablar de este “diálogo interdisciplinario” nos habla de mantener una conversación constante y permanente en el que se vaya construyendo y contrastando el conocimiento con la finalidad de entender, explicar y evaluar el proceso psicoterapéutico.

Utilizar este diálogo al momento de comprender la vivencia de cada consultante y buscar ir más allá de las disciplinas conocidas tratando así de tener mayor riqueza dentro del ejercer psicoterapéutico, pero siempre teniendo como objetivo principal o finalidad el bienestar del consultante.

Dentro de la búsqueda por utilizar las mejores estrategias o enfoques o la combinación y uso de ellos es indispensable tomar en cuenta que cada consultante tendrá una forma distinta y particular de entender “su mundo o realidad”, por lo que entender el contexto sociocultural al que pertenece el consultante, el terapeuta y el lugar en el que se está llevando a cabo el proceso, al entender y conocer su contexto podremos saber más acerca del lugar en el que vive o en el que creció, su situación familiar, social, laboral y como todos estos aspectos se relacionan con las problemáticas trabajadas durante el proceso de psicoterapia (Gómez, 2016).

Sin importar el enfoque con el que se trabaje existen factores presentes como lo son la relación asimétrica entre un profesional y una persona que acude en busca de un

servicio con el objeto de solucionar o aprender algo nuevo que le resulte importante en su vida personal. Uno de estos factores comunes en la psicoterapia podría ser las variables extra-terapéuticas, las cuales se pueden definir como las herramientas o habilidades previas que posee el consultante y la red de apoyo con la que cuenta (Ortiz, 2008).

A pesar de las distintas modalidades en busca del proceso de cambio del consultante se debe destacar que finalidad de que se dé una modificación en el comportamiento del consultante será inminente en cada una de ellas.

El proceso de cambio mencionado anteriormente se entiende como una modificación en los patrones subjetivos del sentido o forma de entender que traen consigo una forma nueva y particular de cada individuo de entenderse a sí mismo. Este proceso de cambio se construye a causa de la interacción verbal y no verbal que existe entre terapeutas y consultantes (Fernández et al., 2012).

Este proceso trae consigo factores de cambio, los cuales se basan en aspectos o condiciones usuales del proceso terapéutico, algunos de ellos son la alianza terapéutica, el tipo de interacción que se tiene en consulta, la organización y transmisión de los contenidos terapéuticos y como estos son organizados, el potencial de ayuda del consultante, entre otros (Krause, et al., 2006). Además de estos factores, es importante tomar en cuenta los eventos que se dan fuera del proceso terapéutico y los factores propios de la persona, ya que ambos aspectos suelen tener una influencia directa tanto en los episodios de cambio como en los de estancamiento.

Como se mencionó anteriormente el proceso terapéutico se da a través del habla entre consultante y terapeuta, dentro de este intercambio de mensajes verbales se pueden apreciar algunos momentos de cambio, en los cuáles Fernández et al. (2012), mencionan se pueden apreciar por medio de verbalizaciones expresadas en tiempo presente, primera persona y con un contenido autorreferencial. Es fundamental que el terapeuta logre observar al consultante con claridad ya que dentro de la interacción tendremos tanto la parte de significados la cual nos conducirá a la relación congruente entre el uso clásico del lenguaje en busca de hacer representaciones del mundo externo y por otro lado encontraremos lo que Ferrel y Roque (2021) llaman performance, con lo

que se refieren a la forma en la que se comprende el lenguaje a través de la acción, es decir la manera en la que alguna cosa está siendo comunicada por el consultante.

Adicional a lo anterior Ferrer y Roque (2021), señalan la importancia que tiene la narración que hace el consultante acerca de sus vivencias y experiencias, ya que en el compartir de su historia el terapeuta tiene la oportunidad de ir generando una co-construcción de aquellas vivencias compartidas en la que se permite la elaboración de una nueva visión.

Con base a la observación y al análisis de aquellos fragmentos en los que se distingue que hay cambios por parte del consultante se comienza a construir una teoría subjetiva basada en las pequeñas metas alcanzadas en las que el consultante comienza a reconocerse y comprenderse, se considera que esta teoría es subjetiva debido a que se valida por el consultante, pero durante el proceso de diálogo con el terapeuta este es el encargado de validarla (Gaete et al., 2019).

Un aspecto indiscutible dentro del proceso de cambio de los consultantes es la propia capacidad que tienen para ir llevando a cabo un movimiento dentro de su forma de actuar, ser y pensar. Existen distintas maneras de denominar esta capacidad, puede mencionarse como capacidad de agencia, poder personal, agencia personal entre algunas otras, pero es entendida como la responsabilidad que toma el consultante para hacerse cargo de sus decisiones y por ende de su vida, tratando así de realizar acciones que los acerquen a sus metas u objetivos personales (Gómez & Zohn, 2013).

Al contar con esta capacidad los consultantes pueden desarrollar habilidad para cuestionar, reflexionar e ir en una constante construcción de su percepción acerca de su realidad. El proceso psicoterapéutico ayuda en este proceso al consultante pero es indispensable señalar el gran papel que tienen en su propio desarrollo.

Entender que el consultante es el experto en su vida y en su circunstancia y que será el encargado de narrar y exponer sus vivencias en distintos ámbitos de su vida es algo fundamental ya que enmarca como cada persona dentro este proceso tendrá un rol particular y como es un proceso que se construye entre ambos es primordial (Álvarez et al., 2015).

Es importante señalar un elemento que tiene poder dentro del cambio psicoterapéutico que es la conocida esperanza, Schaefer (2018) define la esperanza

como la capacidad de concebir caminos que te puedan llevar hacia los objetivos o metas planteadas. La capacidad de esperanza en otras palabras es una herramienta que ayuda a que el consultante conozca su destino (meta u objetivo) y logre irse moviendo en diferentes direcciones con la finalidad de ir midiendo si lo acerca a su objetivo.

Ahondando más en el proceso de cambio es fundamental mencionar los conocidos momentos de cambio, los cuales vamos a entender como momentos reveladores o significativos dentro de la terapia en los cuales se genera una modificación en los patrones subjetivos de interpretación y explicación. A través de estos momentos de cambio Krause et al. (2006) realizó la descripción de un modelo a través del cual se puede observar cómo se va dando el cambio y su evolución. El modelo desarrollado consta de 19 indicadores de cambio genéricos. Se considera que estos cambios se pueden analizar y observar a través del discurso propio del consultante.

Los indicadores de cambio genéricos mencionados anteriormente son los siguientes:

1. Aceptación de la existencia de un problema.
2. Aceptación de los propios límites y reconocimiento de la necesidad de ayuda.
3. Aceptación del terapeuta como un profesional competente.
4. Expresión de esperanza.
5. Descongelamiento de formas de entendimiento, comportamientos y emociones habituales. Puede implicar reconocimiento de problemas antes no vistos, autocrítica y/o redefinición de expectativas y metas terapéuticas.
6. Expresión de la necesidad de cambio.
7. Reconocimiento de la propia participación en los “problemas”.
8. Descubrimiento de nuevos aspectos de sí mismo.
9. Manifestación de un comportamiento o de una emoción nuevos.
10. Aparición de sentimientos de competencia.
11. Establecimiento de nuevas conexiones entre:
 - a. Aspectos propios (creencias, conductas, emociones).
 - b. Aspectos propios y del entorno (personas o sucesos).
 - c. Aspectos propios y elementos biográficos.
12. Reconceptualización de los propios problemas y/o síntomas.

13. Transformación de valoraciones y emociones en relación a sí mismo u otros.
14. Formación de constructos subjetivos respecto de sí mismo a través de la interconexión de aspectos personales y del entorno, incluyendo problemas y síntomas.
15. Enraizamiento de los constructos subjetivos en la propia biografía.
16. Autonomía en cuanto al manejo propio del contexto de significado psicológico.
17. Reconocimiento de la ayuda recibida.
18. Disminución de la asimetría entre paciente y terapeuta.
19. Construcción de una teoría subjetiva, biográficamente fundada, sobre sí mismo y la relación con el entorno (indicador “global”).

Krause et al. (2006, p. 310).

Estos indicadores de cambio se pueden observar y subdividir en tres aspectos específicos, la consolidación inicial de la estructura de la relación terapéutica dentro de esta categoría se espera que el consultante comience a vivirse como parte del problema y participe del mantenimiento del mismo, buscando que logre comprender y comenzar a vivenciar su problema desde otro punto y comience a tener un sentido de esperanza con respecto de mismo.

En segundo lugar nos encontraríamos con el aumento de la permeabilidad hacia nuevos entendimientos, el cual podemos entender como la capacidad para descubrir y conocer aspectos propios que no identificaba, comenzar a mostrar nuevos patrones de comportamiento, ser capaz de vivirse como una persona capaz, entender situaciones y vivencias a partir de un marco contextual, emocional y conceptual más amplio y comenzar a entender los problemas desde otras perspectivas.

Por último, la construcción y consolidación de nuevos entendimientos, en el que los nuevos conocimientos que se han ido construyendo se integren en su forma de actuar, pensar y sentir, siendo un individuo con mayor autonomía. En este momento del proceso se espera que haya un cambio en la relación con el psicoterapeuta en el que la relación se vuelve más simétrica.

Dentro de la primera categoría mencionada, es fundamental comprender que se refiere al inicio del proceso terapéutico, el cual es considerado como una etapa fundamental en la que la relación terapéutica se establece. Para que el proceso de

cambio en psicoterapia se lleve a cabo de manera efectiva, es indispensable que exista una buena alianza terapéutica. Maldavasky et al. (2017), define la alianza terapéutica como la construcción que se lleva a cabo entre el consultante y el terapeuta, en la cual ambos aportan sus opiniones, perspectivas y expectativas en relación con el trabajo psicoterapéutico. Esta alianza también implica el tipo de relación que se ha establecido entre ellos y la manera en que perciben y comprenden esa relación. La alianza terapéutica se considera uno de los factores más importantes en el éxito de la psicoterapia, ya que una buena relación entre el consultante y el terapeuta puede facilitar la apertura, la confianza y la colaboración mutua, elementos esenciales para el proceso terapéutico.

Además, es crucial destacar que, para lograr el cambio dentro del proceso psicoterapéutico, se requiere un compromiso y una comprensión profunda por parte del consultante. Estos aspectos, como señala Krause et al. (2006), son independientes de la formación profesional. No obstante, contar con las herramientas y habilidades profesionales del psicoterapeuta puede enriquecer significativamente el proceso. La formación profesional del terapeuta le brinda un marco teórico y práctico sólido que le permite comprender mejor las necesidades y los procesos del consultante, facilitando así un abordaje más completo y efectivo de las problemáticas que se presentan en la terapia.

Como se ha mencionado anteriormente acerca de la formación profesional del terapeuta, es crucial destacar que para que se facilite el cambio, deben existir condiciones específicas dentro del proceso terapéutico, entre las cuales se destaca la mencionada alianza terapéutica.

Según Asay y Lambert (1999, cómo se citó en Krause et al., 2006), se identifican cuatro áreas comunes que contribuyen al cambio en el consultante durante la psicoterapia. Cada una de estas áreas se evalúa en términos de su contribución porcentual a la mejora del consultante. Los criterios incluyen:

- Factores del cliente y eventos extra terapéuticos 40%
- Factores de la relación terapéutica 30%
- Expectativas y efecto placebo 15%
- Factores relacionados con las técnicas y modelos teóricos 15%

Es crucial comprender los criterios comunes para el cambio en el trabajo psicoterapéutico, ya que esto facilita la comprensión y mejora del proceso de transformación en los consultantes. Estos criterios abarcan factores del cliente, la relación terapéutica, expectativas y efectos placebo, así como factores relacionados con las técnicas y modelos teóricos, lo que resalta la complejidad y la multifactorialidad de la psicoterapia. Prestar atención a estas áreas no solo ayuda a los terapeutas a diseñar intervenciones más efectivas, sino que también subraya la importancia de la colaboración entre terapeuta y cliente en la consecución de metas terapéuticas.

Krause et al. (2006), menciona que la selección de momentos de cambio debe cumplir con los siguientes criterios:

- Correspondencia teórica: El contenido del momento de cambio debe coincidir con algún indicador genérico de cambio mencionado en la lista anterior.
- Verificabilidad: El cambio debe ser observado en la sesión o si se produce fuera de ella, es fundamental que se mencione durante la sesión y se relacione con la terapia.
- Novedad: El fenómeno se da por primera vez en el proceso terapéutico.
- Consistencia: El cambio expresado verbalmente debe ser coherente con el comportamiento no verbal y no debe ser contradicho en momentos posteriores de la sesión o del proceso terapéutico.

Al considerar estos cuatro criterios, se puede asegurar que los momentos de cambio seleccionados son relevantes para el proceso terapéutico y pueden ser utilizados para evaluar su progreso.

En el proceso terapéutico no solamente nos encontraremos frente a indicadores de cambio, muchas veces estarán presentes algunos episodios de estancamiento, los cuales Fernández et al. (2012), menciona que están caracterizados por una pausa temporal dentro del proceso de cambio del consultante a causa muchas veces de la duplicación o modificación en sentido disfuncional de un patrón cognitivo, conductual o emocional que se da durante la sesión de terapia. La modificación disfuncional que se menciona se refiere al mantenimiento de la comprensión, el comportamiento y las emociones que están relacionadas con su problema. Este tipo de episodios están caracterizados por la deficiencia en la elaboración de nuevas interpretaciones.

Los episodios de estancamiento mencionados anteriormente son los siguientes:

1. Negación de la existencia de un problema o su minimización.
2. Negación de la necesidad de ayuda y no aceptación de los propios límites.
3. Expresión de desesperanza.
4. No hacerse responsable de los propios actos.
5. Aparición de sentimientos de incompetencia.
6. Aumento de temor o ambivalencia frente al cambio.
7. Atribución a otros de los propios problemas.
8. Resistencia a pensar acerca de nuevas posibilidades de sí mismo.
9. Cuestionamiento del terapeuta como profesional competente.
10. Resistencia al establecimiento de relaciones entre síntomas, emociones y comportamientos.
11. Resistencia a la conceptualización de las definiciones del problema o síntoma.

Fernández et al. (2012, p. 22).

Profundizando en los episodios de estancamiento podemos darnos cuenta que hablan sobre la falta de capacidad de aceptar que existe un problema, la necesidad de ayuda, resignificar el problema, responsabilizarse del problema. Este tipo de episodios son comunes dentro de los procesos terapéuticos, ya que no podemos considerarlos como procesos lineales, sino que muchas veces quizá se podrán observar algunos indicadores de cambio pero habrá momentos en los que nos enfrentaremos a los episodios de estancamiento.

Hablando de los episodios de cambio y estancamiento dentro del proceso psicoterapéutico, es imprescindible definir y entender la psicoterapia como un método psicológico que, a través de las manifestaciones de sufrimiento humano, busca promover cambios en el comportamiento, la adaptación y, por ende, en la salud tanto física como psicológica (Santibañez et al., 2009). El proceso psicoterapéutico, por lo tanto, tiene como objetivo ofrecer una respuesta distinta al malestar humano mediante diversas estrategias que favorezcan el cambio personal (Gómez, 2016).

En este contexto, resulta crucial abordar cómo se construyen el autoconocimiento y la agencia dentro de los procesos psicoterapéuticos. Esto puede lograrse a través del

estudio de los cambios experimentados durante el proceso y cómo estos influyen en la salud mental del individuo.

V. Marco metodológico

5.1 Diseño de la investigación

A continuación, se presentará el tipo de metodología que se utilizó para el presente Trabajo de obtención de grado. Para lograr responder a las preguntas de investigación que se plantearon se hará uso de una metodología cualitativa de estudio de caso.

La palabra metodología nos habla acerca de la manera en que se están entendiendo los problemas y la búsqueda de soluciones ante ellos, es decir es la forma en la que se lleva a cabo una investigación. Existen distintos tipos de investigación, cada uno de ellos cuenta con sus particularidades, por ende, es necesario analizar nuestras perspectivas y propósitos para seleccionar la metodología adecuada.

Al hablar de una investigación basada en un caso en particular dentro del rubro de la psicoterapia el uso de la metodología cualitativa puede ser de gran ayuda ya que se considera es un tipo de investigación que produce datos descriptivos basados en las palabras propias de las personas y cualquier conducta observable (Quecedo & Castaño, 2002).

Para entender la metodología cualitativa es necesario comenzar mencionando que la palabra “cualitativa” es utilizada mediante dos sentidos, como cualidad y calidad. La palabra cualidad nos habla acerca de las características particulares que distinguen a una cosa de otra, es decir las particularidades que hacen que una cosa sea lo que es. A pesar de que al escuchar el término cualidad como algo que distingue a una cosa, es importante mencionar que la metodología cualitativa va en busca del “estudio de un todo integrado que forma o constituye una unidad de análisis y que hace que algo sea lo que es” (Martínez, 2006, p.128). Entender lo cualitativo cómo un todo integrado es algo fundamental dentro de esta metodología.

La metodología cualitativa es considerada como integral, por ende, considera a los individuos, escenarios y grupos como una totalidad en la que hay un gran interés por el estudio de ellos dentro su ambiente natural, trabajando con las propias formas de comunicación que tienen y observando sus conductas. La realidad de cada individuo o consultante es única y Martínez (2011), menciona es percibida como objetiva, viva, modificable, variable y comprensible para todos los participantes en la interrelación social.

Debido a esto, este tipo de metodología busca conocer y entender el contexto en el que está envuelto y en el que se ha llevado a cabo su desarrollo.

En este tipo de metodología se considera indispensable que el investigador se vea inmerso en el contexto del objeto de estudio, tratando de involucrarse con este para comprenderlo a partir de su propia existencia, pensamiento y sentir. De aquí parte un aspecto fundamental en el que se menciona la importancia que tiene que el investigador acuda al campo, dentro de este campo se espera que el investigador se mantenga como un observador ingenuo, que le permita ver cada aspecto sin tener una concepción previa o buscando probar una hipótesis específica.

Una particularidad de esta metodología es el interés que muestra por incrementar en los conocimientos que se tienen sobre un tema, buscando una actualización de algún fenómeno en específico o en muchas ocasiones su interés se basa en algún caso o población en particular. Por ende Martínez (2006), menciona que la fenomenología es un aspecto fundamental para tomar en cuenta dentro de esta metodología, ya que va enfocada en estudiar los fenómenos de la forma en la que el individuo los experimenta, vive y percibe.

El autor mencionado anteriormente explica el método fenomenológico como el entendimiento de manera directa de los acontecimientos vividos por la persona con base en su propia experiencia e interpretación de la misma, es por esto que se considera imprescindible analizar la realidad vivencial de cada individuo, ya que gracias a ellas podremos encontrarnos frente a la posibilidad de entender la vida psicológica de cada individuo (Martínez, 2006).

La realidad vivencial de los individuos mencionada anteriormente es definida por Dantas et al. (2009), como la elaboración propia que el ser humano hace con respecto a si mismo y a los que lo rodean, partiendo de su propia reflexión. Esto permite que se priorice la relación del hombre con el mundo, incluyendo sus vivencias pasadas y presentes y cómo estas se vuelven fundamentales para su propio entendimiento y comprensión, y cómo a partir de ellas se pueden comprender y explicar muchas de las conductas que presenta el individuo.

Dentro de esta metodología como se mencionó anteriormente existen distintas categorías que van en busca del estudio de algunos aspectos o fenómenos específico,

en el caso de la investigación presentada a continuación se hará uso de la investigación de estudios de caso, en la que se tiene como finalidad documentar una experiencia o evento, entender algún fenómeno, partiendo desde el punto de vista de los involucrados. Un aspecto de suma importancia dentro de esta investigación es que no se parte de ningún tipo de hipótesis ya que esta se genera durante el proceso de recolección y análisis de datos y además es importante tener en cuenta que en el estudio de caso la integración de la práctica y la teoría es muy importante porque va en busca de elaborar una teoría desde la realidad.

En conclusión, el uso de este tipo de metodología dentro del campo de la psicoterapia es enriquecedor por la apertura y facilidad con la que permite que el investigador conozca de forma directa las interpretaciones que tienen los sujetos sobre su propia experiencia (Sánchez, 2012), y esto le permite conocer los fenómenos de sus entornos reales y la influencia directa que tiene el contexto y como dentro de la interacción el investigador se vuelve parte de este contexto y comienza a tener un rol activo dentro del fenómeno que se está estudiando.

5.2 Método de estudio de caso en psicoterapia

En la presente investigación se utilizó el estudio de caso como método de investigación, es un tipo de investigación que ha existido desde los inicios de la psicoterapia, pero fue hace 34 años aproximadamente que comenzó a tener un mayor auge ya que se podía presentar como una prueba de la eficacia de la psicoterapia.

Se considera que el estudio de caso pertenece a la línea de investigación cualitativa debido a que se encuentra ligada de forma inevitable con la interpretación fenomenológica. Dentro del estudio de caso se destacan dos clasificaciones: vinculadas con factores temporales y diferentes formas de vinculación entre el dato obtenido y el marco teórico. El estudio de casos en psicoterapia es el primer paso a la investigación ya que a partir de las observaciones clínicas y el diálogo con colegas se generan hipótesis. Scandar (2014), menciona que constituye la primera forma de aplicación práctica de hipótesis teóricas derivadas tanto de las ciencias básicas como de la clínica psicológica.

Zohn et al. (2018) mencionan que el estudio de caso es entendido como el análisis y reflexión que se realiza acerca de un individuo. Estos aspectos se realizan mediante el

avance y registro del proceso propio del consultante y va en busca de visualizar la parte humana dentro del contexto particular de cada individuo.

Existen distintos tipos de estudios de caso, cada uno de ellos cuenta con particularidades, pero en términos generales este tipo de estudio proporciona la oportunidad de que se identifiquen variables nuevas y se formulen hipótesis que complementen la investigación gracias a que se trabaja dentro del contexto, y permite que estas variables sean evaluadas por medio de la observación que se da durante el proceso psicoterapéutico.

Los estudios de casos pragmáticos en psicoterapia los cuales Scandar (2014), menciona surgen dentro de la psicoterapia como forma de documentar un proceso terapéutico en profundidad. Busca evidenciar la forma en la que cada terapeuta utiliza sus creencias teóricas dentro de su trabajo con cada consultante en particular. Este tipo de estudios buscan que se comprendan los sucesos del proceso terapéutico y que se estandarice los resultados, por lo que es analizado por un equipo de investigación. El análisis o revisión que se realiza hace que existan menos críticas sobre el sesgo que el terapeuta puede tener durante su elaboración. Por ende, es el tipo de estudio de caso que se realizará en la presente investigación.

La elaboración de un estudio de caso brinda la posibilidad de que la investigación y la práctica clínica se posicionan sobre una misma línea, ya que la documentación adecuada de un caso brinda esta posibilidad. Además de que al trabajar el caso desde su propio contexto se abre la posibilidad de encontrar variables nuevas que permitirán la creación de hipótesis complementarias. Starman (2013), considera que los estudios de caso son especialmente útiles para explorar mecanismos causales, ya que evalúan de forma integral distintas variables y esto permite que se visualicen aspectos que no eran esperados en el proceso.

Sin embargo, ante el uso del estudio de caso es fundamental tener cuidado debido a que el riesgo de caer en un sesgo como investigador y terapeuta está latente (Starman, 2013). A pesar de lo anterior, suele considerarse muy valioso debido a que se investigan fenómenos dentro de su propio contexto, en este caso sería dentro del contexto psicoterapéutico, en el que Jiménez (2012), menciona que el investigador puede estudiar el fenómeno objetivo, responder el cómo y el porqué del mismo.

El estudio de caso que se presenta adopta una perspectiva diacrónica, lo que implica que se enfoca en observar los episodios de cambio a lo largo del tiempo en el proceso psicoterapéutico de un consultante. Esta elección metodológica se justifica por su relevancia para la investigación en cuestión. Al optar por un enfoque diacrónico, se busca capturar y analizar la evolución del consultante a lo largo de su tratamiento. Este enfoque permite examinar los diferentes momentos y fases del proceso terapéutico con el objetivo de identificar patrones, tendencias y factores que contribuyen al cambio psicológico. De esta manera, se facilita la comprensión de la dinámica temporal en la psicoterapia y cómo ciertos eventos o intervenciones pueden influir en el proceso de cambio del consultante.

5.3 Instrumentos de recolección de datos

Para cumplir con los propósitos de este estudio, se emplearon como herramientas para recopilar información la grabación de audio de las sesiones terapéuticas y el documento principal de supervisión. Estos instrumentos fueron seleccionados cuidadosamente por su idoneidad en la obtención de datos relevantes para la investigación.

La grabación de audio de las sesiones terapéuticas permitió capturar de manera fiel las interacciones y los contenidos abordados durante el proceso psicoterapéutico, además sirvió para tener un registro de las sesiones a través del cual se podrá realizar la transcripción de las sesiones con la finalidad de poder realizar un estudio y análisis detallado de las sesiones.

Por otro lado, el documento eje de supervisión, diseñado específicamente para el trabajo dentro de la Maestría en Psicoterapia del ITESO, sirvió como guía para evaluar la calidad y el enfoque de las sesiones, así como para analizar la evolución del consultante a lo largo del tratamiento, este documento es compartido con otros profesionistas del área lo que posibilita que el terapeuta en formación adquiera nuevas visiones, herramientas o estrategias para el caso. Dentro de este documento se incluyen los siguientes apartados:

- Datos de la sesión: fecha, lugar, horario y número de sesión.
- Contexto y situación personal del terapeuta durante la sesión.

- Comprensión del contexto sociocultural del consultante: Características sociodemográficas, relacionales, historia de vida, genograma / mapa estructural.
- Antecedentes del proceso.
- Propósito y estrategia del caso: motivo de consulta, objetivo de la sesión y formulación del caso.
- Evaluación subjetiva y objetiva del funcionamiento psíquico y relato de la sesión.
- Formato de tres columnas: transcripción de 10 minutos de la sesión, descripción, evaluación y análisis de la sesión y por último relación con la teoría.

Ambos instrumentos se complementaron entre sí para proporcionar una visión completa y detallada del proceso terapéutico y de los cambios observados en el consultante. La selección de la muestra para el análisis de los datos recabados fue mediante saturación de datos, mismo que se describe en el apartado de 5.5.

5.4 Técnica de análisis de datos

Para analizar el contenido e identificar los objetivos del proceso terapéutico del Trabajo de Obtención de Grado (TOG), se analizaron ocho sesiones. Estas sesiones formaron parte de la atención que se brinda a través del proyecto *Presencia* de la Maestría en Psicoterapia del ITESO.

Las sesiones mencionadas anteriormente tuvieron una duración de entre 50 y 60 minutos, se utilizó un enfoque interdisciplinario durante el proceso psicoterapéutico.

En el proceso psicoterapéutico, la comunicación se erige como el pilar fundamental en la gestación del cambio. A pesar de la diversidad de escuelas y enfoques en psicoterapia, todas convergen en un factor común: la comunicación. Por tanto, resulta crucial analizar y evaluar cómo, en el diálogo terapéutico, se manifiestan aspectos relevantes e imprescindibles que contribuyen de forma directa a la construcción del cambio en el paciente.

El Sistema de Codificación de la Actividad Terapéutica (SCAT), fue desarrollado con la finalidad de poder estudiar las verbalizaciones que se dan dentro del proceso

psicoterapéutico entre el paciente / consultante y el terapeuta. Esto con el propósito de hacer una descripción del tipo de comunicación que se da, lograr una mejor comprensión de la evolución del proceso e ir distinguiendo los distintos episodios que se presentan con la finalidad de poder vincularlos con el cambio dentro del proceso psicoterapéutico (Valdés, et al., 2010). Esto permitirá identificar, en la consultante sobre la cual se realizó la investigación, cuáles fueron las verbalizaciones que reflejan la evolución y los episodios de cambio durante el proceso terapéutico.

Este tipo de análisis se utiliza tanto en los episodios de cambio como en los episodios de estancamiento dentro del proceso terapéutico. Es importante entender que en este proceso cómo menciona Krause et al. (2009) tanto el paciente como el terapeuta se influyen mutuamente, contribuyendo eventualmente a la construcción del cambio psicológico.

Dentro del SCAT se analiza la acción verbal, denominada "acción comunicacional" (Krause et al., 2009), la cual tiene el propósito de proporcionar información y ejercer influencia sobre el otro, configurando así una nueva realidad entre los participantes en la comunicación terapéutica. Es fundamental comprender que tanto la información cómo la influencia dentro de este proceso de comunicación va de la mano con el objeto de trabajo terapéutico (Valdés, et al., 2010).

Al analizar el proceso psicoterapéutico nos podemos encontrar frente a episodios de cambio considerados como relevantes, los cuáles posibilitan el estudio de la efectividad terapéutica (Valdés et al., 2010). Este tipo de episodios pueden ser identificados por observadores externos, paciente y terapeuta. El uso de ellos brinda ventajas en cuestión metodológica, cómo sería la segmentación de momentos significativos y gracias a esta segmentación se identifican los episodios relevantes, por ende se facilita el microanálisis de la comunicación verbal. En el caso de la consultante, se buscará identificar estos episodios de cambio a través de la evolución de las sesiones analizadas y sus verbalizaciones, lo que permitirá comprender mejor el proceso terapéutico y su impacto. Valdés et al. (2010), señala las cinco categorías de análisis que conforman el sistema, de las cuáles tres van enfocadas a la dimensión de acción y dos a la de contenido.

En cuanto a la dimensión de acción el SCAT basa su análisis en distintos tipos de acciones comunicacionales, y cada una de ellas cuenta con tres dimensiones: la forma básica, técnica y la intención comunicacional (Krause et al., 2009). La forma básica se refiere a la estructura de la verbalización y se distingue en: asentir, aseverar, negar, preguntar y dirigir. La intención comunicacional se refiere al propósito comunicacional que se expresa y se distingue en: explorar, sintonizar y resignificar. Por último, la técnica es la parte de los recursos que se presentan, algunos de ellos podrían ser: confrontación, reflejo e interpretación.

Por otro lado, la dimensión de contenido de las acciones comunicacionales va en busca de dar respuesta a la pregunta “¿cuál es el objeto de trabajo terapéutico?” (Krause, et al., 2009), dentro de ella se distinguen dos dimensiones, la de ámbito que se enfoca en el predicado de la oración, es decir en analizar si se habla de contenido cognitivo, emocional o comportamental. Estas acciones comunicacionales son fundamentales, ya que permitirán identificar cómo se construye el autoconocimiento y se desarrolla la capacidad de agencia en el contexto terapéutico.

La categoría de referencia, la cual busca identificar y clasificar la acción comunicacional con base al sujeto al que se dirige, puede ser a sí mismo, a otro presente en la sesión, a la relación terapéutica, a un tercero, a la relación con un tercero y la referencia neutral que se da cuando se dirige a algo que no está definido ó se omite el sujeto (Valdés et al., 2010).

En conclusión, la comunicación desempeña un papel central en el proceso psicoterapéutico, siendo fundamental para la construcción del cambio en el paciente. En este sentido el (SCAT) se desarrolló con el propósito de analizar las verbalizaciones entre el paciente y el terapeuta, describiendo el tipo de comunicación y vinculándola con el cambio terapéutico. Esto con la finalidad de resaltar la importancia de la comunicación como agente de cambio. En la tabla uno se describen detalladamente todas las categorías que conforman el SCAT, las cuáles se mencionaron anteriormente. Más adelante se presentarán las bases del proceso de codificación del SCAT.

Tabla 1.

Sistema de codificación de la Actividad Terapéutica (SCAT) – Forma básica

Dimensión Acción 1: Forma básica			
Categoría	Código	Descripción	Ejemplo
Asentir	FB1	Es la acción comunicativa en la que el hablante confirma como verdadero lo expresado por el otro.	"mhm", "claro", "cierto", "puede ser", "por su puesto"
Aseverar	FB2	Es la acción comunicativa en la que el hablante afirma como verdad algo que dice.	"de igual manera lo extraña" "en ese momento se sintió aterrada"
Negar	FB3	Es la acción comunicativa en la que el hablante rechaza como verdadero lo expresado por el otro.	"de ninguna manera", "no"
Preguntar	FB4	Es la acción comunicativa en la que el hablante busca información haciendo una interrogación al otro.	"¿y qué es lo que la asustaba?" "¿en aquel momento cómo se sintió?"
Dirigir	FB5	Es la acción comunicativa en la que el hablante intenta que el otro realice una acción específica, ya sea cognitiva, emocional o conductual.	"responda la pregunta que le hice", "enfóquese en el pensamiento que le vino a la mente", "sostenga la emoción que está sintiendo"

Elaboración propia con información de:

Valdés et al., (2010); Krause et al., (2009).

Tabla 2.

Sistema de codificación de la Actividad Terapéutica (SCAT) – Intención comunicacional

Dimensión Acción 2: Intención comunicacional			
Categoría	Código	Descripción	Ejemplo
Explorar	IC1	<p>Se refiere a la acción que lleva a cabo una persona con el fin de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Descubrir o transmitir información desconocida. 2- Aclarar conceptos. 3- Dirigir la atención hacia un tema específico durante una conversación. 	<ol style="list-style-type: none"> 1- "¿Qué es lo que la asusta?", "En ese momento yo tenía solo ocho años". "¿A que se refiere cuando dice eso?" , "¿Cuando fue la última vez que estuvieron juntos"? 2- "¿Con eso te refieres a que te sentías triste?", "¿que quieres decir con eso?" 3- "Entiendo lo que menciona, pero ¿que le respondiste ante esa situación?" "Al inicio de la sesión mencionaste algo que me interesa retomar", "Me gustaría que nos mantuvieramos en el tema de tu relación"
Sintonizar	IC2	<p>Se refiere a la acción que lleva a cabo una persona con el fin de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Comprender o ser comprendido por otra persona. 2- Coincidir o estar en sintonía con otra persona. 3- Proporcionar información o comentarios a otra persona sobre su desempeño, actitudes o comportamiento. 	<ol style="list-style-type: none"> 1- "Es importante que comprenda a lo que me refiero", "entiendo, te refieres a tu madre cuando hablas de ella", "comprendo, eso fue antes de que usted se fuera". 2- "Me pongo en tu lugar y comprendo lo difícil que fue esto para ti", "Puedo imaginar que lo que me cuenta la hizo sentir muy contenta". 3- "Me parece que el hecho de que no asistas habla de la falta de compromiso con el proceso", "Usted sentía que no podía expresar lo que sentía, pareciera que estaba intimidada", " Lo que te mencioné anteriormente ¿te hace sentido?", " Lo que dijiste al iniciar la sesión me pareció incongruente con tu objetivo terapéutico"

Tabla 2.

Sistema de codificación de la Actividad Terapéutica (SCAT) – Intención comunicacional (continuación)

Resignificar	IC3	<p>Se refiere a la acción que lleva a cabo una persona con el fin de:</p> <p>1- Generar significados nuevos.</p> <p>2- Establecer o fortalecer significados que son novedosos o recién adquiridos.</p>	<p>1- "Usted no se ha puesto a pensar que hay una parte dura que anda por la vida como aplanadora, y otra parte suya que nadie ve. Esa es la parte que sufre", "Yo creo que eso de ser tan seria y aburrida tiene que ver con la manera como mi mamá me educó".</p> <p>2- " En el fondo, en el fondo nunca quise irme de casa", "Usted reconoció que se siente aterrada al sentir esa tristeza, pero además eso la hace alejarse de los demás".</p>
--------------	-----	--	---

Elaboración propia con información de:

Valdés et al., (2010); Krause et al., (2009).

Tabla 3.

Sistema de codificación de la Actividad Terapéutica (SCAT) - Técnica

Dimensión Acción 3: Técnica			
Categoría	Código	Descripción	Ejemplo
Argumentación	T1	Se proporciona una base, un ejemplo, una generalización o una justificación para respaldar un contenido.	"He tenido ganas de volver a tomar alcohol porque me he sentido estresado y cansado" "no puedo permitirme fallar con esa entrega, en mi familia siempre somos los más destacados en calificaciones", "no voy a llorar porque los hombres no lloran", "por ejemplo, cuando tomaste la decisión de irte de ese empleo"

Tabla 3.

Sistema de codificación de la Actividad Terapéutica (SCAT) – Técnica (continuación)

Autorrevelación	T2	El terapeuta o el paciente, actuando como co-terapeuta, revela información personal sobre sí mismo.	"Lo entiendo, si yo estuviera en su lugar también estaría preocupado", "en mi caso cuando tengo tanta sobrecarga laboral trato de seccionar en pequeñas tareas para lograr ver el avance", "comprendo la nostalgia que menciona, he llegado a sentirme de manera similar".
Confrontación	T3	Se enfrenta a otra persona o a uno mismo con las propias afirmaciones.	"Será bastante complicado conservar el mismo estilo de vida que tenías, y hacer las mismas cosas que hacías antes", "no me parece congruente lo que mencionas en comparación a lo que decías hace un momento" " En otras palabras quieres que las cosas se hagan de la forma en que tu las deseas".
Consejo	T4	Se busca convencer a la otra persona para que realice ciertas acciones, se le da una instrucción o una tarea.	"Considero que no debería permitirle ese trato, porque de ser así, seguirá tratándola del mismo modo", "sería importante que al hablar de ese tema pudiera expresarle la forma en la que la ha hecho sentir", "la siguiente vez que asista al bosque, quiero que se dé un tiempo para disfrutar antes de comenzar a correr".
Imaginería	T5	Se imagina una situación, ya sea real o fantaseada, que puede ser del presente, pasado o futuro.	"Imagine que su madre está aquí presente, ¿que le gustaría decirle?", "puedo imaginar que después de esa llamada se sintió aterrada", "comience a imaginar que se encuentra a punto de hablar con su esposo ¿cómo va a actuar usted en ese momento?"

Tabla 3.

Sistema de codificación de la Actividad Terapéutica (SCAT) – Técnica (continuación)

Información	T6	Se proporcionan conocimientos considerados como verdaderos.	"Es importante que los niños tengan límites"
Interpretación	T7	Se transmiten conocimientos considerados como verdaderos.	"De cierta manera pareciera que el ser tan precavida y cuidadosa con el cuidado de sus hijos, va relacionado con el miedo que tiene por ser como su madre y por eso se mantiene siempre al pendiente de ellos", "pareciera que usted, pensando en esto que me contaba acerca de ser precavida, de cuidar su imagen, tuviera como susto parecerse a su papá en algún momento, y por eso cuida tanto su imagen"
Metáfora	T8	Se establece una relación entre dos términos, uno de los cuales se emplea en un sentido literal y el otro en un sentido figurado, debido a alguna similitud entre ellos.	"Yo sentí que era como ir surfear, simplemente no estaba lista para tomar esa ola", "En aquel momento, realmente sentí que el me daba alas".
Narración	T9	Se hacen referencia a contenidos que describen una serie de eventos que ocurren en un período específico.	"Ese día, lo que sucedió fue que ella me dijo que quería seguir formando parte de mi vida, sin embargo, yo me sentí asustada, le había dado muchas oportunidades antes. Desde ese momento, ella comenzó a comportarse como una amiga real, mostró más interés y las cosas han ido mejorando" " cuando voy temprano a la oficina, mi padre siempre llega conmigo, desayunamos juntos y esos momentos me hacen realmente feliz"

Tabla 3.

Sistema de codificación de la Actividad Terapéutica (SCAT) – Técnica (continuación)

Nominación	T10	Se le asigna un nombre a una idea, hecho o acción descrita.	"Realmente no era felicidad, me sentía nostálgica"
Paradoja	T11	Se afirma algo que parece ser verdadero, pero que en realidad contiene una contradicción lógica que se presenta como absurda para el sentido común.	"Podría continuar con el empeño en retener a su pareja porque tiene miedo de que se vaya, sin embargo, es muy posible que esa persona no se sienta libre y acabe marchándose"
Reflejo	T12	Se reflejan los estados emocionales, cognitivos y/o conductuales de la otra persona.	"Cuando me dices eso puedo notar una expresión de cansancio y angustia en tu rostro y tono de voz", "Parece que esto que te dije te hizo comenzar a pensar sobre eso", "Me parece que eso que me dices te está haciendo sentir triste".
Refuerzo	T13	Se anima o valida a la otra persona.	"Creo que eres capaz de identificar por ti mismo cual sería el camino más adecuado", " Te has demostrado a ti misma que eres capaz de comprender y trabajar con tus emociones".
Resumen	T14	Se sintetizan los contenidos expresados por uno mismo o por el otro.	"En síntesis de acuerdo con lo que hemos conservado durante esta sesión, se podría decir que consideras que esa persona ya no está siendo parte de tu vida y a pesar de la nostalgia te sientes aliviado"
Role playing	T15	Se representa una situación con diferentes personajes en escena.	"T: di las cosas cómo si yo fuera tu esposo y estoy sentado frente a ti. C: Esto molesta por tu forma de actuar y responder cómo si nada fuera importante para ti".

Elaboración propia con información de:

Valdés et al., (2010); Krause et al., (2009).

Tabla 4.

Sistema de codificación de la Actividad Terapéutica (SCAT) – Ámbito

Dimensión Contenido 4: Ámbito			
Categoría	Código	Descripción	Ejemplo
Ideas	A1	El foco de la labor terapéutica recae específicamente en el ámbito de los pensamientos, teniendo una naturaleza cognitiva	"Me parece que esto que te mencioné te hizo sentido", "Yo creo que por eso soy así, porque no soy capaz de abusar del tiempo de los otros".
Acciones	A2	El foco de la labor terapéutica recae específicamente en el ámbito del comportamiento, teniendo una naturaleza conductual.	"Cuando mi madre comienza a enfadarse con mi tía prefiero no meterme e irme", " En este momento que comencé a guiarla por un camino distinto al que usted estaba manejando, comenzó a revisar su celular y peder la atención".
Afectos	A3	El foco de la labor terapéutica recae específicamente en el ámbito de las emociones, sentimientos y/o estados de ánimo.	"Permitase conectar con eso que está sintiendo en este momento", "Ante esa situación no puedo sentir algo distinto que no sea coraje, no encuentro el lado satisfactorio que me menciona mi padre"

Elaboración propia con información de:

Valdés et al., (2010); Krause et al., (2009).

Tabla 5.

Sistema de codificación de la Actividad Terapéutica (SCAT) - Referencia

Dimensión Contenido 5: Referencia			
Categoría	Código	Descripción	Ejemplo
Referencia al sí mismo	R1	La expresión verbal sobre el tema de trabajo terapéutico se centra en el hablante mismo, ya sea paciente o terapeuta.	"Yo intento ser lo más responsable posible, sin embargo, con tanta carga laboral me parecen inalcanzables las expectativas que tienen de mi trabajo"
Referencia al otro presenta	R2	La comunicación verbal sobre el objeto de trabajo terapéutico se enfoca en el otro participante en la sesión, ya sea paciente o terapeuta.	"Tu deberías empezar a considerar lo que tu padre te dice", "¿Tu no te has puesto a pensar en eso?"
Referencia a un tercero	R3	La expresión verbal sobre el objeto de trabajo terapéutico se dirige a otro individuo dentro o fuera de la sesión.	"El nunca ha permitido que yo me acerque a hacerle saber como me siento", "Ella no comprende como me estoy sintiendo", "Mi tío siempre cree que tiene la razón de todo"
Referencia a la relación terapéutica	R4	La verbalización sobre el objeto de trabajo terapéutico se refiere a la relación actual del paciente o pacientes con el terapeuta.	"Durante la sesión pasada nosotros estuvimos hablando acerca de ese tema", "con usted logro darme cuenta de cosas que no había visto antes", "cuando yo le señalo eso que usted hacer, entonces le da rabia".
Referencia con un tercero	R5	La comunicación verbal sobre el objeto de trabajo terapéutico se refiere a la relación del hablante con otro individuo dentro o fuera de la sesión.	"Nosotros logramos terminar la entrega en tiempo y forma", "Por primera vez nosotros logramos llegar a un acuerdo".
Referencia neutral	R6	La verbalización sobre el objeto de trabajo terapéutico se refiere a algo indefinido, omitiendo el sujeto de la comunicación y separando la acción de un agente específico.	"Sigue ocurriendo porque las cosas no cambian de un día para otro", "esa justamente es la pregunta".

Elaboración propia con información de:

Valdés et al., (2010); Krause et al., (2009).

Proceso de codificación

Para llevar a cabo la codificación, en primer lugar, se transcribieron las sesiones mencionadas en secciones anteriores. Luego, se procedió a leer minuciosamente los turnos de palabra y, en función de su contenido, se les asignó un código, como por ejemplo, FB1, FB2, FB3, etc. Las primeras letras corresponden a la dimensión y el número corresponde a la categoría del SCAT 1.0. Este proceso se realizó con el propósito de identificar los momentos de cambio y estancamiento en el proceso terapéutico. En la tabla 2 se presenta un ejemplo de la codificación utilizada en este estudio.

Tabla 6.

Ejemplo de codificación SCAT-1.0

No.	Act.	Transcripción	Forma básica	Intención	Técnica	Ámbito	Referencia
8	C	Sí, mmm.. Siento que desde ahí sí tengo muy marcado lo sobreprotectora, pero no está chido porque me siento como mi papá, en, mmm.. Con las personas con las que estuve sí les agarré mucho coraje, todavía les tengo coraje. Y ahí es donde mi mamá me dice que soy muy rencorosa y vengativa. Y que tengo que aprender a soltar y olvidar. Solamente que con esas personas, no, no creo. Y sí, tengo muy marcado que no, no los tolero, no, nada, pero si desde esa fecha sí siento que...	FB2	I1	T6	A1	R1

La tabla 2 está organizada de la siguiente manera: la primera columna indica el número de turno de palabra, la segunda columna asigna la letra C para la consultante y T para el psicoterapeuta. En la tercera columna se encuentra el fragmento de la sesión que se analiza, mientras que en las columnas siguientes se asigna un código que corresponde al acto de habla. Este proceso se llevó a cabo con el fin de identificar los

momentos de cambio y estancamiento en el proceso terapéutico, así como para destacar la función performativa del lenguaje.

A continuación se explica el análisis presentado en la tabla 2, en el turno de palabra de la consultante (C) está haciendo una aseveración (FB2), en cuanto a la intención, está realizando una exploración (I1), la técnica que se emplea es la información (T6), se desarrolla en el ámbito de las acciones (A1) y está haciendo referencia a sí misma (R1).

5.5 Criterios de selección y muestra

La muestra de este estudio se compone de ocho sesiones de psicoterapia seleccionadas con base en la saturación de datos relevantes para los objetivos de la investigación. Es decir, de las 47 sesiones con las que se cuenta, se eligieron aquellas sesiones que contenían mayor cantidad de contenido significativo relacionado con la capacidad de agencia y el autoconocimiento.

Dentro de las sesiones seleccionadas, se realizó un análisis con la finalidad de extraer los fragmentos con mayor saturación de datos. Aunque cada sesión se estructura en tres momentos —saludo, unidad discursiva mayor y despedida—, los fragmentos analizados abarcan distintas secciones según su relevancia para el análisis. Esta flexibilidad permite capturar momentos significativos dispersos a lo largo de las sesiones.

Dado que no se encontró una constante en la duración de las secciones relevantes entre las sesiones, se elaboró la siguiente tabla para identificar la unidad discursiva mayor de cada sesión, la cual se usará para el análisis de datos. En la tabla se presenta el número de la sesión, junto con el período de tiempo (en minutos) que corresponde a la unidad discursiva mayor.

Tabla 7. Sesiones analizadas

Número de sesión	Minuto inicial	Minuto Final
3	0:01	34:35
6	26:45	53:21
9	13:34	39:23
11	23:30	47:20
13	0:30	20:04
15	10:30	29:18
19	1:15	17:25
20	0:32	21:46
21	1:15	8:50
47	4:13	31:15

5.6 Consideraciones éticas

Al inicio del proceso de psicoterapia con la consultante, durante la primera sesión, se procedió a firmar un consentimiento informado (Anexo 1) que establecía la grabación de audio de las sesiones, así como la posibilidad ocasional de grabación de video para fines de supervisión académica. Este documento también menciona que la información recopilada podría ser utilizada en un estudio de caso para la obtención de grado. Es relevante destacar que se garantiza la confidencialidad de lo compartido durante las sesiones, especificando que los datos personales se manejan de forma restringida entre el psicoterapeuta y la consultante, utilizando seudónimos para preservar la identidad de los implicados. Además, el consentimiento informado establece que la consultante tiene la libertad de abandonar el proceso psicoterapéutico en cualquier momento según su criterio.

5.7 Diseño y presentación del caso

El caso fue seleccionado deliberadamente debido a su representatividad para la problemática investigada; la consultante se encuentra experimentando la etapa de adultez emergente.

5.7.1 Conceptualización del caso

La consultante, de 25 años, vive con sus padres, su hermana menor, su abuela y su tía. Estudió la licenciatura en Ciencias de la Educación en una universidad privada y actualmente cursa una maestría en línea en la misma institución.

Al inicio de la psicoterapia, expresó la necesidad de recibir acompañamiento psicológico, describiéndose como una persona ansiosa que busca un espacio para trabajar sus emociones, duelos y asuntos no resueltos que aún carga. Además, señaló su interés en abordar los cambios que enfrenta al entrar en la vida profesional, los cuales le generan inestabilidad, ya que en casa no se le permite actuar como adulta. Esto le provoca culpa cuando sus acciones o pensamientos difieren de las creencias familiares.

Durante su infancia, vivía con sus abuelos, tía, prima, padres y hermanas, estando el cuidado de los niños principalmente a cargo de los abuelos. Creció junto a su prima y hermanas, a quienes describe, al igual que al resto de las mujeres de la casa, como personas de carácter fuerte. Relata que durante su niñez y adolescencia siempre tuvo que ajustarse a las expectativas de su madre, renunciando a sus propios deseos para cumplir con lo que se esperaba de ella. Ante cualquier conflicto familiar, no solo su madre intervenía, sino también las demás mujeres del hogar. Se describe como una “esponja” que absorbe y se tensa mucho en situaciones problemáticas dentro de su familia.

En su etapa como estudiante, desde primaria hasta preparatoria, se percibía como una persona introvertida y tenía dificultades para relacionarse con sus compañeros, experimentando situaciones de bullying y rechazo en algunas etapas. Esto la llevó a considerar su hogar como su “lugar seguro”.

Hace algunos años, vivió un episodio de depresión cuando ingresó a la misma preparatoria que su hermana y comenzó a relacionarse con su grupo de amigos, entre los cuales estaba el chico que le gustaba a su hermana. Un incidente relacionado con una fotografía junto a este chico desencadenó comentarios hirientes por parte de su familia, como “le estabas pegando el busto”, y de su hermana, quien le dijo: “me lo esperaba de todos, menos de ti” y “todos en la escuela dicen que eres una zorra”. A partir de ese momento, la familia cortó la comunicación con ella, y cuando le hablaban, lo hacían de manera hostil y agresiva.

La consultante menciona que no tenía herramientas para gestionar esta situación, lo que la llevó a pensamientos suicidas, como “me quiero morir”. Esta dinámica se mantuvo por un tiempo, hasta que su padre intervino tras presenciar una confrontación entre su madre y la consultante. Al enterarse de la situación, su padre habló con ella, y en esa conversación MP expresó su deseo de terminar con su vida. Posteriormente, su padre medió entre ella y su hermana, lo que ayudó a mejorar el ambiente en casa.

Al ingresar a la universidad, MP comenzó a adoptar nuevas ideologías y perspectivas que no eran aceptadas por su familia, lo que volvió a generar rechazo y ataques hacia su persona. Esto la ha llevado a evitar mostrarse tal como es en casa y a tener dificultades para aceptar quién es y cuáles son sus creencias.

Actualmente, la consultante trabaja en una universidad y, de manera esporádica, participa en proyectos como docente, además de estar estudiando una maestría en la misma institución. A medida que las sesiones avanzan, se ha observado la dificultad de MP para aceptar sus propios gustos, creencias, decisiones, valores y opiniones, ya que otorga demasiado peso a la opinión de su familia y su círculo social sobre ella.

5.7.2 Motivo de consulta

“Pues bueno, el año pasado empecé como con unos síntomas raros, una noche me desperté y sentí que no podía respirar. A las dos semanas volvió a pasar, entonces no sabía que pasaba, comencé a tener dolor de garganta y una sensación de asfixia y no sabía de dónde venía, fui a atención médica y todo salía bien. Me empezaron a dar muchos ataques de pánico, al dormir sentía que me iba a ahogar. Estuve yendo con varios doctores y en la clínica 49 me derivaron a psiquiatría y me dieron medicamento para trastorno para ansiedad generalizada, yo reconozco que siempre he sido una persona como ansiosa pero nunca me había pasado que no lo pudiera controlar. Me dieron sertralina, al principio no me lo quería tomar porque yo sentía que era algo más, pero después me explicaron que era un medicamento que solo se usa por un periodo de tiempo y comencé a tomarlo. La sertralina me está ayudando, sigo sintiendo las cosas pero ya no con tanta ansiedad y ya después de hablar con varios médicos me dijeron que posiblemente estaba somatizando algo y me recomendaron buscar ayuda psicológica y a partir de eso comencé a hacer unas autoevaluaciones. Yo estudié educación, no soy terapeuta ni nada, pero bueno, comencé a hacer algunas reflexiones de que cosas como

que no me estaban terminando de llenar y así y pues llegué a la conclusión de que sí tenía como varios temas no atendidos en la parte de salud emocional y dije pues bueno ya intentamos de todo, ya intentamos medicamento, o sea pues voy a intentar a ver si resuelvo los temas que traigo pendientes a ver si eso ayuda... que sea algo que esté somatizando o algo” (MP, sesión #1, 23 de enero 2024).

5.7.3 Motivo de consulta construido con la persona

La consultante, siguiendo las recomendaciones médicas, ha reconocido la necesidad de acompañamiento psicológico para abordar su nerviosismo y ansiedad, con el fin de aprender a gestionar sus emociones, duelos y problemáticas no resueltas. Se trabajará en el proceso de adaptación a los cambios que enfrenta al ingresar al mundo profesional, incluyendo las modificaciones en sus vínculos tras egresar de la universidad. Estos cambios le están generando inestabilidad, especialmente debido a la dificultad de actuar como adulta en un entorno familiar donde las expectativas y creencias tradicionales le provocan culpa y no le permiten actuar conforme a su propio deseo y motivación. Además, se abordará el sentimiento de rechazo en las relaciones sociales, ya que se siente frecuentemente sola e incomprendida.

5.7.4 Características sociodemográficas de la consultante:

Mujer de 25 años, soltera. Estudió la licenciatura en ciencias de la educación y actualmente está cursando una maestría en línea. Actualmente vive en casa de sus padres con su mamá, su papá, su hermana menor, su abuela y su tía. Su prima y las hijas de su prima de manera constante están en casa de MP. Su hermana mayor ya no vive con ellos, está casada.

La familia de la consultante es referida como una familia muy tradicional, y pareciera que están bajo un cierto “matriarcado”.

No se conoce tanto con respecto a la situación económica, pero se intuye que están en una situación económica estable.

5.7.5 Características sociodemográficas de las personas con las que vive:

- Papá, no se tiene conocimiento de la edad exacta, es referido por ella cómo el proveedor de casa.
- Mamá, es contadora, no se tiene conocimiento de su edad, se dedica a las labores del hogar.
- Hermana menor "D" padece una discapacidad mental, no se tiene conocimiento exacto de qué tipo de discapacidad mental, no cuenta con un diagnóstico. Tiene aproximadamente 21 años, se queda en casa con su madre. "D" estudió hasta la licenciatura, en ese momento por una problemática en la universidad decidieron que era mejor sacarla.
- Abuela, no se conoce su edad. Se queda en casa con la madre de la consultante y su hermana menor.
- Tía, hermana de la madre de la consultante.

5.7.6 Características relacionales

La consultante describe que su familia, mayormente compuesta por mujeres, opera bajo una especie de matriarcado en el que las exigencias son constantes. Además, es una familia tradicional con creencias fuertemente arraigadas que no pueden ser cuestionadas ni debatidas, lo que limita la comunicación y genera expectativas rígidas sobre cómo debería vivir su vida.

Respecto a su padre, menciona que tiene una buena relación con él, aunque no cercana. Lo percibe principalmente como el proveedor, pero destaca que no toma decisiones importantes sobre las dinámicas familiares, adoptando un rol pasivo en los asuntos del hogar.

En cuanto a su relación con su madre, existe un grado de fusión y sobreprotección. La consultante suele ser quien consuela y apoya a su madre cuando se siente mal. Su madre no le permite tomar decisiones de manera independiente, tratando de controlar sus planes cuando sale con amigos. La consultante manifiesta una necesidad constante de ser reconocida y sentirse vista por su madre.

Sobre la relación con su hermana mayor, no proporciona muchos detalles, pero menciona que, a diferencia de ella, su hermana toma decisiones basadas en sus propios deseos y preferencias.

Por otro lado, su relación con su hermana menor la percibe como una de cuidado, ya que la consultante asume el rol de protectora. Aunque "D" es capaz de realizar sus actividades cotidianas de forma independiente, MP señala que su hermana tiene dificultades en el autocuidado, especialmente en términos de higiene. Además, "D" no puede realizar actividades como ir a la tienda o salir sola de casa, por lo que MP suele acompañarla en esas situaciones y brindarle apoyo emocional durante momentos de crisis.

5.7.7 Objetivos terapéuticos

Se busca que la consultante vaya adquiriendo herramientas que le permitan vivirse como una persona adulta capaz de tomar decisiones y de afrontar las situaciones que se le presenten en la cotidianidad.

- Promover el autoconocimiento y la autorreflexión, ayudando a la consultante a comprender sus emociones, pensamientos y comportamientos para facilitar el desarrollo de la autoconfianza y la autonomía en la consultante, fomentando su capacidad para tomar decisiones y afrontar los desafíos diarios de manera efectiva.
- Se busca que la consultante logre ser capaz de ir desarrollando su capacidad de agencia, favoreciendo el desarrollo de una identidad adulta sólida y coherente, permitiendo a la consultante vivirse plenamente como una persona adulta capaz y competente, impulsando el crecimiento personal y la autorrealización, brindando a la consultante las herramientas necesarias para alcanzar sus metas y potencialidades.

5.7.8 Plan de tratamiento

Primera fase: En la primera fase del tratamiento, se buscó establecer una sólida alianza terapéutica y definir los objetivos terapéuticos de la consultante. Esta etapa abarcó las primeras cuatro sesiones, programadas de manera semanal y con una duración de 50 a 60 minutos cada una.

Segunda fase: Fase de intervención, tuvo una duración de 40 sesiones programadas de manera semanal y con una duración de 50 a 60 minutos cada una, principalmente se elaboraron eventos relacionados con el autoconocimiento de la

consultante, sus redes familiares y su capacidad para gestionar su toma de decisiones y su responsabilidad como adulta.

Tercera fase: Fase de seguimiento y cierre, tuvo una duración de tres sesiones, en las que se abordó el cierre del proceso, usando herramientas que permitieran que el avance de la consultante y sus logros fueran consolidados y reconocidos por ella.

VI. Resultados

El presente trabajo investigó el papel del proceso psicoterapéutico en la construcción del autoconocimiento y el desarrollo de la capacidad de agencia en una consultante en la adultez emergente. Para ello, se analizaron ocho sesiones de terapia, enfocándose en identificar episodios de cambio y momentos en los que la consultante logró resignificar sus vivencias. Estos momentos permitieron ejemplificar cómo ha ido construyendo su autoconocimiento y desarrollando su capacidad de agencia.

Este análisis buscó responder las preguntas de investigación planteadas previamente, comenzando por la pregunta principal:

¿Cómo evoluciona la construcción del autoconocimiento y el desarrollo de la capacidad de agencia en la adultez emergente durante el proceso psicoterapéutico?

Asimismo, se abordarán las preguntas específicas:

1. ¿Cómo se desarrolla el proceso de construcción del autoconocimiento durante la psicoterapia en una consultante en la adultez emergente?
2. ¿Cómo es el proceso de desarrollo de la capacidad de agencia en una consultante en la adultez emergente?
3. ¿Cuáles son los episodios de cambio en la construcción del autoconocimiento y el desarrollo de la capacidad de agencia experimentados por la consultante durante el proceso psicoterapéutico?

El capítulo se dividió en tres apartados. En el apartado 6.1, se analizó el primer objetivo, enfocado en el proceso de construcción del autoconocimiento a lo largo de la psicoterapia. Posteriormente, en el apartado 6.2, se describió el desarrollo de la capacidad de agencia en la consultante. Finalmente, en el apartado 6.3, se evidenciaron los episodios de cambio relacionados con la construcción del autoconocimiento y el desarrollo de la capacidad de agencia durante el proceso psicoterapéutico.

El análisis se realizó con la finalidad de destacar la importancia de la construcción y el desarrollo de estas capacidades a lo largo de la vida, especialmente en la adultez emergente, y de mostrar cómo el proceso psicoterapéutico puede contribuir significativamente al fortalecimiento de ambas.

6.1 Proceso de construcción del autoconocimiento.

El autoconocimiento es considerado como un proceso esencial en el desarrollo humano, pues permite que los individuos conozcan y comprendan su mundo interno, siendo conscientes de sus propios pensamientos (González, 2021).

Este proceso implica tanto la identificación de características individuales como la toma de conciencia sobre la influencia que tienen estas características en la percepción y forma en que el individuo se enfrenta a su entorno. En este sentido, el desarrollo de la personalidad está estrechamente vinculado con la capacidad de adquirir nuevas habilidades, como el control del pensamiento y de las emociones, lo que favorece una mayor conciencia de sí mismo y facilita la mejora de las propias circunstancias (Bamboulis, 2022).

Con la finalidad de que el individuo pueda mejorar sus propias circunstancias de vida, es de suma importancia que sea capaz de reconocer tanto las fortalezas como las debilidades personales, ya que este ejercicio de autoexploración favorece el desarrollo de una personalidad madura e integrada.

Como se mencionó al inicio de este apartado, el autoconocimiento es un proceso esencial para la comprensión de la propia identidad e imagen personal. En el caso de la consultante, al comienzo del proceso psicoterapéutico, experimentaba una profunda confusión respecto a quién era y qué camino deseaba seguir. Además, percibía su futuro condicionado por obligaciones familiares impuestas, las cuales habían influido significativamente en su percepción y toma de decisiones.

Un ejemplo claro de ello era la responsabilidad que se le había asignado en el cuidado de su hermana menor, una tarea que nunca tuvo la oportunidad de cuestionar. Dado que su hermana requerirá de un cuidador en la adultez, su familia la había designado para asumir ese rol, sin considerar si ella realmente deseaba aceptar y mantener dicha responsabilidad a lo largo de su vida, como se evidencia en la viñeta clínica de la tabla 4 presentada a continuación:

Tabla 8. Viñeta clínica, sesión 6 fragmento 1

	Transcripción	FB	Inte	Téc	Amb	Ref
P	¿Pero sientes que es como lo que toca?	FB4	I1		A2	R2
C	Sí, siento que es lo que toca. A lo mejor no es lo que yo quisiera, pero siento que es lo que toca. O sea, toca.	FB1	I2		A2	R6
P	¿Toca que la cuides?	FB4	I1		A2	R2
P	¿Y cómo se siente, MP? ¿Y cómo se ha sentido tener esta carga durante todos estos años? ¿O sea, ya casi 20, 18 años?	FB4	I1		A3	R2
C	Pues es que antes de que tuviera sus arranques no era tan complicado	FB2	I1	T6	A2	R3
P	Mhm..	FB1				
C	.... o sea, mmm, pero ahorita que ya empieza con estas cuestiones de violencia	FB2	I1		A2	R3
C	Como que digo ay Dios mío!	FB2	I1		A2	R1
Nota 1: elaboración propia, con información de la sesión 6, 27 de febrero 2024. L. 1-8.						
Nota 2: Los códigos corresponden a los referidos en la tabla 1.						
Nota 3: FB = Forma básica, Inte = Intención, Téc = Técnica, Amb = Ámbito y Ref = Referencia.						

La experiencia de la consultante como cuidadora principal de su hermana menor ha influido significativamente en su proceso de autoconocimiento. Al asumir esta responsabilidad desde una edad temprana, su identidad y percepción personal se han visto moldeadas por las exigencias y expectativas familiares, lo que ha dificultado su capacidad para centrarse en sus propios deseos y necesidades. Como señala Lazos (2008), la identidad de cada persona se construye a partir de una combinación única de experiencias, valores y creencias, en interacción con su entorno. En este sentido, la consultante ha desarrollado una autoimagen estrechamente vinculada al rol de cuidadora, lo que ha limitado su exploración personal y su capacidad para cuestionar si este es un papel que realmente desea desempeñar.

Un ejemplo claro de esta dinámica se vislumbra en lo expuesto en la tabla 4, donde la consultante, al ser cuestionada sobre el cuidado de su hermana, manifestaba incertidumbre respecto a su deseo de asumir dicha responsabilidad, aunque la percibía como un deber. Durante la exploración del tema, mostró dificultades para centrar su discurso en sí misma, enfocándose en cambio en las necesidades de su hermana, los desafíos que implicaba su cuidado y el temor que le generaban sus episodios de agresividad. Asimismo, expresó preocupación por el envejecimiento de sus padres y su creciente dificultad para atenderla, señalando que incluso teme que su hermana pueda lastimarlos durante sus episodios violentos.

Esta tendencia a priorizar el bienestar de su familia sobre sus propias necesidades evidenció cómo su discurso giraba en torno a las exigencias y dificultades del rol de cuidadora, relegando su propia voz y sus aspiraciones personales. La dificultad para situarse en el centro de su narrativa sugiere que su identidad ha sido definida en función de las circunstancias familiares, más que como resultado de una construcción autónoma y consciente de sí misma. La carga emocional asociada a esta responsabilidad, sumada a su preocupación constante por el bienestar de sus padres y hermana, ha reforzado esta dinámica, limitando su capacidad para reflexionar sobre su propio proyecto de vida y sus aspiraciones individuales.

Como se observa en la tabla 5 presentada a continuación, conforme avanzaba la sesión, la consultante comenzó a dirigir su atención hacia aspectos específicos del comportamiento de su hermana, expresando su inquietud respecto a la falta de hábitos y reglas en su vida. Este cambio en su discurso sugiere un primer intento por analizar la dinámica familiar desde una perspectiva más amplia, lo que podría abrir la posibilidad de cuestionar su propio rol dentro de ella y explorar nuevas formas de construir su identidad más allá de la función de cuidadora.

Tabla 9. Viñeta clínica, sesión 6 fragmento 2

	Transcripción	FB	Inte	Téc	Amb	Ref
C	... pues es que también no sé a qué grado se le tenga o no que poner límites a ella, porque pues ahorita se maneja pues como ella quiere ... entonces este pues no sé, o sea como que yo siento que no tiene bien trabajados sus hábitos	FB2	I1		A2	R3
C	....yo veo a perspectiva de largo plazo y digo es que pues también va a estar complicado para mí si no empiezo a hacer hábitos desde ahorita	FB2	I2		A3	R5
P	De cierta manera, parece que tú agarraste el rol de la mamá con tu hermana. ... Como si fuera tu responsabilidad educarla, delimitar, enseñar, explicar y acompañar todo.	FB5	I2	T7	A2	R2
P	¿Genuinamente tú consideras que es tu responsabilidad?	FB4	I2		A2	R2
C	Pues yo creo que es difícil no considerarlo así, sí desde chiquita pues me lo dijeron...	FB2	I2		A2	R1
C	... es que siento que yo no puedo elegir si maternar o no, porque lo voy a tener que hacer.	FB2	I2		A2	R1
P	Pero pareciera que en esta situación tú estás por debajo, como si te estuvieras permitiendo abandonarte a ti. Entonces creo que es importante que te repositones y que veas qué capacidad de decisión y de delimitación tienes ahí.	FB5	I3	T3	A1	R2
C	... de que a lo mejor ahorita no me toca y me estoy como tratando de meter desde ahorita pensando ya a futuro... creo que me toca repensar mi rol y y todo lo que está conllevando ahorita y esta decisión de si quiero o no hacerme cargo.	FB2	I1		A2	R1
Nota 1: elaboración propia, con información de la sesión 6, 27 de febrero 2024. L. 39 – 43, 76, 92 y 95.						
Nota 2: Los códigos corresponden a los referidos en la tabla 1.						
Nota 3: FB = Forma básica, Inte = Intención, Téc = Técnica, Amb = Ámbito y Ref = Referencia.						

El autoconocimiento implica la comprensión de las propias virtudes y limitaciones. A medida que los individuos amplían su autoconocimiento, se vuelven más conscientes de cómo mejorar sus circunstancias y pueden tomar decisiones de manera más informada sobre su desarrollo personal (Bamboulis, 2022).

Tal como se evidencia en la tabla 5, la consultante ha asumido un rol y proyectado un futuro basado en responsabilidades que nunca se ha cuestionado si realmente desea aceptar. Conforme avanzó la sesión, se generó un espacio de reflexión que le permitió cuestionar el papel que ha desempeñado en el cuidado de su hermana, lo que le permitió situarse en el centro de su propia narrativa y analizar su decisión desde una perspectiva más consciente. De esta manera, comenzó a identificar diversos aspectos de sí misma y a construir una definición más clara de su identidad, lo que, en línea con Bamboulis (2022), favorece el proceso de autoconocimiento al permitir una mayor conciencia sobre lo que es beneficioso para su desarrollo.

Tomar conciencia sobre lo que es beneficioso para su desarrollo es un aspecto fundamental en el autoconocimiento, durante la sesión 9, se identificó que la consultante reflexionó sobre su manera de vincularse afectivamente en sus relaciones de pareja. En este proceso, destacó aquellos elementos que considera fundamentales en una relación, lo que sugiere un avance en su autoconocimiento y en la claridad respecto a lo que busca y desea en una pareja.

Este cambio evidencia cómo el proceso terapéutico ha favorecido su capacidad para reconocer sus propias necesidades y expectativas. En la tabla 6 presentada a continuación, se ilustra este proceso de toma de conciencia.

Tabla 10. Viñeta clínica, sesión 9 fragmento 1

	Transcripción	FB	Inte	Téc	Amb	Ref
P	.... ¿cuáles son como las cosas que dices estás tiene que haber como lo que no es negociable?	FB4	I1		A2	R2
C	... tiene que ser como una relación donde la mente de ambos sea como abierta este en sentido de de diálogo ...	FB2	I1		A2	R5
C	yo soy una persona feminista... ..estoy muy en pro de la comunidad lgtbq+ entonces ...buscaría alguien que no vaya como en contra de estas luchas históricas	FB2	I1		A2	R5
C	... que haya como atención y reciprocidad. Y que haya como admiración de ambas partes. Y que también haya como estilos de vida similares.	FB2	I1		A2	R5
C	... yo soy una persona mucho de pues buscar, hacer ejercicio, comer sano ...	FB2	I1		A2	R1
C	Estar en sintonía de tener como hábitos similares.	FB2	I2		A2	R5
Nota 1: elaboración propia, con información de la sesión 9, 19 de marzo 2024. L. 4 – 8 y 9.						
Nota 2: Los códigos corresponden a los referidos en la tabla 1.						
Nota 3: FB = Forma básica, Inte = Intención, Téc = Técnica, Amb = Ámbito y Ref = Referencia.						

Más adelante durante la misma sesión la consultante expresó tener confusión acerca de su orientación sexual, mencionando los miedos que esta situación le habían generado pues su familia no está de acuerdo con la diversidad de orientaciones. Conforme avanzó en su discurso la consultante logró consolidar su propio punto de vista acerca de su orientación, señalando que esto no la delimita como persona ni le disminuye su valor, aspecto que se puede evidenciar en la tabla 7.

Tabla 11. Viñeta clínica, sesión 9 fragmento 2

	Transcripción	FB	Inte	Téc	Amb	Ref
C	Yo no, no estoy muy segura de ser 100% hetero.	FB2	I1		A2	R1
C	Este chavo, A, tenía una hermana... ..pero yo siempre dije ay, es que esta muchacha se me hace muy bonita...	FB2	I1		A2	R3
C	Y entonces cuando lo conocí a él fue como de ay, mira, o sea, porque están idénticos...	FB2	I1		A2	R3
C	... yo decía "ay, mira, osea, la chava que se me hacía como muy bonita, pero es hombre ... ..o sea, esto sí se puede".	FB2	I1		A2	R3
P	¿Lo otro no se podía?	FB4	I1			
C	Ajá, entonces, no sé, también como que ciertamente nunca lo he querido, como dialogar.	FB2	I2		A2	R1
C	Creo y creo que es mi primera vez diciéndolo abiertamente, pero pues a lo mejor era porque pues me gustaba su hermana y entonces yo dije ah, bueno, pero él es como su hermana de hombre...	FB2	I2		A2	R1
P	Cuando dices como con él sí se podía, te refieres a que ¿con ella, no?	FB4	I1			R2
C	Porque era mujer, ajá.	FB2	I1			R3
P	... Esta cuestión que me dices como de no estar segura de ser completamente hetero. ¿Cómo te hace sentir a ti?	FB4	I1		A3	R2
C	Pues es que yo siento que ni siquiera como que me lo he podido.. O sea, sí me lo he cuestionado, pero..	FB2	I1		A2	R1
C	... O sea, siempre en mi casa pues me decían oye, y no eres lesbiana y que no se qué ...	FB2	I1		A2	R1
C	... es que hablan pestes de la comunidad, entonces también como que yo sentiría muy feo, o sea, darles la razón o no sé.	FB2	I1		A3	R1
P	¿Darles la razón en qué sentido?	FB4	I1			
C	Bueno, o sea, darles la razón para ofenderme a mí, eh..	FB2	I2		A2	R3
C	Pues es que yo no lo veo mal. O sea, siento que es algo como muy natural y no me hace ni más ni menos mujer, ni más ni menos persona, ni hace que tenga un valor mayor o menor en la sociedad, o que tenga más o menos responsabilidad afectiva. O que pueda tener o no una relación con un hombre, o tener o no una relación con una chica.	FB2	I3		A2	R1
C	Pero siento yo que me sentiría como muy incómoda, encasillada, como en el molde que piensan que es la bisexualidad en mi casa.	FB2	I2		A2	R1
P	Ok, entonces es una cuestión más que tuya, de tu familia.	FB2	I2		A2	R2
C	Pues creo que te digo, yo estoy como medio en paz con eso.	FB2	I2		A3	R1
C	Bueno, sí, estoy en paz con eso.. O sea, porque no me juzgo por eso	FB2	I3		A3	R1
Nota 1: elaboración propia, con información de la sesión 9, 19 de marzo 2024. L. 40 - 48, 55 – 57, 60 – 62 y 109 – 113.						
Nota 2: Los códigos corresponden a los referidos en la tabla 1.						
Nota 3: FB = Forma básica, Inte = Intención, Téc = Técnica, Amb = Ámbito y Ref = Referencia.						

Las tablas 6 y 7, fueron analizadas según el método SCAT 1.0, aplicado a la sesión número 9, de la cuál se obtuvieron las viñetas clínicas analizadas, se identificó que la forma básica predominante fue la aseveración (FB2) con 90 ocurrencias, lo que nos puede indicar que durante la sesión hubo claridad por parte de la consultante y la psicoterapeuta. Asimismo, se obtuvo una frecuencia significativa de preguntas (FB4) con

21 menciones, lo que sugiere que la sesión constó de un proceso activo de indagación y reflexión.

La sesión estuvo caracterizada por la exploración (I1) con 84 apariciones, es decir que en su mayoría se basó en la comprensión y profundización de pensamientos, experiencias y emociones. Es importante destacar que la sintonización (I2) se presentó en 25 ocasiones, por ende, se puede inferir que se propició un proceso de conexión y comprensión mutua en la interacción terapéutica. Durante la sesión se dieron 9 apariciones con una intención referente a la resignificación (I3), los cuales destacan los momentos en los que la consultante fue capaz de reinterpretar su experiencia desde nuevas perspectivas, un ejemplo claro se observa en la tabla 7 cuando la consultante menciona “estoy en paz con eso.. O sea, porque no me juzgo por eso” haciendo referencia a la aceptación de su orientación sexual, pues era un aspecto de sí misma que por mucho tiempo no podía aceptar ni expresar.

Con respecto al ámbito, hubo una predominancia en las ideas (A2), con 88 menciones, seguida por los afectos (A3) con 14 apariciones, lo que indica que la predominancia de la sesión se mantuvo en una reflexión cognitiva sobre sus intereses con respecto al tipo de pareja que busca tener a futuro.

En cuanto a las referencias, se identifica que la consultante hizo mayor énfasis en hablar de sí misma (R1) con 46 menciones, seguido de 36 referencias al otro presente (R2) y a un tercero (R3) con 22. Esto sugiere que el discurso osciló entre la experiencia personal de la consultante y la influencia de otras personas en su vida.

Finalmente, en cuanto a las técnicas utilizadas, se identificó una baja frecuencia en la aplicación de herramientas específicas. Destaca la confrontación (T3) con 5 menciones, lo que indica que se promovieron momentos de cuestionamiento. La interpretación (T7) y el resumen (T14) tuvieron 2 y 1 menciones, respectivamente, lo que sugiere un uso puntual de estas estrategias para guiar la reflexión de la consultante.

Estos hallazgos adquieren mayor relevancia al considerar el contexto de la adultez emergente, etapa en la que los individuos atraviesan un proceso de exploración y construcción de su identidad, caracterizado por la ausencia de roles adultos plenamente establecidos y la apertura a nuevas posibilidades (Papalia et al., 2012). Este periodo facilita la toma de decisiones en torno a aspectos fundamentales de la vida, como la

orientación profesional, las relaciones interpersonales y la autonomía personal. No obstante, este proceso no siempre se experimenta de manera libre, ya que en algunos casos, como el de la consultante, las expectativas y responsabilidades impuestas por el entorno pueden limitar su capacidad de exploración y autodefinición.

Desde el inicio del proceso terapéutico, la consultante manifestaba una profunda confusión sobre su identidad y el camino que debía seguir. Expresaba sentir obligaciones familiares impuestas que habían moldeado su concepción del futuro, en particular la responsabilidad de cuidar a su hermana menor, una tarea que nunca había tenido la oportunidad de cuestionar. La imposición de este rol le impedía considerar otras opciones de vida, lo que limitaba su capacidad de agencia y autoconocimiento. Como señala Arnett (2000), la transición hacia la adultez implica la necesidad de considerar nuevas alternativas y oportunidades, lo que permite a los individuos replantearse los caminos que desean seguir. En este sentido, la psicoterapia se convirtió en un espacio donde la consultante pudo comenzar a cuestionar los roles que le habían sido asignados y a reflexionar sobre sus propios deseos y necesidades.

El autoconocimiento, entendido como el conocimiento profundo de la identidad personal (González, 2021), implica reconocer no sólo las propias características, sino también la influencia que estas tienen en la forma en que se percibe a sí misma y a los demás (Lazos, 2008). En el caso de la consultante, se observó que durante las sesiones iniciales tenía dificultades para centrar su discurso en sí misma, enfocándose en cambio en las necesidades y circunstancias de su hermana. No obstante, conforme avanzó el proceso terapéutico, comenzó a situarse en el centro de su propia narrativa, cuestionando la responsabilidad que se le había impuesto y considerando, su derecho a decidir sobre su propio futuro.

El proceso de autoconocimiento es de naturaleza diacrónica, ya que abarca tanto dimensiones biográficas como proyectivas (Payá, 1992). En este sentido, la consultante no solo comenzó a comprender cómo su historia familiar había influido en su autoconcepto, sino que también empezó a visualizar nuevas posibilidades de vida fuera del rol que le había sido asignado. Esta reflexión se evidenció en la sesión 9, cuando la consultante abordó su manera de vincularse afectivamente en sus relaciones de pareja y comenzó a identificar los aspectos fundamentales que deseaba en una relación. Este

reconocimiento refleja un avance en su autoconocimiento y una mayor claridad sobre sus necesidades y expectativas en el ámbito afectivo.

Asimismo, en esta misma sesión, la consultante expresó confusión sobre su orientación sexual, señalando los miedos que esta situación le generaba debido a la desaprobación de su familia. Sin embargo, a medida que profundizó en su discurso, logró consolidar una postura personal, reconociendo que su orientación no la define ni disminuye su valor como persona. Este proceso de aceptación y autodefinición es un ejemplo de cómo el autoconocimiento no solo implica la identificación de características personales, sino también la aceptación y validación de estas, permitiendo así un desarrollo personal más auténtico y alineado con sus propios valores y deseos.

La psicoterapia, ofrece un espacio seguro y confidencial donde los individuos pueden explorar y comprender mejor sus pensamientos, emociones y comportamientos. En el caso de la consultante, este proceso permitió que comenzara a cuestionar los mandatos familiares, a posicionarse como agente de su propia vida y a tomar decisiones desde una perspectiva más consciente. Como resultado, su proceso de autoconocimiento avanzó desde un estado inicial de confusión hacia una mayor claridad sobre su identidad, deseos y objetivos personales.

6.2 Desarrollo de la capacidad de agencia en la adultez emergente.

La capacidad de agencia hace referencia a la facultad de las personas para tomar decisiones y ejercer control sobre su vida, es un concepto que se vincula estrechamente con la autoeficacia, entendida como la creencia en la propia capacidad para planificar y ejecutar acciones orientadas al desarrollo personal (Tejada, 2005).

Desde esta perspectiva, la agencia permite que los individuos no solo reflexionen sobre su pasado, sino que también tomen decisiones en el presente y proyectan su futuro, integrando dimensiones psicológicas y sociales en este proceso. Reconociendo al ser humano como un agente social activo, capaz de ajustar su comportamiento conforme adquiere experiencia y avanza en su desarrollo (Guzmán, 2019).

No obstante, este ejercicio de autonomía y reestructuración puede generar sentimientos de confusión, miedo y angustia. Sin embargo, Gómez y Zohn (2013), mencionan que la resiliencia y la esperanza desempeñan un papel fundamental en la

capacidad de las personas para redirigir su rumbo y enfrentar los desafíos que surgen a lo largo de su trayectoria vital.

Tomando como base lo mencionado anteriormente, la capacidad de agencia está directamente relacionada con la facultad de los individuos para tomar decisiones por sí mismos a partir de su propia experiencia. Sin embargo, para la consultante, este proceso resultaba complejo, ya que la influencia de terceros y el temor a ser juzgada la llevaban a modificar decisiones previamente tomadas o, en algunos casos, le dificultaron elegir sin antes solicitar la opinión de diversas personas.

Esto se evidenció durante la sesión 11, cuando la consultante relató una experiencia con el joven que le gusta. Expresó que percibía desinterés de su parte, lo que le generó ansiedad y tristeza. Inicialmente, tenía la intención de comunicarle sus sentimientos, pero tras recibir comentarios de su madre y otros familiares, quienes le aconsejaron no hacerlo para evitar parecer "tóxica e intensa", decidió no expresar lo que sentía, a pesar de que era su deseo.

A partir de esta situación, se exploró el motivo por el cual, en escenarios que requerían una decisión o acción, la consultante solía recurrir a la validación externa antes de actuar o buscaba aprobación sobre decisiones que ya había tomado. En la tabla 8, se presentan las explicaciones que la consultante identificó en relación con esta dificultad para tomar decisiones de manera autónoma.

Tabla 12. Viñeta clínica, sesión 11, fragmento 1

	Transcripción	FB	Inte	Téc	Amb	Ref
C	... siento que al final de cuentas, y creo que te lo he dicho varias veces, en mi casa siempre me trataron como una niña...	FB2	I1	T6	A1	R6
C	... a la mejor mi proceso de aprender a tomar decisiones por mí misma en un espacio seguro. Como que no fue el adecuado.	FB2	I1		A2	R1
C	... Pues no sé si no tengo la confianza ...	FB2	I1		A2	R1
C	¿no será como por no responsabilizarme yo? , si es que no, si es que algo no sale bien.	FB2	I3		A2	R1
P	Ok, no sé si sea por eso, pero es lo que yo pensaba, tener voz y y decisión, implica responsabilidad.	FB2	I3		A2	R2
C	Sí, ahora que lo dije, me dio mucho sentido , eh..	FB1	I3		A3	R1
P	Y pareciera que hay como distintos aspectos en los que termina siendo así, ¿no?	FB2	I1		A2	R2
P	Y uno es igual con tu familia. Si lo piensas y a lo mejor va a sonar fuerte, pero es igual, es como yo soy, yo soy esto y actúo así porque ellos me han hecho así.. Y eso se entiende cuando tienes 12, pero tienes 25.	FB2	I1		A2	R2
P	Entonces, ¿en qué momento tú vas a ser así, porque tú has decidido ser así? Quizá, por no alzar la voz, por no sentirte capaz, por no responsabilizarte.	FB4	I1		A2	R2
C	Sí	FB1				
P	¿Cómo te cae esto que te digo?	FB4				R2
C	Pues sí. O sea, es que también creo que tengo como mucho pánico a al fracaso y a que las cosas no funcionen. Y yo creo que de ahí viene como este temor, como a responsabilizarme o tomar decisiones que pueden implicar que las cosas no salgan bien.	FB2	I1		A3	R1
Nota 1: elaboración propia, con información de la sesión 11, 01 de abril 2024. L. 78 – 84, 89 – 94.						
Nota 2: Los códigos corresponden a los referidos en la tabla 1.						
Nota 3: FB = Forma básica, Inte = Intención, Téc = Técnica, Amb = Ámbito y Ref = Referencia.						

La dificultad de la consultante para asumir responsabilidades ha intensificado su problemática al tomar decisiones de manera autónoma. Según Tejeda (2005), el reconocimiento de uno mismo es un elemento clave en el desarrollo de la capacidad de agencia, ya que permite al individuo identificar, analizar y cuestionar distintos aspectos personales, como su historia de vida, fortalezas, debilidades, capacidad de cambio, estilo de aprendizaje y pensamiento.

Siguiendo con la idea de Tejeda (2005), este reconocimiento de sí misma, se puede observar en la tabla 8, donde la consultante comienza a cuestionarse e identificar los diversos factores que han influido en su dificultad para asumir responsabilidades y tomar decisiones.

Al profundizar en su dificultad para tomar decisiones, la consultante logró reconocer la posibilidad de encontrar un equilibrio. Este proceso le permitió visualizar la

posibilidad de asumir la responsabilidad desde una perspectiva más compasiva, aceptando la posibilidad de cometer errores. Esto lo podemos visualizar en la tabla 9.

Tabla 13. Viñeta clínica, sesión 11, fragmento 2

	Transcripción	FB	Inte	Téc	Amb	Ref
P	... incluso aquí en terapia varias veces me has preguntado “es que ¿cómo le hago? ¿qué tengo que hacer? ¿qué me recomiendas?”	FB5	I1		A1	R1
P	Porque esperas de mí también esa respuesta, pero ...tu proceso de cambio no se va a dar si tú no te responsabilizas de él.	FB5	I1	T3	A2	R2
P	Porque si tú vienes y yo te digo, haz esto, tal estrategia, tal cosa, ¿qué va a pasar el día que no vengas?	FB5	I1		A2	R2
C	Claro	FB1				
P	O sea, así como con tus amigos, conmigo también buscas eso..	FB2	I1		A1	R2
C	... es como una respuesta, como muy sencilla, pero muy compleja a la vez...	FB2			A2	R1
C	Pero, sí, sí, lo veo. Y siento que sí.	FB1				
C	Entonces, creo que es encontrar como el punto medio de esas cuestiones responsabilizarme, entender que, pues todos nos equivocamos, que eso me incluye a mí y no tengo,	FB2	I1		A2	R1
C	O sea, no soy la peor escoria del mundo, si me equivoco, y que es aprendizaje y que todos estamos aprendiendo. Y perderle el miedo a decir pues me equivoqué o pues la cajetie y me dolió mucho, pero pues me sobo y me levanto. ¿No?	FB2	I3		A2	R1
P	Te volvería como un como un escritor de tu propia historia ¿no?	FB5	I3			R2
P	Porque con todo lo demás que hemos hablado antes, pareciera que siempre te has vivido como un monito que hace y que está como está por lo que han hecho con ella, por lo que le ha tocado vivir.	FB2	I1	T7	A2	R2
P	Pero entonces, ¿en qué momento tú solita vas a agarrar ese monito y vas a decir ok, este monito ya no va a ser un monito, voy a ser yo, cuidando ser más compasiva contigo?	FB4	I3		A2	R2
C	Y también tiene como todo sentido lo que me decías en sesiones pasadas de ¿Quién eres tú?	FB2	I2		A2	R4
C	Entonces como que yo decía pues es que yo soy yo, ¿no?	FB2	I2		A2	R1
C	Pero como no tengo esta responsabilidad de mis acciones, pues no soy yo. Estoy siempre como siguiendo la voz de alguien más para no equivocarme yo.	FB2	I3		A2	R1
Nota 1: Elaboración propia, con información de la sesión 11, 01 de abril 2024. L. 96 – 102, 115 – 122.						
Nota 2: Los códigos corresponden a los referidos en la tabla 1.						
Nota 3: FB = Forma básica, Inte = Intención, Téc = Técnica, Amb = Ámbito y Ref = Referencia.						

En la tabla 9 se observa que la consultante identificó su tendencia a buscar validación externa antes de tomar decisiones, lo que reflejaba su dificultad para asumir responsabilidad sobre su propio actuar. A partir de esta toma de conciencia, comenzó a cuestionarse el impacto que esto tenía en su desarrollo personal y en la construcción de su identidad.

Según Gómez y Zohn (2013), desde la psicoterapia narrativa se fomenta la reflexión y la reinterpretación de la experiencia personal, permitiendo al individuo asumir un rol activo en su vida.

En este sentido, la consultante pudo reflexionar cómo esta dificultad no solo se manifestaba en su entorno social, sino también en el espacio terapéutico, donde buscaba respuestas concretas sobre qué hacer, en lugar de confiar en su propio criterio.

A través de la reflexión, logró visualizar un punto medio en el que asumir la responsabilidad de sus decisiones no significa una carga, sino una oportunidad de crecimiento. Entender que el error forma parte del aprendizaje le permitió construir una relación más compasiva consigo misma y avanzar en el desarrollo de su capacidad de agencia.

Como señalan Gómez y Zohn (2013), este proceso de reestructuración implica momentos de confusión, miedo y angustia; sin embargo, también permite fortalecer la resiliencia y la posibilidad de reorientar el rumbo de la propia vida.

Siguiendo con la idea de Gómez y Zohn (2013), en la tabla 10 se evidencia cómo, a pesar del temor a responsabilizarse y tomar decisiones, la consultante comenzó a reflexionar en su vida cotidiana sobre sus propios deseos, permitiéndose decidir de manera autónoma. Este proceso le permitió reconocerse como una persona adulta capaz de elegir por sí misma, aceptando que los errores forman parte del aprendizaje y contribuyen a su crecimiento personal. Como resultado, pudo empezar a tomar decisiones alineadas con sus propios intereses y necesidades.

Tabla 14. Viñeta clínica sesión 13

	Transcripción	FB	Inte	Téc	Amb	Ref
C	... después de caer en el shock que caímos la última sesión, ... tuve esta posibilidad de auto identificar los momentos donde estaba tratando de buscar que alguien más me diera la respuesta. Y entonces yo decía a ver, no, tú ya eres un adulto. ¿Que es lo que crees tú? ¿Qué es lo que piensas tú?	FB2	I3		A2	R1
C	... y pues ya si me equivoco, total, o sea, es la única manera de aprender.	FB2	I3		A2	R1
C	... no solo la parte de la equivocación, sino como de arriesgarte, porque pues me di cuenta como que también le tenía mucho miedo a que las cosas me terminaran lastimando.	FB2	I1		A2	R1
C	... entonces como que yo solita ya identificaba como estas cositas y yo decía no, a ver ... ¿Pero tú qué quieres? ¿Qué piensas? ¿Qué sientes? ¿Qué crees que debes hacer al respecto?	FB2	I1		A2	R1
C	Y entonces tuve esa sesión contigo ...	FB2	I7		A2	R4
C	... yo dije a ver, soy un adulto de 25 años... yo tengo derecho y responsabilidad de vivir esto, de una manera responsable, con respeto, plena y así... pero en realidad a ver, ¿yo qué quiero? ...	FB2	I3	T1	A2	R1
C	... fue como pues yo poner como ese límite de decir también soy un adulto, entonces puedo decidir cuándo salir y cuándo no de la casa.	FB2	I3		A1	R1
C	... ha sido desde que me empecé a como a autoreconocer, como como un adulto ...	FB2	I3		A2	R1
P	Sí	FB1				
C	Y pues ahorita como que te digo que sí me dio una sacudida lo que vimos la sesión pasada ...	FB2	I1		A2	R4
C	... desde ahí, trato de ser más consciente, con ciertas acciones, que al final digo, dependen de mí y pueden salir bien o mal, y yo tomé la decisión ...	FB2	I3		A2	R1
C	... me hice una rutina de decirme el error no es malo. O sea, si me equivoco, no pasa nada. Puede ser que algunos errores vayan a ser dolorosos, pero de todo se aprenden y es mejor equivocarse que quedarse estancado.	FB2	I3		A2	R1
<p>Nota 1: Elaboración propia, con información de la sesión 13, 15 de abril 2024. L. 1 – 3, 7, 25 – 26, 40, 57-59, 63, 65.</p> <p>Nota 2: Los códigos corresponden a los referidos en la tabla 1.</p> <p>Nota 3: FB = Forma básica, Inte = Intención, Téc = Técnica, Amb = Ámbito y Ref = Referencia.</p>						

Ahora, en la tabla 11 se presentan fragmentos de la sesión 19, en los cuales la consultante reconoce los cambios que ha implementado para asumir la responsabilidad de sus acciones. A través de este proceso, ha comenzado a percibirse como una persona autónoma y proactiva en su desarrollo personal.

Tabla 15. Viñeta clínica sesión 19

	Transcripción	FB	Inte	Téc	Amb	Ref
C	... estuve trabajando lo que vimos la sesión pasada, porque en la semana también hubo como algunos conflictos...	FB2	I1		A1	R1
C	... en vez de yo tomar esta postura de es mi culpa ... Yo decía ok, sí, tengo como una corresponsabilidad ... qué puedo hacer para mejorar la situación... estaba como más propositiva...	FB2	I3		A1	R1
C	... a ver, no, no soy culpable, soy responsable. Vamos viendo cómo mejoramos la situación ... que se puede hacer para mejorar la situación.	FB2	I3		A2	R1
C	... cambié la palabra culpa por responsable. ... yo entiendo que mi responsabilidad está y se que puedo hacer algo para mejorarlo ...	FB2	I3		A1	R1
C	Este ahora ya aprendí y entonces ya puedo, como que gestionar mejor estas situaciones a futuro.	FB2	I3		A2	R1
C	... Fue como de okay ... estoy haciendo esto por mí, no por otras personas. Y pues también agradezco a los que quieran estar.	FB2	I3		A2	R1
C	... yo este lo voy a hacer y lo puedo hacer y este voy a dejar de dudar de mí ... solita dije no, si puedo ...	FB2	I1		A1	R1
P	¿Cómo percibes como a esta nueva versión que estás construyendo de ti?	FB2	I1		A2	R2
C	... en el momento que digo pues las cosas pueden pasar y los errores pueden pasar. La cosa es ver cómo puedes hacer mejor la situación. ... me dejo de aferrar a esta idea de soy lo peor... Más bien qué puedo hacer para para mejorar la situación...	FB2	I3		A2	R1
C	...y en vez de irme a juzgarme a mí es como de ok, yo desconocía esto, ya lo aprendí...	FB2	I3		A1	R1
C	...Pero como desde la calma ... yo estaba como muy acostumbrada a la culpa y a la angustia de cuando yo la regaba.	FB2	I1		A3	R1
C	Y en estos días ha sido ... pasan las cosas y hasta yo solita digo ay, es que esto me hubiera generado muchísima angustia, muchísima culpa, muchísimo estrés y ahorita es como okay, pues pasó.	FB2	I3		A2	R1
P	Mhm..	FB1				
C	... es muy chido, porque de estar como en un lugar donde me estancaba, estoy transicionando a un tema como muy propositivo.	FB2	I3		A2	R1
C	Y que también me da como mucha más calma porque en vez de estarme como autoflagelando, pues es como pues ya pasó, eres humano, estas cosas pasan ¿que sigue?	FB2	I3		A2	R1
P	... el posicionarte como espectadora, te está permitiendo ver como qué de cada cosa te sirve y por qué cada cosa tú la decides hacer o no, de cierta forma, desde un punto como más equilibrado.	FB2	I3		A1	R1
C	Sí, y eso me ha generado como mucha tranquilidad, te digo.	FB2	I1		A3	R1
C	... Así es como se siente una persona normal. Bueno, madura que sabe gestionar el conflicto, el fracaso y el error con mayor gestión, a lo mejor emocional o así.	FB2	I3		A2	R1
Nota 1: Elaboración propia, con información de la sesión 19, 27 de mayo 2024. L. 1 – 2, 6 – 8, 29, 40, 45, 47, 50 – 55, 57, 60 – 62.						
Nota 2: Los códigos corresponden a los referidos en la tabla 1.						
Nota 3: FB = Forma básica, Inte = Intención, Téc = Técnica, Amb = Ámbito y Ref = Referencia.						

La tabla 11 corresponde a una viñeta clínica obtenida de la sesión 19 que fue analizada según el método SCAT 1.0, el análisis de la sesión muestra que durante la sesión predominó la aseveración (FB2) con 47 apariciones, lo que indica que tanto la consultante como el terapeuta, expresaron sus ideas de manera clara y directa. Se identificaron 12 asentimientos (FB1) lo que sugiere momentos de acuerdo con el discurso propio o del terapeuta. En el caso de la dirección (FB5) con dos apariciones y las preguntas (FB4) con una aparición, se refleja que la interacción estuvo centrada en la exposición de pensamientos más que en la búsqueda activa de información o directividad.

Las principales intenciones comunicativas fueron con 26 apariciones la exploración (I1) y con 18 apariciones la resignificación (I3), evidenciando un proceso reflexivo en el que la consultante mediante la exploración examinó sus ideas y experiencias personales logrando la resignificación, es decir la construcción de nuevos significados que le permitieron comenzar a identificarse como una persona con capacidad para gestionar conflictos y sobrellevar los errores. Con cinco apariciones la sintonización (I2), aunque fue menos frecuente, señala momentos de conexión con su experiencia emocional.

En cuanto al uso de técnicas, este fue mínimo, destacando la interpretación, la metáfora y la narración, lo que sugiere que el abordaje terapéutico se enfocó más en acompañar la exploración de la consultante que en intervenciones directivas. En términos generales, la sesión se caracterizó por un proceso introspectivo en el que la consultante avanzó en la comprensión y reformulación de su experiencia.

Asimismo, en la sesión predominó con 27 menciones la reflexión sobre ideas (A2), lo que sugiere que la consultante se centró en procesar cognitivamente sus experiencias. También se abordaron con 11 apariciones aspectos de afectos (A3) y acciones (A1), indicando una integración entre el pensamiento, la emoción y la conducta, aunque con un énfasis mayor en la conceptualización de su experiencia. Este equilibrio entre la comprensión interna y su expresión en el comportamiento y las emociones refuerza la profundidad del proceso reflexivo.

Finalmente, con 36 apariciones la referencia a sí misma (R1) fue significativamente mayor en comparación con otras categorías, reflejando un proceso de autoexploración y análisis personal. En menor medida, con 9 apariciones se mencionó al otro presente (R2),

este tipo de menciones fueron mayormente por parte del terapeuta, refiriéndose al consultante, lo que indica que la interacción con otros no fue un eje central en la sesión. Hubo únicamente dos referencias a la relación con un tercero (R5) y una mención referente a un tercero (R3), lo que sugiere que el foco estuvo de manera predominante en su propia experiencia, pues durante la sesión se abordó la forma en que la consultante comenzó a gestionar el conflicto y el malestar que le ocasiona el cometer errores.

Una vez realizado el análisis de la sesión presentado en la tabla 11, es importante destacar que la consultante se encuentra en la adultez emergente, una etapa caracterizada por la exploración y construcción de la identidad, en la que se presentan diversos cambios en su vida (Arnett, 2000). Dentro de este período, el desarrollo de la capacidad de agencia juega un papel fundamental, ya que, como menciona Tejeda (2005), esta facultad permite al individuo ejercer control sobre sus decisiones y asumir un rol activo en la construcción de su futuro, generando transformaciones tanto en su entorno como en sí mismo.

Los hallazgos encontrados nos indican que la psicoterapia desempeñó un papel clave en el fortalecimiento del autoconocimiento y la agencia en la adultez emergente de la consultante. A lo largo del proceso terapéutico, la consultante logró identificar patrones de pensamiento y comportamiento que limitaban su autonomía, lo que le permitió desarrollar estrategias para tomar decisiones más alineadas con sus valores y objetivos personales. Como resultado, la consultante pudo involucrarse de manera más informada y comprometida con su propio crecimiento (García et al., 2022).

Uno de los aspectos más relevantes observados fue la resignificación de sus experiencias y creencias, proceso que le permitió construir una narrativa más coherente sobre sí misma. Esto facilitó el desarrollo de una cualidad esencial en la adultez emergente: la capacidad para tomar decisiones de manera independiente (Papalia et al., 2012).

Del mismo modo, al construir una narrativa más coherente sobre sí misma, se infiere que la consultante adquirió mayor claridad sobre su identidad. Según Salvatore (2018), la identidad actúa como un marco integral que permite al individuo interpretar su existencia y proyectar su futuro de manera coherente con su experiencia vital. En este

sentido, se observa que la consultante logró posicionarse como un agente capaz de reflexionar sobre sus acciones y transformar sus circunstancias de vida (Guzmán, 2019).

6.3 Episodios de cambio en la construcción del autoconocimiento y el desarrollo de la capacidad de agencia.

El proceso psicoterapéutico tiene como finalidad principal promover el cambio en la persona que busca ayuda, independientemente del modelo teórico desde el cual se aborde (Gómez et al., 2017). Dentro de este proceso la relación terapéutica se convierte en un elemento fundamental que facilita el proceso de cambio, ya que es en la interacción entre terapeuta y consultante donde se generan espacios de comprensión, reflexión y transformación.

Dentro de este marco, el cambio no solo se entiende como una modificación en la conducta, sino como una reestructuración de los patrones subjetivos de interpretación y explicación de la propia experiencia (Fernández et al., 2012).

Uno de los elementos clave en este proceso son los episodios de cambio, definidos como momentos significativos dentro de la terapia en los que se produce una modificación en la manera en que el consultante se comprende a sí mismo y su realidad (Krause et al., 2006). En el caso de la consultante estos episodios pueden marcar avances importantes en la construcción del autoconocimiento y en el desarrollo de la capacidad de agencia. Para brindar mayor claridad sobre los indicadores de cambio abordados en los resultados, la tabla 12 presenta un desglose de estos.

El autoconocimiento es un proceso dinámico mediante el cual los individuos logran una mayor conciencia sobre sus fortalezas y limitaciones, permitiéndoles tomar decisiones más alineadas con su bienestar y crecimiento personal (Bamboulis, 2022). A su vez, la capacidad de agencia juega un papel fundamental en este proceso, ya que representa la habilidad del individuo para influir en su entorno y tomar un rol activo en la transformación de su vida (Guzmán, 2019). Desde esta perspectiva, la agencia no solo es una expresión de autonomía personal, sino también un reflejo de la interacción entre el individuo y su contexto social (Gómez, 2011).

En este capítulo se presentan los resultados del análisis de algunos de los episodios de cambio identificados en la consultante durante su proceso terapéutico. Se

examina cómo estos momentos han impactado en la construcción de su autoconocimiento y en el fortalecimiento de su capacidad de agencia, evidenciando el papel que desempeña la psicoterapia en la generación de cambios significativos en la percepción y acción del individuo sobre su propia vida. En la tabla 12 presentada a continuación se encuentran los indicadores de cambio que sirvieron como base para la identificación y análisis de dichos episodios.

Tabla 16. Indicadores de cambio genéricos.

Indicadores de cambio genéricos	
I1	Aceptación de la existencia de un problema
I2	Aceptación de los propios límites y reconocimiento de la necesidad de ayuda
I3	Aceptación del terapeuta como un profesional competente
I4	Expresión de esperanza
I5	Descongelamiento de formas de entendimiento, comportamientos y emociones habituales
I6	Expresión de la necesidad de cambio
I7	Reconocimiento de la propia participación en los “problemas”
I8	Descubrimiento de nuevos aspectos de sí mismo
I9	Manifestación de un comportamiento o de una emoción nuevos
I10	Aparición de sentimientos de competencia
I11	Establecimiento de nuevas conexiones entre: aspectos propios, aspectos propios y del entorno y aspectos propios y elementos biográficos
I12	Reconceptualización de los propios problemas y/o síntomas
I13	Transformación de valoraciones y emociones en relación a sí mismo u otros
I14	Formación de constructos subjetivos respecto de sí mismo a través de la interconexión de aspectos personales y del entorno, incluyendo problemas y síntomas.
I15	Enraizamiento de los constructos subjetivos en la propia biografía
I16	Autonomía en cuanto al manejo propio del contexto de significado psicológico
I17	Reconocimiento de la ayuda recibida
I18	Disminución de la asimetría entre paciente y terapeuta
I19	Construcción de una teoría subjetiva, biográficamente fundada, sobre sí mismo y la relación con el entorno (indicador “global”).
Elaboración propia con información de: Krause, et al. (2006, p. 310)	

Aplicando el contenido de la tabla 12, fue posible identificar episodios significativos en los que se manifestó un cambio en la consultante, vinculado al fortalecimiento de su capacidad de agencia. Durante el proceso psicoterapéutico se dedujo que el desarrollo de la capacidad de agencia requiere como aspecto fundamental el autoconocimiento y la autoaceptación, especialmente en relación con las ideas y patrones familiares impuestos. Al identificarlos, la consultante pudo reconocer que ciertas ideas y creencias no le

pertenecían y que, de algún modo, estas limitaban su capacidad para relacionarse fuera del entorno familiar sin experimentar un sentimiento de traición hacia su familia, esto se rescata en la tabla 13 presentada a continuación en la que el mayor contenido fue desde las ideas (A2).

Este proceso puede observarse en la siguiente viñeta clínica, donde se evidencia dicho reconocimiento que se dio a partir de una actividad que se le otorgó a la consultante en la que debía escribirse una carta, durante la sesión la consultante mencionó que al realizar esta actividad fue descubriendo aspectos de su pasado vinculados con sus emociones, como miedo al hablar en público, su inseguridad y con esto logró identificar que venía desde su infancia, ahora se reconoce como una persona valiosa, esto se puede evidenciar en la tabla 13.

Tabla 17. Viñeta clínica sesión 19

	Transcripción	FB	Inte	Téc	Amb	Ref
C	Entonces empiezo con la pregunta "¿Y por qué empezaste a sentir miedo de hablar en público?"	FB4	I1		A2	R1
C	Y puse Oye, yo sé que duele, pero no lo tomes como si fueras una víctima. Eso lo hace hacer más doloroso. ... tienes un cuerpo muy lindo, una cara bonita y una personalidad interesante, aunque no todos te entiendan (autoaceptación)	FB2	I3	T9	A3	R1
P	... ese sentimiento que me describes va de la mano con lo que escribiste de: "no eres un bicho raro". O sea, pareciera que de cierta manera tú en la escuela te percibías así y luego con tu familia. Tu mamá te dice, ... ustedes son las diferentes, ustedes son aparte, a ustedes no las eligen. Y entonces pareciera que la idea que a lo mejor "P" chiquita tenía, con eso se confirma.	FB5	I2	T14	A2	R2
C	... mi mamá dijo es que yo nunca fui mucho de amigos, yo prefería estar con mi familia ... Y eso me lo dijo cuando yo en la prepa quería como empezar a salir más. Entonces dice "yo no entiendo por qué a ustedes les hace tanto falta estar con otras personas" a la vez yo decía bueno, pero esa fuiste tú y tú lo elegiste así..., pero se me hizo curioso porque veo a todas las mujeres de mi casa... y más bien es como todo se queda en familia. O sea, en los únicos que puedes confiar al final es en tu familia.	FB2	I1		A2	R5
C	Se me hace una idea extraña porque digo, creo que también hay personas chidas afuera en las que te puedes apoyar entonces eso me hizo pensar... O sea, no sería como esta profecía auto cumplida de que yo me sentía el bicho raro y era el bicho raro, porque no sé, o sea.	FB2	I1		A2	R1
P	Como en ese sentido tú te sentías el bicho raro en sentido de escuela, amigos y así, y lo estás entendiendo como... ¿que el sentirte el bicho raro en tu familia y que te lo dijeran pudo influir en los otros contextos?	FB4	I1		A2	R2
C	... Ahorita como que ya un poco más he trabajado en eso, la parte de socializar que digo pues a lo mejor si no me, o sea si no me favorecieron tanto esa parte puede ser que también venga un poco desde ahí, no sé.	FB2	I1		A2	R1
C	O sea que no sea al final de cuentas porque yo soy mala socializando, sino porque a lo mejor aprendí solo a socializar con la familia...	FB2	I3		A2	R1
C	... esta cuestión de la autonomía o así, no sé por qué se toma como una ofensa o como una manera de que no quiero a la familia ... siento yo que el estar ahí en la casa metida no significa que los ame, más o menos... Y, como que también uno de mis issues es esto como que piensen que no los quiero y luego me traten también como si no me quisieran. Solamente como por romper el esquema, pues.	FB2	I2			R5
Nota 1: elaboración propia, con información de la sesión 3, 03 de febrero 2024. L. 11-17, 23-27, 35-40 y 69.						
Nota 2: Los códigos corresponden a los referidos en las tabla 1.						
Nota 3: FB = Forma básica, Inte = Intención, Téc = Técnica, Amb = Ámbito y Ref = Referencia.						

En la tabla 13, se evidencia una viñeta clínica y tomando como referencia el método de análisis SCAT 1.0 aplicado a la sesión número tres, de la cual se extrajo la viñeta analizada, se identificó que la forma básica predominante fue la aseveración (FB2), con

un total de 21 registros. Esto sugiere que la consultante se sintió comprendida, lo que facilitó su disposición para explorar y profundizar en sus experiencias. En consecuencia, la sesión estuvo marcada por un fuerte énfasis en la exploración (I1), con 25 menciones, evidenciando que la intervención se enfocó en profundizar los pensamientos y vivencias de la consultante. Se destacan dos momentos de la sesión en los que se distingue que la intención comunicacional fue la resignificación (I3), destacando dos momentos en los que la consultante logró construir nuevos significados, al comenzar a aceptarse y darse cuenta de su capacidad para aprender a socializar e identificar que la familia no es la única red de apoyo que puede tener.

Asimismo, se destacó una notable referencia a ideas (A2), con 35 menciones, y a afectos (A3), con 9 registros, reflejando un balance entre los aspectos cognitivos y emocionales del proceso terapéutico. En cuanto a las referencias, se observó un equilibrio entre aquellas dirigidas al sí mismo (R1), con 23 menciones, y las dirigidas al otro presente (R2), con 27, lo que denota un diálogo que alternó entre el enfoque en la experiencia personal de la consultante y su interacción con el terapeuta.

Finalmente, en relación con las técnicas utilizadas, se registraron intervenciones como interpretación (T7), metáforas (T8), reflejo (T12) y narración (T9), aunque con baja frecuencia. Esto indica que dichas herramientas se emplearon de manera puntual, pero estratégica, para apoyar la exploración y favorecer el proceso reflexivo de la consultante.

Como se puede advertir en la tabla 13, el proceso de autoconocimiento, según Paya (1992), abarca tanto dimensiones proyectivas, orientadas hacia el futuro, como biográficas, relacionadas con aspectos del pasado. Este enfoque permite construir una perspectiva temporal integral que facilita el desarrollo y la consecución del proyecto de vida. Dicho proceso implica una autoaceptación personal y un constante cuestionamiento de ideas o creencias preconcebidas.

Asimismo, Guzmán (2019) señala que estos elementos son esenciales para la construcción de la capacidad de agencia, ya que esta requiere la habilidad de modificar las propias circunstancias de vida. Esto supone un proceso de autoexploración mediante el cual el individuo puede desprenderse de ideas preconcebidas y adquirir la libertad para elegir entre diferentes modelos de vida (Reyes, 2012). A través de la reflexión sobre su entorno social y la adaptación de su comportamiento en función de su experiencia

personal, el individuo se conceptualiza como alguien capaz de integrar la reflexión sobre sus acciones, vinculándose intencionalmente a su propósito futuro (Guzmán, 2019).

Aunado a lo anterior y profundizando en lo sucedido durante la sesión número tres se identificaron dos indicadores de cambio significativos: Aceptación de la existencia de un problema (I1) y Descongelamiento de formas de entendimiento, comportamientos y emociones habituales (I5). Los cuales al inicio, la consultante mencionó que, gracias a la carta solicitada como tarea en la sesión anterior, pudo reconocer que la tristeza que estaba experimentando tenía una causa específica, es decir que reconoció la carga emocional que había acumulado debido a experiencias de su infancia y cómo dichas vivencias habían moldeado en ella patrones de comportamiento que la llevaban a percibirse como una persona introvertida y con limitadas habilidades sociales, lo que a su vez alimentaba dudas sobre sí misma (I1).

Este proceso permitió que la consultante identificara problemas que previamente no había reconocido (I5), desbloqueando una nueva forma de comprensión personal. En este contexto, comenzó a verse a sí misma de manera más positiva, reconociéndose como una persona con atributos valiosos: "tienes un cuerpo muy lindo, una cara bonita y una personalidad interesante, aunque no todos te entiendan". Este momento marcó un avance importante hacia el autoconocimiento y la aceptación personal.

Asimismo se observa que este mismo episodio de cambio se presenta más adelante, cuando la consultante menciona "yo soy mala socializando, sino porque a lo mejor aprendí solo a socializar con la familia", este aspecto refiere en ella un nuevo entendimiento en el que se percata de que su inhibición social, podría deberse a la limitación con la que creció al desarrollarse en un contexto en el que se mencionaba de manera constante que las únicas personas en las que se puede confiar son la familia, por ende ella desarrolló un sistema de creencias basado en esta concepción, aspecto que comienza a reposicionarse admitiendo que existen personas fuera de este contexto que "son chidas" y en las que puede confiar.

Conforme avanzaron las sesiones se presentaron algunos otros episodios de cambio, que se abordarán más adelante.

Tabla 18. Viñeta clínica sesión 15

	Transcripción	FB	Inte	Téc	Amb	Ref
C	Fíjate que yo creo que al principio de la terapia sí se notó que yo te decía que sentía que como que me controlaba más y así.	FB2	I1		A2	R3
C	Y...estado tomando una actitud un poco más retadora ...	FB2	I1		A1	R1
C	... a lo mejor no como retadora, porque pues al final todavía tenía esta figura de autoridad, ¿no?	FB2	I1		A1	R1
C	Pero más bien como de adulto independiente.	FB2	I3		A2	R1
C	... he empezado a expresar como muchas cosas que antes me quedaba callada ...	FB2	I3		A1	R1
P	Ajá.	FB1				
C	Por ejemplo esto de pues no te voy a pedir permiso, ¿no?	FB2	I1		A1	R5
P	Mhm..	FB1				
C	... me he apegado mucho ... a la sesión que te digo... que dije bueno, yo soy la que no está tomando las decisiones.	FB2	I2		A2	R4
C	Entonces ahora me tengo que escuchar a mí y ahora sí que lo que pase pues ya.	FB2	I3		A2	R1
P	Okay.	FB1				
C	... yo dije ay, yo ya lo quiero presentar como mi novio. ....Entonces yo dije no, ya yo le voy a decir	FB2	I1		A2	R1
C	Y entonces este pues así de que literal lo pensé y dije voy a hacerle un pastel, sorpresa y ya y le voy a preguntar.	FB2	I1		A2	R5
P	O sea, realmente parece que es como un paso gigante, porque pasas de cuestionar lo que debes de hacer a decidir lo que debes de hacer y además debatir con los demás, defendiendo tu punto y tu decisión.	FB2	I3		A1	R2
C	Sí. De hecho por eso estoy como muy.	FB2	I1		A2	R1
C	O sea, te digo que fue como muy reveladora esa sesión.	FB2	I2		A2	R4
C	Entonces yo dije “ yo solita soy la que me estoy privando de tomar mis decisiones y ya no tengo que hacer eso, no tengo que tenerle miedo”	FB2	I3		A2	R1
P	Mhm.	FB1				
C	... entonces, pues así estuvo y pues nada, pues ya lo presenté con mi novio y así bien bonito. La verdad es que ha fluido muy padre este.	FB2	I1		A2	R5
P	... en el momento en el que en esa sesión, como que abriste los ojos y fue como Okay, es que no lo hago. No solo porque no me dejen.	FB5	I3		A1	R2
P	No lo hago porque a mí me aterra. O sea, a mí me da miedo hacerlo y que las cosas sean mi responsabilidad, a mí me da miedo decidirlo	FB5	I3		A3	R2
P	... Porque al dejar de vivirte como víctima de fue como: ok, ciertas cosas pasaron, sí hay muchas reglas en mi casa ¿Pero pues si yo no me lo quito así va a seguir, no? ...	FB5	I3	T8	A2	R2
C	Y que creo que también me dio como esta perspectiva de pues al final, o sea, como que algo que también me voló la cabeza fue como de pues es mi vida y la estoy viviendo en los ojos de otras personas.	FB2	I3		A2	R1
C	Entonces dije y y a lo mejor eso es lo que me tiene tan frustrada	FB2	I3		A3	R1
C	Dije pues vamos probando hacerlo como a mi manera	FB2	I3		A2	R1
C	... independientemente de si se agüitan, si se enojan.. yo no voy a volver a vivir otra vida o no voy a recuperar los años de haberme privado de ciertas cosas por hacer lo que a ellos les parecía correcto.	FB2	I3		A2	R3
Nota 1: Elaboración propia, con información de la sesión 15, 29 de abril 2024. L. 9 – 16, 37 – 41, – 63 – 68, 94 – 100.						
Nota 2: Los códigos correspondeN a los referidos en la tabla 1.						
Nota 3: FB = Forma básica, Inte = Intención, Téc = Técnica, Amb = Ámbito y Ref = Referencia.						

En la tabla 14, se presenta una viñeta clínica correspondiente a la sesión 15. El análisis de esta sesión, realizado con el método SCAT 1.0, reveló que la forma básica predominante fue la aseveración (FB2), con 76 apariciones. Esto indica que tanto la consultante como el psicoterapeuta expresaron sus pensamientos y opiniones de manera asertiva y clara a lo largo de la sesión. Asimismo, se registraron 12 asentimientos (FB1), lo que sugiere la presencia de escucha activa y comprensión en el diálogo. En contraste, el uso de preguntas (FB4) y dirección (FB5) fue limitado, con solo seis apariciones cada uno, lo que refleja una dinámica centrada en la validación y reflexión más que en la indagación o la orientación directa.

Debido a este enfoque en la escucha activa y la comprensión, la aplicación de técnicas terapéuticas fue mínima. Se identificaron sólo dos casos en los que se emplearon metáforas (T8) y dos en los que se recurrió a narraciones (T9), lo que indica que la sesión se desarrolló principalmente a través del discurso espontáneo de la consultante sin el uso intensivo de intervenciones estructuradas.

En cuanto a la intención predominante de la sesión, se observó un fuerte énfasis en la exploración (I1), con 62 apariciones, lo que evidencia un proceso de profundización y reflexión sobre la experiencia de la consultante. Asimismo, se identificaron 17 momentos de resignificación (I3), lo que sugiere que la consultante pudo reinterpretar experiencias o creencias previas, facilitando así un proceso de cambio activo que se refleja en los momentos en los que la consultante admite comenzar a vivirse como una adulta y refiere la importancia que tiene escucharse a sí misma para poder tomar sus propias decisiones siendo congruente con sus deseos. Por otro lado, la sintonización (I2) tuvo una menor presencia, con 10 apariciones, aunque esto indica que hubo momentos clave de conexión y comprensión tanto a nivel cognitivo como emocional.

En términos de contenido, la sesión estuvo mayormente centrada en el intercambio de ideas (A2), con 52 menciones, lo que muestra un énfasis en la reflexión sobre situaciones y pensamientos. En 24 ocasiones, estas ideas se tradujeron en acciones (A1), lo que sugiere que la consultante ha comenzado a implementar cambios en su vida diaria y los mencionó como ejemplos de su proceso de transformación. Finalmente, los afectos (A3) tuvieron una menor presencia, con 11 referencias, lo que indica que la sesión se enfocó principalmente en la construcción cognitiva de su experiencia, dejando en

segundo plano la exploración emocional o la planificación de acciones concretas, aunque éstas estuvieron presentes en menor cantidad.

Durante esta sesión, la consultante compartió que, a raíz de la sesión anterior, decidió hablar con su madre sobre algunos de los temas discutidos en terapia. Como resultado de esta conversación, comenzó a identificar que ha logrado consolidarse como una adulta independiente, expresando con mayor claridad sus sentimientos y adoptando una postura más autónoma, por ejemplo, al dejar de pedir permiso para salir de casa.

Este cambio está vinculado a un descubrimiento clave que la consultante realizó en terapia: se percató de que ella misma decidía no decidir, expresándolo con la frase “yo soy la que no está tomando las decisiones”. En este sentido, comenzó a reconocer su participación en los problemas (17) y a darse cuenta de que, al evitar asumir responsabilidades, terminaba sin tomar decisiones y, por ende, sin dirigir su vida hacia el camino que realmente deseaba.

El reconocimiento de su participación en los problemas le ha permitido comenzar a manifestar nuevos comportamientos (19), en los que ha comenzado a asumir una postura más independiente. Un ejemplo significativo de este avance fue su decisión de declararse al chico con el que estaba saliendo, a pesar de que su madre y otras personas cuestionaron su elección. En este caso, la consultante defendió su postura y se sintió satisfecha con la experiencia, lo que refuerza su sentido de autodeterminación.

A lo largo de la sesión, se observó un progreso en la manera en que la consultante asume su independencia y enfrenta los cuestionamientos externos. Ha comenzado a expresar con mayor claridad sus deseos y a defender sus decisiones, lo que representa un paso significativo en su proceso de autoconocimiento y en su capacidad de agencia.

En este sentido, Tejeda (2005) menciona que uno de los aspectos principales en el desarrollo de la capacidad de agencia es la transformación continua en la acción, la cual implica el desarrollo de habilidades que facilitan la capacidad de planificar, actuar, autoevaluarse, retroalimentarse, autorregularse y autodirigirse.

Este proceso de cambio está estrechamente vinculado con el autoconocimiento, el cual, según Herrán (2003), constituye un aprendizaje fundamental que progresa de forma continua a lo largo de la vida. A su vez, esta idea se relaciona con la concepción de Escandón (2013) sobre la naturaleza humana, que la define como una tendencia

intrínseca hacia el crecimiento y la actualización. Desde esta perspectiva, la consultante, al asumir un rol más activo en sus decisiones y afrontar los retos que ello implica, se encuentra en un proceso de transformación que la impulsa a mantener un constante autoconocimiento, aceptación y adaptación.

Durante la penúltima sesión del proceso terapéutico se solicitó a la consultante redactar una carta dirigida a su yo previo a iniciar la terapia. Durante la última sesión, esta carta fue revisada como parte de la estrategia de cierre del proceso, y su contenido se presenta en la figura 1.

Figura 1. Carta terapéutica de cierre de proceso.

No tienes idea del increíble proceso en el que vas a comenzar, fue una gran decisión haberte acercado a terapia. Créeme que vas a evolucionar de una manera que no te imaginas, va a ser un camino complejo, te vas a dar cuenta de muchas cosas que son tu responsabilidad, tu decisión y que te has hecho la víctima por mucho tiempo por miedo a equivocarte o a las confrontaciones. Se te va a mover el mundo de una manera medio caótica, pero bonita, porque vas a aprender a ser más independiente, más sincera contigo misma y a poner límites, aunque a veces duela o cueste.

Es interesante porque podrás validar muchas cosas que observas en tu familia, pero a la vez, no te quedarás solo con eso, sino que podrás pararte firme en tus convicciones, aunque sean distintas, y respetar las tuyas, eligiendo bien tus batallas.

Vas a aprender muchas cosas nuevas de los vínculos sexo afectivos, pero algo súper padre es que vas a aprender a no depender y a poner límites y alejarte cuando consideres que ya no estás sumando o te está robando la paz. Y algo muy lindo es que no vas a necesitar buscarlos de nuevo porque sabes tu valor.

Vas a aprender a no poner todos los huevos en una sola canasta y agradecer la compañía de las personas que son consistentes con la persona que deseas hacer, y reconocerás que el centro de tu vida eres tú. A la vez vas a entrar a lugares dolorosos y a recordar cosas que te apachurran un poco el corazón, pero vas a entender que lo más importante para transformarte y seguir creciendo no es el que causó las cosas, sino qué concepto tengo arraigado detrás de mis acciones y cuál es el concepto con el que me gustaría actuar ante una situación. Y es cómico porque también vas a aprender a aceptar tus emociones como parte del proceso abrazarlas y vivirlas y quitarles la connotación positiva o negativa. Vas a aprender a aceptar que la vida es diversa en tanto a las emociones que se pueden experimentar y que cada vivencia tiene matices y que una emoción no es la totalidad de una experiencia, sino sólo una pieza de la misma. Vas a aceptarte tal cual eres y vas a comenzar a identificar los diálogos internos cuando pretendes victimizarte, porque aprendiste que ser víctima te estanca porque no te da las posibilidades de moverte. También vas a cambiar mucho tu lenguaje, ojo, que culpa no es lo mismo que responsabilidad y que poder no es lo mismo que querer y muchas otras cosas. Pero no podría adelantarte todo porque no entenderías todo tiene su debido proceso.

Tras la lectura de la carta, se exploraron las emociones que surgieron en la consultante al reconocer los avances logrados y el proceso de cambio que había experimentado. Este ejercicio permitió que la consultante tomara conciencia de los nuevos conocimientos adquiridos, los cuales le han facilitado actuar y gestionar sus decisiones desde una postura más adulta e independiente. En este sentido, Salvatore (2018) señala que la posibilidad de ejercer la libertad de elección es un componente esencial en esa etapa de la vida, ya que brinda a los individuos la oportunidad de reinventarse, perseguir sus sueños y transformar su realidad conforme a sus propias decisiones. A continuación, en la tabla, se presenta el análisis de la sesión en relación con los efectos de la lectura de la carta expuesta en la figura 1.

Tabla 19. Viñeta clínica sesión 47

	Transcripción	FB	Inte	Téc	Amb	Ref
C	y que al final de cuentas si era necesario como una mirada externa ...	FB2	I1		A2	R4
C	pues me hace sentir como muy contenta y como muy orgullosa	FB2	I1		A3	R1
C	Yo me quedé como pensando y venía reflexionando porque dije pues es que crecer duele pero también no crecer duele... qué bonito como experimentar un proceso donde pues, o sea, sí duele y aprendes que crecer duele pero creces. Al final no te quedas donde mismo ...	FB2	I3		A2	R1
C	Y me quedé contenta	FB2	I1		A3	R1
C	... llevo una semana de haber terminado mi relación y también a la par siento que lo he podido sobrellevar de una manera muy tranquila	FB2	I1		A1	R1
C	... retorno como a mis vivencias pasadas y pues sufría muchísimo y lloraba muchísimo y yo sabía que eran personas que no me sumaban y aún así yo me deshacía por dentro...	FB2	I1		A2	R1
C	... hay momentos donde sí me siento así como más tristonera, pero recuerdo esta parte de de decir pues es parte del proceso ... por eso hay muchas cosas que reflejé en esta carta que me di cuenta a partir también de este proceso y pues de de todo lo demás, pero que las tenía más frescas por este proceso de duelo no porque de repente este en alguna red social me salía como de por qué siempre soy la mujer del proceso y así yo empezaba de que ay sí es que por qué y	FB2	I3		A2	R1
C	luego como que me replanteaba y decía es que esa es una perspectiva como muy victimizante ... Yo al final estoy poniendo el final a esa relación porque yo no yo no veo que mis necesidades estén siendo cubiertas.	FB2	I3		A1	R1
P	Mhm	FB1				
C	y eso no tiene nada que ver como con mi valor ...	FB2	I3		A2	R1
C	... fue como bien padre como poder parar en seco estos pensamientos victimizantes y estos pensamientos de auto martirizarme y replantear ... poderme parar con más seguridad y reconocer ...	FB2	I3		A1	R1

Tabla 19. Viñeta clínica sesión 47 (continuación)

C	pues en ese sentido te digo estoy como muy contenta	FB2	I1		A3	R1
C	... hay cosas que otras personas no lo encuentran sentido a lo que hago, pero que al final ahorita como que ya no me importa ... yo me quedaba reflexionando y yo decía cómo de bueno es que aunque a ellas no les dé sentido pues yo soy de comunicar las cosas, ....porque a mí me da paz que haya claridad de por qué se tomó la decisión...	FB2	I3		A2	R1
C	por ejemplo mi mamá de que es que ¿por qué lo das ¿Todo? no deberías de darlo todo y así	FB2	I1		A2	R3
C	... tampoco tengo que fingir ser una persona pues menos emocional, o menos entregada cuando sí lo soy ... de repente digo bueno pues es que eso es mi matiz, eso es lo que yo quiero ser , o sea, y si a esas personas no les parece pues bueno, pero bueno ellas tendrán otra manera de vivir la vida pero yo tengo esta manera y pues también reconocer mis círculos de apoyo que pues han estado como muy presentes ...reconocer pues quiénes son estas estas personas que pues a pesar de no ser familia que es como la idea que luego con la que llegué de que la familia todo y así pues están presentes y están cuidando de mí ... y pues poner límites y también como luchar por mis convicciones no este sí	FB2	I3		A2	R1
C	... cada quien tiene su proceso ...	FB2	I1		A2	R3
C	... es caer en cuenta de que pues yo por "x o y" razón pues logré gestionar y logré entrar a un proceso así y logré tener los avances que tengo hasta hoy en día, pero pues los procesos son diferentes para las personas ...entonces también ha sido un poco esta cuestión de pues centrarme también más en mi proceso ...	FB2	I3		A1	R1
C	... Y entonces en tanto yo cambié esa perspectiva a pues yo quiero ser mejor en tanto a lo que yo aspiro a hacer y no en referencia a los demás pues como que dejaron de ser parámetro los demás ... o sea como que al final el parámetro dejan de ser los demás y el parámetro ahora soy yo no y lo que yo aspiro a ser ...	FB2	I3		A2	R1
C	siento yo que se han concatenado como muchas cosas y también he regresado un poco a esta a este hábito de escribir ...	FB2	I1		A1	R1
C	...un día que estaba sobrepensando mucho y yo dije bueno, ¿qué me diría Mariana? Y yo pues Mariana me diría que lo pongo, o sea, como que lo aterrice...	FB2	I1		A2	R4
C	entonces dije pues lo voy a aterrizar este y me di cuenta de que me dio mucha claridad ... una herramienta para evitar estar sobrepensando algo es aterrizarlo ...	FB2	I3		A2	R1
C	... estoy como muy contenta este siento que ajá justo fue como más allá de ver esto, de de reconocer o nombrar estas cosas cuando me empecé a dar cuenta de que mi actuar ya iba encaminado como a eso, dije wow, más porque pues traía otra sinergia bien diferente cuando yo llegué aquí ... entonces pues es como este reconocer que pues deconstruí como muchas cosas que	FB2	I3		A2	R1
C	y por eso yo creo que nombré complejo y caótico el proceso porque si este traté como de ser como muy honesta y como muy congruente y autocrítica en el sentido de pues que pues si está en mis manos no o sea creo que la sesión de mi momento canónico fue donde dije yo soy la villana, yo soy la responsable de todo lo que está pasando en mi vida.	FB2	I1		A2	R4

Tabla 19. Viñeta clínica sesión 47 (continuación)

C	... a partir de que caí en cuenta ... dije bueno o sea si yo soy la que está como propiciando todo esto entonces pues me toca pues autocuidarme no a pesar de que para mí como que el autocuidado estaba relacionado con ser egoísta ... al final de cuentas creo que pues es esto o sea como que también reconocer que pues hay pasitos que todavía me faltan dar ... pero que al menos ya ahí pues ya identifiqué y ya nombré y ya vi ciertas estrategias que pues ya las podré ir poniendo en práctica. Entonces este pues sí fue resignificar como muchas cosas durante el proceso y resignificar desde mi, reconocer que yo soy el sujeto que a través de los conceptos que se concretan en acciones, estoy dejando o no dejando pasar ciertas cosas que favorecen o limitan mi libertad o mi ejercer como sujeto autónomo libre y...	FB2	I3		A1	R1
C	...estoy como muy contenta ya que me puse a hacer como todo el ejercicio fue muy muy maravilloso	FB2	I3		A3	R1
C	... estoy yo muy agradecida contigo porque ... yo coincidí contigo pero además te quiero también reconocer que eres como muy precisa con con tus preguntas o este con el diálogo que encaminas dentro de la terapia y pues también este creo que pues es algo como que también quería expresar no o sea que al final si bien este es mi proceso fuiste una acompañante que puso cosas muy precisas y muy atinadas en el momento y en en el ángulo correcto no para pues que se desarrollara como todo el proceso como se debía desarrollar.	FB2	I3		A2	R2
<p>Nota 1: Elaboración propia, con información de la sesión 47, 16 de diciembre 2024. L. 6 – 7, 9 – 21, 28 – 33, 38 – 42.</p> <p>Nota 2: Los códigos corresponden a los referidos en la tabla 1.</p> <p>Nota 3: FB = Forma básica, Inte = Intención, Téc = Técnica, Amb = Ámbito y Ref = Referencia.</p>						

En la Tabla 15 se presenta la viñeta clínica correspondiente a la última sesión del proceso psicoterapéutico de la consultante. Al realizar el análisis de la sesión utilizando el método SCAT 1.0, se identificó que la forma básica más utilizada fue la aseveración (FB2), con 38 registros. Esto sugiere que la sesión se centró principalmente en afirmaciones para guiar la conversación. En menor medida, se observaron registros de asentimiento (FB1) y preguntas (FB4), con 2 registros cada uno.

En cuanto a las intenciones presentes en la sesión, la exploración (I1) fue la más predominante, con 22 registros, seguida por la resignificación (I3) con 16 registros. Este patrón refleja el enfoque tanto de la consultante como del terapeuta en profundizar en las experiencias de la consultante, identificando situaciones en las que ella pudo darle un nuevo significado a sus vivencias y pensamientos. Lo mencionado anteriormente se refleja de manera clara cuando la consultante mencionó “yo soy el sujeto que a través de los conceptos que se concretan en acciones”, donde ella se identifica como la

responsable de transformar aquellos pensamientos e ideas en acciones concretas que generan el cambio.

Respecto al uso de técnicas, se registraron intervenciones mínimas: una interpretación (T7), dos refuerzos (T13) y un resumen (T14). Estas técnicas tuvieron como objetivo comprender los avances de la consultante durante el proceso psicoterapéutico y reforzarlos. La conversación se centró principalmente en ideas (A2), con 22 registros, lo que indica que el enfoque estuvo orientado hacia la reflexión y el análisis del proceso que se realizó con anterioridad. También se registraron intervenciones significativas sobre acciones (A1) y afectos (A3), ambos con 9 registros. Esto sugiere que se abordaron tanto experiencias concretas como aspectos emocionales, vinculados a la resignificación activa llevada a la acción y al cambio emocional resultante.

Durante la sesión, se observó una mayor tendencia a la referencia a sí mismo (R1), con 24 registros, lo que resalta el énfasis en la autoexploración y el reconocimiento personal por parte de la consultante. Esto se refleja de manera clara cuando reconoce que su proceso ha sido doloroso, pero también una fuente de aprendizaje y crecimiento personal, como lo expresa en la siguiente frase: “qué bonito cómo experimentar un proceso donde pues, o sea, sí duele y aprendes que crecer duele pero creces”. Asimismo, la referencia al otro presente (R2) se registró en 8 ocasiones y a terceros (R3) en 3 ocasiones. Las menciones a la relación terapéutica (R4) y a la relación con un tercero (R5) fueron más escasas, con 3 y 2 registros, respectivamente.

Durante esta última sesión, presentada en la viñeta clínica de la tabla 15, se puede identificar la consolidación de distintos episodios de cambio ocurridos a lo largo del proceso terapéutico. Asimismo, se evidencia el avance en la construcción del autoconocimiento y el desarrollo de la capacidad de agencia en la consultante.

En la sesión, la consultante hizo referencia a su proceso terapéutico, describiéndolo como “complejo y caótico”, ya que la enfrentó a realidades que no tenía identificadas y la llevó a reconocer su propia responsabilidad. Este aspecto resulta fundamental en la adultez emergente, pues, como menciona Arnett (2000), dicha etapa puede considerarse un periodo de crisis, pero también brinda la oportunidad de apertura hacia nuevas posibilidades de desarrollo.

Un ejemplo de este reconocimiento se observa cuando la consultante menciona: “llevo una semana de haber terminado mi relación y también a la par siento que lo he podido sobrellevar de una manera muy tranquila”. Aquí se evidencia la aparición de sentimientos de competencia (I10), ya que denota su capacidad para afrontar la ruptura de manera distinta y con mayor gestión emocional. Además, logra priorizarse a sí misma al afirmar: “yo al final estoy poniendo el final a esa relación porque yo no veo que mis necesidades estén siendo cubiertas”. En este sentido, la consultante manifiesta lo que Guzmán (2019) describe como la capacidad del individuo de reflexionar sobre sus propias acciones, comprender la intencionalidad futura de estas e intervenir en situaciones que le generan malestar. Así, a medida que amplió su autoconocimiento, adquirió una mayor consciencia sobre cómo mejorar sus circunstancias de vida.

Asimismo, se observa que la consultante logró reconceptualizar sus problemas (I12), como lo expresa al decir: “a partir de que caí en cuenta ... dije bueno, o sea, si yo soy la que está como propiciando todo esto, entonces pues me toca pues autocuidarme”. En este momento, hace referencia a una sesión previa en la que identificó la importancia de asumir la responsabilidad sobre las situaciones que la lastimaban. A partir de ello, comenzó a priorizar su autocuidado, lo cual, según Gutiérrez y Gómez (2018), está relacionado con la agencia de autocuidado, entendida como la responsabilidad del individuo sobre su bienestar con el propósito de mejorar su calidad de vida. Tanto la agencia de autocuidado como la capacidad de agencia son aspectos esenciales en la adquisición de habilidades y conocimientos que favorecen el cambio y el desarrollo personal.

Al lograr identificar y reconocer estas realidades durante el proceso psicoterapéutico, la consultante logró establecer nuevas conexiones entre sus creencias, conductas y acciones (I11), por lo que pudo vislumbrar escenarios posibles para su actuar, buscando congruencia con sus intereses y metas personales. Esto se refleja en su afirmación: “resignificar como muchas cosas durante el proceso y resignificar desde mí, reconocer que yo soy el sujeto que, a través de los conceptos que se concretan en acciones, estoy dejando o no dejando pasar ciertas cosas que favorecen o limitan mi libertad o mi ejercer como sujeto autónomo libre”.

Finalmente, en esta última sesión, la consultante fue capaz de reconocer la necesidad de ayuda externa, como lo expresa al decir: “sí era necesario como una mirada externa”, refiriéndose a la importancia del acompañamiento terapéutico. Más adelante, menciona: “te quiero también reconocer que eres como muy precisa con tus preguntas o con el diálogo que encaminas dentro de la terapia... fuiste una acompañante que puso cosas muy precisas y muy atinadas en el momento y en el ángulo correcto para que se desarrollara todo el proceso como se debía desarrollar”. En este punto, se identifica la categoría I17, en la que la consultante reconoce la ayuda brindada por el terapeuta durante su proceso.

De manera concreta, se observa que el proceso psicoterapéutico facilitó el desarrollo del autoconocimiento y el fortalecimiento de la capacidad de agencia en la consultante. A lo largo de este proceso, identificó y cuestionó creencias que habían limitado tanto su interacción social como su percepción personal. Mediante episodios de cambio significativos, logró reconocer la influencia de sus experiencias pasadas en la construcción de su autoconcepto y en sus comportamientos actuales, lo que le permitió resignificar su historia y ampliar su perspectiva sobre su contexto relacional y personal.

VII. Conclusiones y propuestas

Para finalizar el presente trabajo de obtención de grado, en este capítulo, se presentan las conclusiones y propuestas derivadas de la investigación, cuyo objetivo principal fue analizar el papel de proceso psicoterapéutico en la construcción del autoconocimiento y el desarrollo de la capacidad de agencia de una consultante en la adultez emergente. Los hallazgos evidencian la relevancia de la psicoterapia como un espacio que facilita la exploración personal y la toma de decisiones alineadas con los propios valores y necesidades.

La adultez emergente, como se mencionó en el apartado 4.2, se caracteriza por la apertura a nuevas posibilidades que permiten al individuo cuestionar sus creencias y desarrollar un criterio propio sobre cómo desea vivir su vida. Sin embargo, este proceso no siempre se da de manera espontánea, sino que requiere un trabajo activo de introspección y toma de decisiones. En el caso de la consultante, al inicio del proceso terapéutico presentaba dificultades en este aspecto, ya que le resultaba complicado identificar y aceptar sus propios gustos y creencias. Las expectativas familiares habían sido un factor determinante en la construcción de su identidad, lo que influía en su dificultad para tomar decisiones y ejecutar acciones con autonomía.

Por consiguiente uno de los aspectos más relevantes del proceso psicoterapéutico fue el reconocimiento, por parte de la consultante, del peso que las expectativas familiares habían tenido en su vida. En particular, el cuestionamiento de su rol como cuidadora de su hermana menor fue un punto decisivo en su autoconocimiento, pues inicialmente asumió esta responsabilidad como una obligación incuestionable. No obstante, a través de la terapia, logró resignificar su papel y reconocer su derecho a decidir sobre su propio futuro. Este proceso le permitió tomar mayor conciencia de su situación y valorar la importancia de establecer límites que favorezcan su bienestar.

Asimismo, durante el proceso psicoterapéutico se identificaron otros momentos significativos para el desarrollo del autoconocimiento de la consultante, en los que pudo reflexionar sobre aspectos fundamentales de su identidad y su manera de relacionarse con los demás. A lo largo de las sesiones, logró identificar sus propias necesidades y expectativas en el ámbito afectivo, lo que se reflejó en su capacidad para definir lo que busca en una relación de pareja. También, enfrentó la confusión en torno a su orientación

sexual, transitando desde el miedo y la incertidumbre hacia una postura de aceptación y validación personal.

El fortalecimiento del autoconocimiento estuvo estrechamente vinculado con el desarrollo de la capacidad de agencia, pues a medida que la consultante comprendía sus deseos y necesidades, también incrementaba su habilidad para tomar decisiones de manera consciente y en función de su bienestar. La posibilidad de explorar y validar sus propias emociones le permitió reafirmar su identidad y ejercer un mayor control sobre su vida. En este sentido, la terapia se convirtió en un espacio donde pudo fortalecer su autoestima, reconocer su propio valor y comenzar a construir una visión más clara de su futuro.

En cuanto al desarrollo de la capacidad de agencia, esta puede entenderse como la facultad para ejercer control sobre la propia vida y las propias decisiones, sin embargo, esta no surge de manera espontánea, sino que requiere de un proceso de trabajo activo de autoconocimiento y desarrollo personal. Uno de los principales obstáculos que la consultante enfrentó en el desarrollo de su agencia, fue la influencia de terceros en su toma de decisiones. A lo largo del proceso terapéutico, se identificó que el temor a ser juzgada y la búsqueda de validación externa la llevaban a modificar decisiones previamente tomadas o a dudar de su propio criterio. Esta tendencia fue especialmente evidente en situaciones emocionales significativas, como ocurrió en la sesión 11, presentada en el apartado 6.2 cuando deseaba expresar sus sentimientos a un joven que le gustaba, pero terminó reprimiendo su deseo tras recibir comentarios de su madre y familiares. Este tipo de experiencias reforzaban su dificultad para asumir responsabilidad sobre sus propias elecciones y la llevaban a experimentar ansiedad e inseguridad respecto a sus decisiones.

El trabajo terapéutico permitió que la consultante comenzara a identificar y cuestionar los factores que influyen en su necesidad de aprobación externa. A medida que avanzaba en su proceso de autoconocimiento, pudo reconocer patrones de pensamiento y comportamiento que limitaban su autonomía, comprendiendo que asumir la responsabilidad de sus acciones no implicaba necesariamente una carga, sino una oportunidad de crecimiento personal. Este cambio se hizo evidente cuando comenzó a visualizar un punto medio entre la búsqueda de validación y la toma de decisiones

autónoma, permitiendo confiar en su propio juicio sin que ello signifique desconsiderar por completo las opiniones externas.

Otro aspecto clave en el fortalecimiento de su agencia fue la resignificación de su relación con el error y la responsabilidad. A lo largo de las sesiones, la consultante pasó de percibir el error como una amenaza a su valor como persona a entenderlo como parte del proceso de aprendizaje. En la sesión 19, presentada en la tabla 11 se identificó que la predominancia de la exploración y la resignificación en su discurso reflejaban un cambio significativo en su forma de interpretar sus experiencias. La consultante comenzó a asumir un rol más activo en la construcción de su identidad, reconociéndose como una persona con capacidad para gestionar conflictos y sobrellevar los errores sin sentirse paralizada por ellos.

Finalmente, el fortalecimiento de su agencia se reflejó en su capacidad para tomar decisiones más alineadas con sus intereses y valores. Esto se evidenció cuando la consultante comienza a reconocer los cambios que ha implementado para asumir la responsabilidad de sus acciones, destacando su avance hacia una actitud más autónoma y proactiva. A través de la psicoterapia, logró construir una narrativa más coherente sobre sí misma, lo que le permitió posicionarse como una persona capaz de ejercer control sobre su vida y proyectar su futuro con mayor seguridad.

En este sentido, el desarrollo de la capacidad de agencia resulta fundamental para la consolidación de la identidad y la autonomía. La experiencia de la consultante demuestra que la psicoterapia jugó un papel clave al proporcionar un espacio seguro donde la consultante pudo explorar su historia personal y cuestionar los mandatos que había interiorizado desde su infancia. Esto le permitió identificar patrones limitantes, construir estrategias y, sobre todo, reconocerse como un agente capaz de generar cambios, adoptando una actitud más propositiva frente a los desafíos que enfrentaba.

Es importante destacar que el enfoque interdisciplinario utilizado en la terapia demostró ser una herramienta efectiva, ya que permitió la integración de distintas perspectivas terapéuticas para abordar el caso según las necesidades específicas de la consultante. La flexibilidad en el uso de diversas estrategias facilitó la exploración de la experiencia de la consultante desde diferentes ángulos, promoviendo un proceso terapéutico adaptado a sus necesidades específicas. Además, la construcción de un

espacio seguro y libre de juicios favoreció en la resignificación de sus vivencias y el fortalecimiento de confianza en sí misma.

Una de las principales ventajas del enfoque interdisciplinario es que permite que el terapeuta haga uso de distintas perspectivas y estrategias en función de lo que resulte más adecuado para cada caso. En este estudio, se evidenció cómo la escucha activa, la creación de un ambiente seguro y el uso de recursos como las cartas, listas y actividades de distintos enfoques facilitaron que la consultante construyera un sentido de identidad congruente con sus valores personales.

Derivado de los hallazgos de este estudio de caso, se identificaron una serie de propuestas clínicas y de investigación que pueden ser exploradas en trabajos futuros. En primer lugar, se identificó la importancia que tiene el profundizar en el estudio de la capacidad de agencia y como su desarrollo requiere de un proceso activo de trabajo y reflexión. Sería relevante que en investigaciones futuras se enfoquen en la identificación de estrategias o herramientas específicas para fomentar la agencia en la adultez emergente.

Del mismo modo, la adultez emergente es una etapa del desarrollo que ha sido poco estudiada, especialmente en población mexicana. Por ello, sería significativo realizar investigaciones que sigan la evolución de los individuos durante esta etapa, analizando el impacto de la terapia en su desarrollo personal y en la consolidación de su identidad.

En definitiva, este estudio destacó la importancia y los beneficios de una psicoterapia interdisciplinaria. Por ello, resulta un campo de estudio relevante explorar cómo la integración de diversos enfoques terapéuticos puede optimizar los resultados del proceso psicoterapéutico.

En conclusión, esta investigación resalta el papel fundamental de la psicoterapia en la adultez emergente como un espacio clave para la reflexión, el autoconocimiento y el desarrollo de la capacidad de agencia. Además, la investigación y el desarrollo de nuevas estrategias terapéuticas pueden contribuir significativamente a mejorar la calidad de vida de las personas que transitan esta etapa de transición y exploración personal, brindándoles herramientas para tomar decisiones conscientes y construir una identidad más sólida, alineada con sus valores y aspiraciones.

VIII. Referencias

- Álvarez, B., Ayo., M., Castro, G., Casillas, E., Cervantes, S., Enríquez, R., Gómez, E., González, J., Moreno, S., Sánchez, A., De Santiago, V., Zohn, T & Sánchez, L. (2015). *La psicoterapia frente al bienestar y al malestar*. ITESO. <https://rei.iteso.mx/server/api/core/bitstreams/7f4f7a81-6056-437c-9359-4e28fee064fb/content>
- Arnett, J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Bamboulis, C. (2022). Self-knowledge as self-improvement in Plato's behavioral therapy. *Theory & Psychology*, 33 (3), 346-365. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/09593543221136103>
- Bordignon, N. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2 (2). <https://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>
- Dantas-Guedes, D. & Moreira, V. (2009). El método fenomenológico crítico de investigación con base en el pensamiento de Merleau-Ponty. *Terapia Psicológica*, 27 (2), 247-257. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082009000200010>
- Dos Santos, I., Dos Santos, I. & Góis, T. (2023). Autoestima, autoconceito e autoimagem: influências no seu processo de desenvolvimento na infância. *Health & Society*, 3 (2), 92-111. <https://doi.org/10.51249/hs.v3i02.1289>
- Escandón, C. (2013). La psicología existencial humanista para el autoconocimiento y desarrollo de la persona. *Revista Rúbricas*, 5, 36-41. <http://hdl.handle.net/20.500.11777/3672>
- Etienne, C. (2018). Mental Health as component of universal health. *Revista Panamericana de salud pública*, 42, 140. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.140>
- Fernández, O., Herrera, P., Krause, M., Pérez, J., Valdés, N., Vilches, O. & Tomicic, A. (2012). Episodios de Cambio y Estancamiento en Psicoterapia: Características

- de la comunicación verbal entre pacientes y terapeutas. *Terapia psicológica*, 30 (2), 5-22. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000200001>
- Gaete, J., Aristegui, R. & Krause, M. (2019). Clarificar para otro: seis prácticas conversacionales generativas de cambio terapéutico desde la teoría del cambio subjetivo. *Terapia psicológica*, 37 (3), 255-270. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082019000300255>
- García, D., Rincón, B. & Urdaneta, M. (2022). Autopercepción de adultez emergente y sus relaciones con gratitud, ansiedad y bienestar. *Revista de estudios de investigación en psicología y educación* 9 (2), 186-206. <https://www.redalyc.org/journal/6952/695273466002/html/>
- Gil, M. (2020). El autoconocimiento: herramienta clave de la educación socioemocional para la gestión de los conflictos escolares. *Revista de Investigación Educativa*, 2 (4), 163-188. <https://doi.org/10.56865/dgenam.pd.2020.2.4.67>
- Gómez, J., Santiago, J., Manubens, R & Roussos, A. (2017). El estudio de cambio en psicoterapia: Desafíos conceptuales y problemas de investigación empírica. *Anuario de Investigaciones* 24, (1), 15-24. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369155966001>
- Gómez, J. (2011). *Capacidad de agencia en jóvenes caleños vinculados a organizaciones juveniles* [Tesis de maestría, Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud, CINDE – Universidad de Manizales]. Biblioteca Virtual CLACSO. <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20130318071710/Tesisjohn.pdf>
- Gómez Gómez, E. N.. La Interdisciplinariedad, hacia nuevos derroteros en la formación de psicoterapeutas, en Zohn Muldoon, T., Gómez Gómez, E. N Enríquez Rosas, R. (coord.) (2016). *Psicoterapia contemporánea: dilemas y perspectivas (Psicoterapia y diálogo interdisciplinario)* Guadalajara: ITESO. <http://hdl.handle.net/11117/3810>
- Gómez, N. & Zohn, T. (2013). Agencia y cambio en psicoterapia. El espiral de la reflexividad, en Zohn Muldoon, T., Gómez Gómez, E. N y Enríquez Rosas, R. (coord). (2013). *Psicoterapia y problemas más actuales. Debates y alternativas.*

Guadalajara: ITESO. <https://rei.iteso.mx/items/aecf1211-69db-4cba-bf63-69aa049ee7c5>

- Gutiérrez, R. & Gómez, A. (2018). Agencia de autocuidado y autoeficacia percibida en personas con cardiopatías isquémicas. *Avances en enfermería*, 36 (2), pp. 161 - 169. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n2.65674>
- Guzmán, M. (2019). Agencia constructiva: acción social para el bienestar colectivo. *Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*, 8 (26), pp. 1 - 27. <https://www.redalyc.org/journal/2110/211059782001/html/>
- González, M. (2021). Resultados de un programa de educación socioemocional para fomentar el autoconocimiento y las relaciones sanas de pareja en estudiantes universitarias mexicanas. *Revista internacional de educación emocional y bienestar*, 2 (1) pp. 53-76. <https://orcid.org/0000-0002-1805-7983>
- Herrán, A. (2003). Autoconocimiento y formación: Más allá de la educación en valores. *Tendencias pedagógicas*, 8 (13), 14-42. Dialnet-AutoconocimientoYFormacion-1012015%20(1).pdf. <https://revistas.uam.es/tendenciaspedagogicas/article/view/1827>
- Herrera, A. & Vinet, E. (2017). Adultez emergente y características culturales de la etapa en universitarios chilenos. *Terapia psicológica*, 35 (1), pp 47-56. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082017000100005>
- Hochberg, Z & Konner, M. (2020). Emerging adulthood, a pre-adult life-history stage. *Endocrine*, 1 (10), 1-12. <https://doi.org/10.3389/fendo.2019.00918>
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2022). 10 de octubre, Día Mundial de la Salud Mental . <https://www.insp.mx/avisos/10-de-octubre-dia-mundial-de-la-salud-mental>
- Jiménez, V. (2012). El estudio de caso y su implementación en la investigación. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 8 (1). http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2226-40002012000100009
- Krause, M., De la Parra, R., Dagnino, P., Tomicic, A., Valdés, N., Vilches, O., Echávarri, O., Ben-Dov, P., Reyes, L., Altamir, C & Ramirez, I. (2006). Indicadores genéricos de cambio en el proceso psicoterapéutico. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(2), 299-325. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80538206.pdf>

- Kušnere, I. (2021). Self-knowledge: an important factor for improving teachers emotional responsiveness in lifelong education. *Proceedings of the International Scientific Conference*, 1 (4), 136-149. <https://doi.org/10.17770/sie2021vol4.6452>
- Lazos, E. (2008). Autoconocimiento: una idea tensa. *Diánoia*, 3 (61), 169-188. <https://www.scielo.org.mx/pdf/dianoia/v53n61/v53n61a6.pdf>
- Madson, R., Perrobe, P., Goldstein, S. & Lee, C. (2022). Self-Efficacy, Perceived Stress, and Individual Adjustment among College-Attending Emerging Adults. *Youth*, 2, 668-680. <https://doi.org/10.3390/youth2040047>.
- Maldavasky, D., Álvarez, L., Neves, N. & Stanley, C. (2017). Construcción de la alianza terapéutica durante la sesión: conceptos e instrumento para la investigación empírica. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 21(2), 146-161. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339655686007>
- Martínez, M. (2006). La investigación cualitativa (Síntesis conceptual). *Revista IIPSI*, 9(1), 123-146. https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v09_n1/pdf/a09v9n1.pdf
- Martínez, J. (2011). Métodos de investigación cualitativa. Corporación internacional para el desarrollo educativo. *Revista silogismo*. 4 (8). <http://www.cide.edu.co/ojs/index.php/silogismo/article/view/64/53>
- Muñoz, E. & Morales, C. (2008). Grupos de autoconocimiento: recurso para favorecer el desarrollo personal. *Fundamentos en Humanidades*, 1 (17), 163-178. <https://www.redalyc.org/pdf/184/18417108.pdf>
- Noriega, V. & Valenzuela, J. (2012). El concepto de identidad como recurso para el estudio de transiciones. *Psicología y sociedad*, 24 (2), 272-282. <https://www.redalyc.org/pdf/3093/309326586004.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Informe mundial sobre salud mental, transformar la salud mental para todos. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356118/9789240051966-spa.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
- Ortiz, F (2008). Los factores de cambio en psicoterapia y su aplicación en la docencia. *Casa del tiempo*, 4(8).

https://www.uam.mx/difusion/casadeltiempo/09_iv_jul_2008/casa_del_tiempo_eIV_num09_59_62.pdf

- Payá, M. (1992). El autonocimiento como condición para construir una personalidad moral y autónoma. *Comunicación, Lenguaje y Educación*, (15), 69-79. Dialnet-ElAutoconocimientoComoCondicionParaConstruirUnaPer-126263.pdf
- Pool, W. & Martínez, J. (2013). Autoeficacia y uso de estrategias para el aprendizaje autorregulado en estudiantes universitarios. *Revista electrónica de investigación educativa*, 15 (3), 21-36. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412013000300002&lng=es&tlng=es.
- Quecedo, R. & Castaño, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, 14 (1), 5-40. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17501402>
- Reyes, A. (2012). El enfoque de las capacidades, la agencia cognitiva y los recursos morales. *RECERCA. Revista De Pensament I Anàlisi*, (8), 153–172. Recuperado a partir de <https://www.e-revistas.uji.es/index.php/recerca/article/view/167>
- Rodríguez, M., Arredondo, E. & Salamanca, Y.(2013). Capacidad de agencia de autocuidado y factores relacionados con la agencia en personas con insuficiencia cardíaca de la ciudad de Medellín (Colombia). *Enfermería Global*, 12(30), 183-195.http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200009&lng=es&tlng=es.
- Roque, B. (2021). La psicoterapia como función performativa: micro-análisis de una intervención de Minuchin. *Redes: Revista de Psicoterapia Relacional e Intervenciones Sociales*, 44 (87-96). <https://redesdigital.com/index.php/redes/article/view/191>
- Sánchez, E. (2012). La investigación cualitativa en psicología: ¿Por qué ésta metodología?. *Quaderns de Psicologia*, 12 (1), 38-92. <https://raco.cat/index.php/QuadernsPsicologia/article/view/254308>.
- Santibañez, P., Román, M. & Vinet, E. (2009). Efectividad de la psicoterapia y su relación con la alianza terapéutica. *Interdisciplinaria* 22, (2). 267-287. <https://www.redalyc.org/pdf/180/18011827006.pdf>

- Salvatore, C. (2018). Sex, crime, drugs, and just plain stupid behaviors. The new face of young adulthood in America. Palgrave Macmillan.
- Scandar, M. (2014). El uso del estudio de casos en la investigación en psicoterapia. *Psicodebate*, 14 (1), 69-84. <https://doi.org/10.18682/pd.v14i1.335>
- Schaefer, H. (2018). La esperanza relacional: una concepción sistemática de la esperanza como factor de cambio terapéutico en terapia breve. *Ajayu*, 16 (2), 326 – 340. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2077-21612018000200005&lng=es&nrm=iso
- Schwartz, S., Cote, J. & Jensen, J. (2005). Identity and agency in emerging adulthood: two development individualization process. <https://doi.org/10.1177/0044118X05275965>
- Starman, A. (2013). The case study as a type of qualitative research. *Journal of Contemporary Educational Studies*, 1, 28–43. https://www.researchgate.net/publication/265682891_The_case_study_as_a_type_of_qualitative_research
- Tsang, S., Hui, Eadaoin. & Law, Bella. (2011). Self-efficacy as a positive youth development construct: a conceptual review. *The scientific world journal*. DOI:10.1100/2012/452327
- Tejada, A. (2005). Agenciación humana en la teoría cognitivo social: definición y posibilidades de aplicación. *Pensamiento Psicológico*, 1 (5), pp.117-123. Dialnet-AgenciacionHumanaEnLaTeoriaCognitivoSocial-4800697.pdf
- Uriarte, A. (2005). En la transición a la edad adulta. Los adultos emergentes. *International Journal of Development and educational psychology*, 3 (1), 145-160. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832310013.pdf>
- Valdés, N., Tomicic, A., Pérez, J. & Krause, M. (2010). Sistema de Codificación de la Actividad Terapéutica (scat- 1.0): Dimensiones y categorías de las acciones comunicacionales de pacientes y psicoterapeutas. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 2 (19), 117-130. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281921801002>.

- Wood, D., Crapnell, T., Lynette, L., Bennet, A., Lotstein, D., Ferris, M. & Kuo, A. (2018) Emerging Adulthood as a critical stage in the life course. *Handbook of life course health Development*, 123-143. https://doi.org/10.1007/978-3-319-47143-3_7
- Zohn, T., Gómez, N. & Enríquez, R. (2016). Psicoterapia contemporánea: dilemas y perspectivas. ITESO. <https://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/3810/Psicoterapia%20contemporanea%20Dilemas%20y%20perspectivas.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Zhu, Y. (2023). The Development of Self-Identity During Emerging Adulthood and Relevant Factors. *Journal of Education, Humanities and Social Sciences*, 22 (574-580). <https://doi.org/10.54097/ehss.v22i.13064>

Apéndices

Apéndice 1.



MAESTRÍA EN PSICOTERAPIA PROYECTO PRESENCIA CARTA DE CONSENTIMIENTO

Tlaquepaque; Jalisco a ___ de _____ de 20__.

PRESENTE

Por medio de la presente, en términos del artículo 24 y 31 del Código Civil del Estado de Jalisco, así como en términos del artículo 87 de la Ley Federal del Derecho de Autor, en pleno uso de mis facultades, otorgo mi consentimiento expreso por tiempo indefinido, a título gratuito, para autorizar que se capture por medio de fotografía, voz, imagen, texto y videgrabación el contenido de las sesiones de psicoterapia, así como para que este sea utilizado para ser visto, escuchado, leído, y comentado con las y los profesores y sus compañeros(as) de clases dentro de la Maestría en Psicoterapia, siempre y cuando la información que permita que mi persona sea identificable sea debidamente protegida.

Entiendo y manifiesto conocer que quien me atenderá en terapia es estudiante de la Maestría en Psicoterapia y que puede llegar a tener formación académica distinta a la psicología, por lo que, si requiero de algún reporte, dictamen o similar, daré previo aviso a los coordinadores del Proyecto Presencia, para que me canalicen con quien pueda dar esta atención y emitir el documento requerido. Mi propósito de compartir esta información es la mejora continua de la atención brindada y además que el estudiante pueda recibir sugerencias que le ayuden a aprender y a avanzar en su formación como psicoterapeuta.

Entiendo y manifiesto también, que la información sobre mis sesiones será tratada con respeto y en un marco de anonimato y confidencialidad, esto es, mis datos personales de identificación como son mi nombre, así como apellidos serán omitidos al usarse los contenidos de las sesiones de psicoterapia, apegándose así el contenido de las sesiones al proceso de formación e investigación y que tanto sus profesores(as) como los compañeros(as) de clase asumen también este compromiso.

Estoy informada(o) de que en cualquier momento puedo modificar esta decisión y notificársela. Y, en ese caso, el Terapeuta que me sea asignado podrá utilizar los datos únicamente con fines educativos o de investigación, dentro de clases que le favorezcan en su proceso formativo, siempre y cuando se respete mi anonimato.

Tanto mi nombre, imagen como el contenido de las sesiones no tiene mi autorización para ser utilizado en la promoción comercial, o no comercial inclusive, del servicio que otorga el Proyecto Presencia a la comunidad ITESO o externos.

Atentamente,

Nombre completo del
Consultante

Fecha

Firma

Respecto al tratamiento de mis datos personales, el Aviso de Privacidad Integral relacionado con el Proyecto Presencia está disponible para el Usuario, previo al tratamiento de la información del usuario, en el Departamento de Psicología, Educación y Salud.