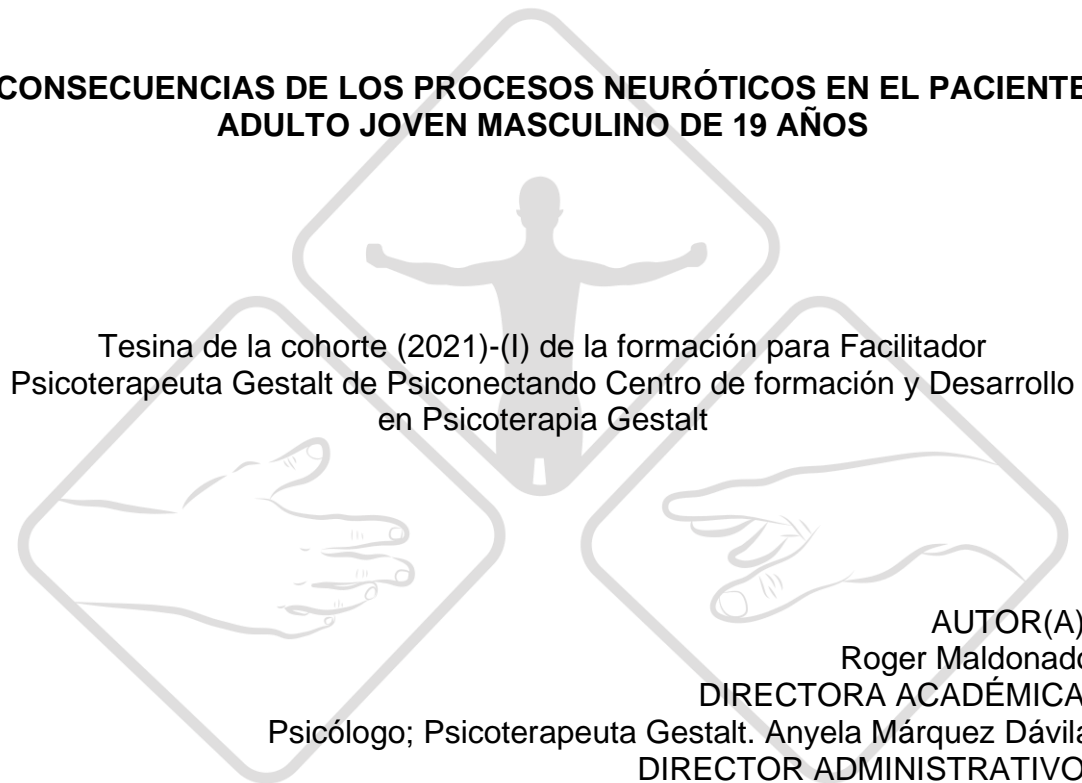


**CONSECUENCIAS DE LOS PROCESOS NEURÓTICOS EN EL PACIENTE  
ADULTO JOVEN MASCULINO DE 19 AÑOS**



Tesina de la cohorte (2021)-(I) de la formación para Facilitador  
Psicoterapeuta Gestalt de Psiconectando Centro de formación y Desarrollo  
en Psicoterapia Gestalt

AUTOR(A):  
Roger Maldonado  
DIRECTORA ACADÉMICA:  
Psicólogo; Psicoterapeuta Gestalt. Anyela Márquez Dávila  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO:  
Psicólogo; Psicoterapeuta Gestalt. Dylan Gabriel García

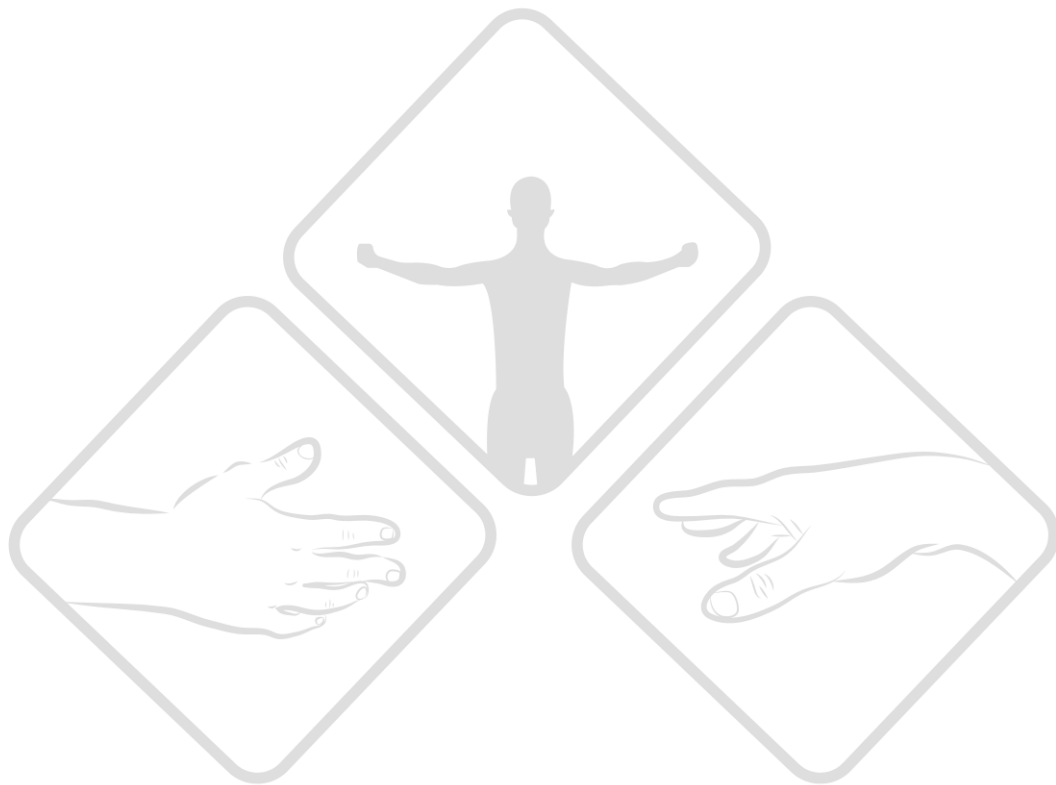
Táchira, Venezuela

Octubre 2023

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

*“Me doy cuenta que si fuera estable, prudente y estático viviría en la muerte.  
Por consiguiente, acepto la confusión, la incertidumbre, el miedo y los  
altibajos emocionales, porque ese es el precio que estoy dispuesto a pagar  
por una vida fluida, perpleja y excitante”.*

*Carls Roger.  
El Camino del Ser.  
Fragmento. Abril 1987.*



## ÍNDICE GENERAL

	<b>pp.</b>
PORTADA.....	01
ÍNDICE GENERAL.....	02
EPIGRAFE.....	03
RESUMEN.....	04
INTRODUCCIÓN.....	05
CAPÍTULOS	
I. PERSPECTIVA DE LA SITUACIÓN CONTEXTUAL.....	06
II. PERSPECTIVA TEÓRICA.....	11
III. MÉTODO.....	27
IV. ANALISIS DE LOS HALLAZGOS.....	34
V.	
ANEXOS.....	46

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como propósito realizar un análisis mediante la historia de vida de un informante clave, a fin de detectar las consecuencias de los procesos neuróticos en el paciente adulto joven masculino de 19 años, a través de la terapia Gestalt. Para tal fin se utilizaron como principales basamentos teóricos las ideas propuestas por Fritz Perls, médico neuropsiquiatra y psicoanalista, así como también William Cullen, quien hizo referencia por primera vez al término neurosis. Posteriormente se hace énfasis en diversos autores quienes conforman las bases teóricas de la investigación y aportan desde la psicología existencial un conjunto significativo de conceptos y perspectivas que confinan con aspectos de la experiencia humana. Como medio para tal fin, se optó por la modalidad cualitativa con un método fenomenológico, dentro del paradigma interpretativo de la investigación, en concreto la historia de vida la cual fue elaborada en sesiones de entrevista con el informante clave único bajo un seudónimo elegido por el investigador, empleando técnicas como la entrevista y observación, además recursos como notas de campo. Los datos obtenidos fueron procesados a través de la triangulación de la información entre el informante y las bases teóricas consultadas. Fue así como se pudo conocer la disminución de la neurosis en el informante clave y se propició la eliminación de conductas neuróticas en el paciente del estudio mediante entrevistas y observación directa realizadas en el consultorio.

Palabras Clave: Neurosis, Terapia Gestáltica, Mecanismos de Resistencia, Estratos

## INTRODUCCIÓN

La salud emocional es parte relevante en la salud general de los seres humanos, pues controlados emocionalmente tienen la potestad de dirigir sus pensamientos, sentimientos y comportamientos y son capaces de hacer frente a desafíos durante su vida, con rapidez salen victoriosos de episodios difíciles, se sienten bien consigo mismos y manejan bien su mundo interrelacional. Estar en bienestar emocional es estar consciente de sus emociones, sentimientos y pensamientos, es poder lidiar con ellas, es saber en que momento un episodio de estrés, ira o tristeza sobrepasa lo que pueden manejar por si solas.

Bajo estas premisas, es importante destacar el propósito de la investigación en cuanto a las conductas neuróticas con el objetivo que persigue la terapia gestáltica en este caso, por cuanto los seres humanos viven en un contacto significativo con el ambiente, de manera que esta integración debe ser operativa. En el caso de pacientes neuróticos no pueden distinguir entre si mismos y el ambiente, por ello no ven claramente sus propias necesidades privando su satisfacción. Cuando se produce un desequilibrio entre un sujeto – ambiente, el sujeto tiende a ver el ambiente más grande que su propia vida, y es así que se visualiza más pequeño.

La neurosis de cualquier persona es básicamente un conjunto de mecanismos de defensa, que surge como un intento por protegerse de una intrusión ambiente o entorno donde se encuentra. Dicho de otra forma, la neurosis es un sistema defensivo que se forma desde en el transcurso de vida de cada sujeto para ser evitativos en determinadas situaciones. Esto marca una pauta

para el estudio de la neurosis en la presente investigación.

## **CAPITULO I**

### **PERSPECTIVA DE LA SITUACIÓN CONTEXTUAL**

Existen personas seguras de sí mismas desde el punto de vista emocional, lo cual impacta su vida en todos los aspectos generando bienestar y gestión emocional de forma saludable. En caso contrario, coexisten seres humanos que excesivamente viven dolor emocional, llevándolos a un estado de vulnerabilidad consecuente de negatividad. Por consiguiente, hoy día es relevante evaluar esta tipología dentro de la cual se encuentra la neurosis, que según Arostegui, (2015): “es una enfermedad que se caracteriza por la inestabilidad emocional sin base orgánica demostrable, en los cuales el paciente puede tener un considerable poder de auto observación y una sensación adecuada de la realidad” (p.62). En tal sentido, no genera pérdida de contacto con la realidad, sin embargo, presenta un desequilibrio emocional que puede ser ligero y controlable o muy grave para el sujeto.

Bajo estas premisas, es importante destacar que la autora citada anteriormente indica que el término neurosis se encuentra a finales del siglo XVIII, y su uso se ajusta al XIX, en el nacimiento de la psiquiatría. También señala que William Cullen en (1769) fue quien hizo referencia por primera vez al término neurosis caracterizado por un trastorno general del sistema nervioso, competente para alterar las capacidades sensitivas y motoras del individuo sin lesiones orgánicas demostrables.

Por otra parte, Sigmund Freud sentó bases psicogénicas que denominó

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

psiconeurosis partiendo de varios trabajos en relación con la histeria y los trastornos obsesivos. Todo esto trajo como consecuencia clasificar la neurosis en: angustia, fóbicas, depresivas, obsesivo compulsivas, neurasténicas, de despersonalización, hipocondriacas e histéricas. Humbert, M (2023) refiere que Pierre en 1909 publica su obra “Las neurosis” en la que establece el concepto de “enfermedad funcional” frente al modelo anatómico - fisiológico.

En este orden de ideas, nace la necesidad de establecer mecanismos de protección y apoyo ante situaciones de peligro o traumas ante las cuales un individuo se ha visto expuesto, pues a partir de esto puede sentirse seguro una vez que se hayan situado de manera inconsciente para responder ante determinada situación o en el mundo relacional. De allí que, Sarriò (2021) hace mención a la resistencia como un mecanismo neurótico, un fenómeno de campo que cumple una función en el individuo a la que hay que atender y no eliminar, es decir, la resistencia frena la toma de consciencia de protegerse frente a las amenazas del entorno y se trata de llevar al paciente a que emerja de la inconciencia a la consciencia determinados contenidos reprimidos. Perls (1951), destaca cinco mecanismos neuróticos de contacto: confluencia, introyección, proyección, retroflexión y posteriormente se han añadido otros tres para explicar otras formas neuróticas.

Es relevante mencionar otra manera de ver la neurosis según Horney en términos de la imagen del self, pues es el centro del ser, si un individuo ha sido sana, entonces ha desarrollado un concepto preciso de quien es y puede sentirse libre de sacar a flote ese potencial, es decir, manejar su autorrealización, mientras que un neurótico desde un self despreciado e idealizado piensa que a su alrededor lo están desatendiendo, así internalizará esa sensación como una percepción de sí mismo.

En este orden de ideas, Perls nos habla de cinco estratos, que hay que cruzar

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

para alejar los muros de evitación y desmontar la neurosis, primeramente, las máscaras como señales sin significado, seguidamente, menciona el estrato de juegos y roles, el impasse, estrato implosivo o explosivo.

Perls (1991) afirma que: "el contacto puede ser bueno y creativo únicamente en la medida en que se dispone de un apoyo suficiente y adecuado (...)". En este sentido la ausencia de apoyo es percibida como ansiedad. Se puede decir que los procesos fisiológicos como respiración, digestión, postura y coordinación, las sensaciones y el movimiento, el lenguaje, las costumbres, los métodos sociales y las relaciones y todo lo que el ser humano vive y aprende se convierten en apoyo interno, de lo contrario cuando se automatizan dejan su utilidad transformándose en bloqueos del proceso. La terapia gestáltica desactiva estos automatismos, aumentando la conciencia y favoreciendo los insights correspondientes, genera alternativas, de resensibilización y removilización de las energías y allí el cambio puede tener lugar.

La presente investigación pretende analizar la neurosis desde un enfoque cualitativo conceptualizando los términos y sus clasificaciones y se plantea las siguientes interrogantes: ¿Cuáles serán las consecuencias de los procesos neuróticos en el paciente adulto joven masculino de 19 años? ¿Mediante que técnicas se conocerá la disminución de la neurosis en el paciente? ¿Se propició eliminación de conductas neuróticas en el paciente sujeto del estudio?



## **Propósitos de la Investigación**

### **Propósito general**

Detectar las consecuencias de los procesos neuróticos en el paciente adulto joven masculino de 19 años, a través de la terapia Gestalt.

### **Propósitos Específicos**

- Conocer la disminución de la neurosis mediante entrevistas y observación directa en el paciente sujeto de estudio en un lapso de 4 semanas, realizando una entrevista semanal.
- Reconocer si se propició eliminación de conductas neuróticas en el paciente del estudio mediante entrevistas y observación directa realizadas en el consultorio.

### **Importancia de la Temática**

En el ciclo vital es relevante para los seres humanos un balance en su estadio emocional, bajo estas premisas, la importancia de la temática en estudio, por cuanto el termino neurosis es usado para referirse a personas que exponen dificultades constantes en las relaciones interpersonales y tienen problemas para tolerar las situaciones comunes. Por consiguiente, Turrent (2018), señala que: “Las neurosis son un grupo de padecimientos psicopatológicos conformados por un amplio rango de síntomas y rasgos de carácter que

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

revelan la presencia de deseos y conflictos inconscientes. (p.15). No obstante, los síntomas y características de personalidad que atienden los trastornos neuróticos parecen incomprensibles, por lo tanto, su estudio profundo y minucioso permite revelar aspectos íntimos de en el paciente adulto joven.

La vida como proceso se encuentra conformada por etapas y cada una de ellas contribuye de manera importante a la maduración psicoemocional de los individuos como seres sociales capaz de asumir retos y responsabilidades. De esta forma, en el adulto joven se da un periodo de intensa exploración personal. Según Nassar y Abarca (2015), en esta etapa: "...desde los 18 a los 25 años el individuo se enfrenta a la vida con deseos de realizar sus sueños de juventud." (p.75). Para complementar, es un periodo de intensa exploración personal, no existe todavía una afirmación explícita del ser adulto, en este caso el paciente da inicio a la búsqueda por la independencia emocional. Se puede describir como un proceso de transición ya que encuentra asumiendo ciertas responsabilidades propias, pero no ha logrado ganar su independencia.

Por lo tanto, la neurosis en el paciente del estudio refleja padecimientos psicopatológicos conformados por un amplio rango de síntomas y rasgos de carácter que revelan la presencia de deseos y conflictos inconscientes. De allí la importancia de estudiar la temática para detectar las consecuencias de los procesos neuróticos en el paciente adulto joven masculino mediante a través de la terapia Gestalt, la cual presenta su aporte como la intervención terapéutica específica para toda interrupción del ciclo de contacto. Tiende a asumir la función espontánea del organismo para completar el contacto deseado con el entorno. En este proceso se tiende a restituir espontáneamente desde el organismo el contacto idóneo con el entorno, donde el self llegue a plenitud a ese contacto y elimine bloqueos específicos mediante un proceso de adaptación, para así permitir el intercambio con el

entorno mediante este apoyo terapéutico.

## **CAPITULO II**

### **ANTECEDENTES**

Aguilar, en el año 2017 publicó en España, un estudio titulado, Neurosis trastornos neuróticos y del control de los impulsos, tratamiento jurídico penal, para optar por la titulación de Doctora en Derecho por la universidad de Granada. El estudio estuvo basado en datos disponibles de resoluciones judiciales en la que se incluyera algún tipo de trastorno neurótico y hallaron 368 casos. La investigación arrojó que el término neurosis era usado en numerosas sentencias y lo consideran impreciso y obsoleto por no aparecen en los dos principales manuales CIE-10 y DSM-5. Según el estudio los delitos mayormente cometidos eran homicidios/asesinatos, lesiones y robo/ hurto. Se comprobó que las resoluciones aplican plena imputabilidad en un 30% aproximadamente, viendo más el 70% de casos en que se aplica eximente incompleta o atenuante analógica e incluso en algunos pocos casos eximente completa. En un 54% de las resoluciones se aplica una terminología diagnóstica concordante con la que se refleja en los manuales de diagnóstico actuales, el resto son imprecisas y deberían descartarse como susceptibles de sentar jurisprudencia. Dentro de las resoluciones donde se aplica eximente completa o incompleta tan solo en un 56,25% se decretan medidas de seguridad siendo las más habituales el internamiento en un centro psiquiátrico o la exigencia de seguir tratamiento médico. Es importante señalar el aporte del presente antecedente a la investigación ya que la neurosis en la historia de la psicología clínica aporta enseñanza e investigación y tiene implicaciones diagnósticas y terapéuticas que permiten determinar el resultado de un tratamiento terapéutico, en este caso sujeto de estudio las conductas neuróticas del informante clave.

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

Saltaín, en el 2018, en Colombia realizó un estudio titulado: Neurosis obsesiva y elección de objeto, un estudio de caso, con la finalidad de optar por la titulación de Magister en psicología en la Universidad Del Norte División De Humanidades Y Ciencias Sociales en Barranquilla. El estudio de caso cuyo análisis se centra en la problemática de una paciente que presenta dificultad en el control de sus emociones, que manifiesta síntomas tales como: gritos, quejas continuas, verbalización de palabras obscenas, golpea las paredes y ataques de llanto, acompañado de frustración y culpa por sus reacciones. Así las cosas, este caso da cuenta de cómo se configuran los síntomas psíquicos y físicos, que se derivan de la estructura psíquica: neurosis y de las características que integran este cuadro, revisado desde una perspectiva dinámica, cuya comprensión pretende indagar cómo incide en la personalidad de la paciente y la relación de pareja. Así mismo, a partir de este caso, se pudo establecer la relación existente entre la historia de la paciente con su vida adulta, el pasado con lo actual y todas las relaciones que de allí se desprenden, además, permite analizar cómo la teoría sustenta la práctica clínica de enfoque psicodinámico y finalmente, cómo los hechos clínicos confirman la teoría freudiana del inconsciente, las experiencias infantiles y su implicación en la vida anímica. Dicho esto, el antecedente deja un aporte significativo para la investigación por cuanto la neurosis se vincula al hecho de vivir del informante clave, ya que muestra una interpretación desenfocada de sí mismo, lo cual le genera angustia, malestar, frustraciones, culpas y se preocupa por situaciones que no son su responsabilidad. Todo ello potencia los síntomas de sus conductas neuróticas.

Yesuron y Rostagnotto, en el 2020, en España realizaron un estudio titulado: Criterios en la comprensión de la neurosis obsesiva, para optar por el grado de especialistas en Psicopatología en la Universidad Nacional De Córdoba,

Facultad De Psicología, cuyo objetivo fue identificar en la obra de Freud y algunos textos de J. Lacan criterios diagnósticos que permitan comprender las características más relevantes de la neurosis obsesiva, para orientar al clínico en el diagnóstico y posterior dirección de la cura. Se describe el mecanismo de la formación del síntoma, las representaciones compulsivas, el complejo paterno, la defensa y el deseo como imposible. La metodología utilizada es cualitativa, exploratoria y de revisión bibliográfica. El presente estudio deja un aporte significativo a la investigación debido a que describe síntomas observados en el paciente que permanecen en su mente de manera inconsciente siendo parte de su entorno y su organismo. Por consiguiente, en esta investigación es fundamental la historia de vida del informante a fin de determinar las causas de origen de sus conductas neuróticas para posterior tratamiento terapéutico y observación de su evolución emocional.



### **PERSPECTIVA TEÓRICA**

La neurosis afecta el cuerpo con sintomatología caracterizada por dolores de cabeza, pérdida de ganas de trabajar, sueño alterado, voluntad débil, además de episodios ansiosos, trastornos en el campo sexual, estados de fatigas, entre otros. Assoun (1977), bajo las premisas de Freud indica que algunas personas tienen tendencia a la neurosis, sin sufrir precisamente de una neurosis declarada, de tal modo que aparecen fantasmas inconscientes en busca de un medio de expresión, es decir, si algo llega a fallar en el cuerpo real, ya sea por inflamación, herida u otro factor, se desplegarían entonces los factores que desencadenan la neurosis. En otras palabras, el cuerpo produce el despertar de la señal que estaba dormida, dejando paso libre a la acción de los fantasmas inconscientes que estaban a la espera, desencadenando a la

neurosis.

Según el PHG (Terapia Gestalt: Excitación y crecimiento de la personalidad humana, Cap.10 Self, yo, ello, personalidad), indica que el proceso del contacto es, en general, el crecimiento del organismo. Por proceso de contacto se entiende buscar la comida y comer, amar y hacer el amor, agredir, tener conflictos, comunicarse, percibir, aprender, moverse, la técnica y, en general, todas las funciones que estarían consideradas, en primer lugar, como algo que tiene lugar en la frontera de un campo organismo/entorno. Al sistema complejo de contactos se le llama "self", estando solo presente en la frontera con el organismo, siendo parte del entorno y al tiempo es parte del organismo, está en contacto con ambas.

En este proceso de contacto-ajuste se dan interrupciones, según Dan Bloom (2010): "La neurosis es una perturbación de las funciones del Self. Es una habitual y no consciente interrupción del contactar que llevan a una acumulación de situaciones inconclusas las cuales entonces continúan de nuevo interrumpiendo el contactar." Una de las interrupciones más constantes que hace la neurosis es la función ello del self según Jean Marie Robine "el self se divide en tres funciones:

La función ello es la función que concierne a la emergencia de la necesidad más próxima: necesidades, deseos, pulsiones, apetitos, situaciones sin acabar. Es esencialmente una función que se despliega en el cuerpo, de instante en instante, y se manifiesta a través de las sensaciones (pero no únicamente). Sobre el modo del "ello" yo no me siento responsable sobre lo que me llega, ello me llega: yo tengo hambre, yo tengo sed, es así. Soy claramente yo el que lo hago, pero yo no me siento responsable de ello. La función personalidad que voy a ser capaz de responder a la cuestión: ¿Quién

eres tú? Es lo que yo sé, con razón o sin ella, de mí, de mi experiencia, es eso que yo pienso que soy yo, (¡lo que no quiere decir que yo sea eso!) es eso que yo pienso que soy yo. Estas dos funciones, sea simultáneamente, sea separadamente, van a comprometerse en el contacto con el mundo a través de la función yo que va a realizar las identificaciones y alienaciones. Estas elecciones van a expresar, exteriorizar, actuar, la función personalidad o la función ello.”

La mayor interrupción de la neurosis se da en las sensaciones del ello y a su vez en la función del yo, en esta función esta la agresión como denomina Laura Perlz: “...la capacidad de morder, de masticar, de digerir y de asimilar los alimentos físicos y por otra parte, la capacidad de pensar, de criticar, de entender que son la forma de asimilar los alimentos intelectuales, son manifestaciones del mismo instinto agresivo”; “la represión de la agresividad individual suele acarrear un aumento de la agresión universal”.

De igual forma, Peñarrubia (2023) indica que teoría psicocorporal busca la integración del individuo como el todo que es sobre tres aspectos. Físico corporal, emocional y cognitivo mental, ya que estas tres partes se integran para funcionar en armonía. Se trabaja el cuerpo para recuperar fuerza, flexibilidad y vitalidad, también las emociones como sentir, permitir, y expresar, y así la mente observa el origen e implicaciones inconscientes. Además, la relevancia del contacto forma un cumulo de experiencias donde las dificultades de cada uno afectan al otro. Un aspecto bien importante es lo relacional. El autor hace referencia que en el origen de la neurosis se halla en la energía agresiva reprimida. El hecho de tenerla reprimida, sin posibilidad de transformación, hace que en el adulto se manifieste con toda su crueldad. Señala la importancia de apoyar de un modo adecuado la agresividad infantil, proporcionándole la posibilidad de jugar a juegos y con juguetes que se



puedan romper, para estimular la capacidad creativa y constructiva del niño. Es la única manera en la que podrán ir descubriendo las cosas. Si se le enseña a utilizarla y encauzarla podrá participar en la vida social.

La Terapia Gestaltica se enfoca en el aquí y ahora, y utiliza diversas técnicas para lograr que los individuos se enfrenten a sus experiencias internas, se trabajan tres tipos de técnicas principalmente, las técnicas supresivas expresivas e integrativas. Guerri (2023) señala las técnicas supresivas como métodos con el propósito de suprimir mecanismo de evasión, en este caso el sujeto de estudio puede emplear estas técnicas para enfrentarse a las emociones generadas en su experiencia de la neurosis. Entre las técnicas más importantes están la nada o el vacío, hablar acerca de, detectar los deberías formas de manipulación y roles -como si-. Aquí se trata de suprimir mecanismos de evasión para que el sujeto tenga mayor acceso a sus emociones sin reprimirlas.

Así mismo las técnicas expresivas ayudan a manifestar emociones y experiencias internas que no han sido reconocidas o que en algún momento han sido reprimidas, se promueve aquí la autoconciencia, por cuanto se expresa lo no expresado, igualmente se buscan situaciones inconclusas existen técnicas como la silla vacía, inducciones imaginarias. Otra técnica expresiva importante según la autora anteriormente mencionada es buscar la dirección y hacer la expresión directa.

De acuerdo con Marti, (2017) la expresión neurosis hace referencia a "...un problema específico del ser humano, un dilema de cariz existencial que se vincula al hecho de cómo nos relacionamos con nosotros mismos y de cómo afrontamos la vida siendo conscientes de nuestras limitaciones y de nuestra propia muerte" (s/p). Es decir, un adulto joven suele presentar problemas



relacionarse consigo mismo y con lo demás, esto puede provocar dificultades para adaptarse al entorno, mantener relaciones sanas y conservar un bienestar físico y psicológico.

Bajo estas premisas, es relevante señalar a López (2018), quien indica que el concepto de neurosis ha sido una noción problemática e incómoda en diversos contextos históricos, su carácter problemático fue terreno de enfrentamiento entre los que propusieron la génesis de ciertas enfermedades en la constitución orgánica y los que aceptaron un origen diferente, al cual puede denominarse psíquico o psicológico. De acuerdo con el autor, el propósito de estudiar la temática es tratar la neurosis como un fenómeno de gran trascendencia social, pues quienes la padecen están envueltos en una serie de conflictos y alteraciones en su conducta que pueden ser graves para sí mismos y los demás.

De igual manera, Peraza (2021), hace referencia a la neurosis como un trastorno emocional en constante estados de ansiedad, nervios y angustias excesivas prolongados en el tiempo y que sufren episodios de culpa, ira, tristezas, las cuales toman el control de sus acciones, es así, que individuos con conductas neuróticas pueden experimentar situaciones amenazadoras las cuales se convierten en un problema llevándolos a la desesperación e inhibiendo su calidad de vida emocional.

Seguidamente, Sanz (2013) explica que: "...la neurosis es un trastorno que tiene una evolución crónica o recurrente, que no produce una pérdida de contacto con la realidad como las psicosis y que se manifiesta principalmente por la presencia de angustia o ansiedad" (p.3). Cabe resaltar, que la evolución de los síntomas puede acompañar a la persona a lo largo de toda su vida, con episodios variables desde leves y controlables hasta situaciones gravemente

incapacitantes.

En torno a los constructos, es importante señalar la relevancia del estudio de la neurosis y que toda terapia subyace una idea de salud, y es hacia ese lugar donde el terapeuta orienta, de uno u otro modo, su quehacer y a su paciente. De la misma manera, subyace una idea de enfermedad que, además de utilidades diagnósticas, implica y determina toda la estructura del proceso terapéutico. Para abordar las consecuencias neuróticas del paciente en estudio desde la Gestalt es relevante señalar que para Perls la neurosis tiene su origen en la perturbación del ritmo contacto-retirada y en lo que él denominó “gestalts inconclusas”. Según el autor la neurosis es la enfermedad que surge cuando el individuo interrumpe los procesos en curso, cargándose a sí mismo con tantas situaciones inconclusas, que llega un momento en que no puede continuar el proceso de vivir.

En este orden de ideas, Peñarrubia (2013) considera dos puntos importantes, primero los trastornos no son mentales sino del organismo, la división mente y cuerpo en Gestalt no existe, trastorno es una interferencia con el proceso de formación y destrucción de la gestalt. Interferencias que distorsionan y desequilibran la tendencia del organismo a la integración y la autorrealización; segundo estos trastornos del funcionamiento no son categorías fijas, solamente representan al paciente en referencia a los procesos actuales. De allí, se deduce que en Gestált la anormalidad se trabaja en función de la salud mental del paciente en estudio.

Así mismo, el autor antes citado refiere que existen **mecanismos neuróticos** de defensa los cuales el enfoque gestáltico los concibe como forma de evitar el contacto interno y externo, como autointerrupciones del ciclo de experiencia en el proceso de “darse cuenta”. Ahora bien, Peñarrubia (2013) describe una

serie de mecanismos de defensa básicos entre los cuales destaca **la proyección** e indica que consiste en transferir lo que se siente o piensa a los demás. Se trata de escupir y colocar en los demás lo que no se acepta de sí mismo. Es decir, este mecanismo tiende a hacer responsable al mundo de lo propio, de todo aquello que se origina en sí mismo, proyectando sentimientos, intenciones o acciones de las que no se hace cargo por sí mismo.

Por su parte, Longo (2020) plasma que la proyección es el mecanismo mediante el cual una persona atribuye a otra persona lo que le pasa a sí mismos y es un término acuñado al psicoanálisis. En otras palabras, es una manera que se observa en sujetos que les imputan a otros lo que les ocurre a sí mismos, normalmente de forma inconsciente. Generalmente, se evidencia en situaciones de conflictos internos donde se atribuye al ambiente, personas o cosas los propios sentimientos o pensamientos inaceptables.

Así mismo, Espigares (2022), se refiere que la proyección es: "...aquello que la persona utiliza para evitar aceptar deseos, características, tendencias y afectos propios por considerarlos inaceptables" (p.18). Es decir, se tiende a colocar e identificar en el otro esa parte que se oculta de sí mismo, por cuanto mostrarla dañaría la imagen que se tiene construida, por tanto, un buen trabajo terapéutico puede liberar al sujeto de esa imagen estricta que tiene de sí y dar paso a un concepto más realista para ser una persona libre y genuina.

Otro mecanismo señalado por Peñarubia (2013) es **la introyección** que según el autor consiste en incorporar sin ningún filtro selectivo lo que se recibe del entorno. Aquí el sujeto traga todo lo que le dan sin masticar. Lo engulle tal cual, pasiva e indiscriminadamente, puede tratarse de mandatos, normas o valores familiares. El sujeto asume estos mandatos, órdenes, influencias erróneamente como propios, construyéndose una identidad ajena. Los

introyectos impiden el libre flujo de los impulsos y la satisfacción de las necesidades.

También, Perls (1974), concluye que la introyección es la forma de interacción primera del individuo con el entorno y elabora una analogía entre la consunción del alimento con nuestra absorción mental del mundo (chupar, morder y masticar). De ahí que, cabe destacar que en este proceso de aprendizaje los niños aprenden se los adultos de su entorno, de las figuras parentales, aprenden por imitación, sin cuestionar la información que reciben, por ello es significativo aprender un modelo sano de relación con el entorno.

Bajo este contexto, Vallejo (2022) menciona la introyección como ese mecanismo neurótico mediante el cual un sujeto incorpora dentro de sí patrones, actitudes, modos de pensar y actuar que no son suyos, es decir, en este mecanismo no existe la posibilidad de desarrollar su propia personalidad, ya que a mayor número de introyectos, menor es el lugar que tiene para se exprese y descubra quien es, así que esto le conduce a la desintegración de su personalidad.

Sumado a esto, Penarubia (2013) refiere **la retroflexión** es lo contrario a la proyección, el sujeto no se atreve a actuar sus deseos o impulsos por la acción nuevamente de los introyectos, así que se los dirige a sí mismo por ser esto menos peligroso: se autoagrede deprimiéndose; desarrolla trastornos psicosomáticos y se desvaloriza. A continuación, Martí (2017) refiere que: "...el cuarto mecanismo neurótico puede llamarse retroflexión, que literalmente significa volverse atrás intensamente en contra" (p.31). Cuando un sujeto retrofecta su conducta deja de guiar sus energías hacia afuera y reorienta su actividad hacia adentro y se sustituye a sí mismo por el ambiente como objetivo de comportamiento, es por ello que se convierte en su peor enemigo.

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

En esta misma línea, Peñarubia (2013) establece el mecanismo de **la confluencia** consiste en que el sujeto para ser aceptado o no entrar en discusión con figuras importantes simplemente adopta apariencias de su entorno y debilita los límites de su Yo para fusionarse al otro. Se adoptan así, sin crítica ni cuestionamientos, decisiones, ideas, estilos de vida ajenos. Se adopta una postura cómoda donde se depone de la propia responsabilidad, de la capacidad de tomar decisiones, para siempre estar de acuerdo.

Con el propósito de argumentar la investigación, Martín (2020) describe la confluencia cuando la persona y el ambiente se confunden, es decir el sujeto no percibe ningún límite entre él y el ambiente, lo cual hace que sienta que es uno con él. Cabe destacar que un niño recién nacido está en confluencia pues no distingue dentro y fuera, así este mecanismo se evidencia en episodios de éxtasis o concentración extrema en personas adultas, pues no existe límite entre el sujeto y el ambiente.

En este orden de ideas, Picó (2021) explica que la confluencia es un concepto de la teoría del self y allí no existe conciencia de aquello con lo que se confluye, y los seres humanos necesitan tener confluencia para funcionar, de hecho, cuando este mecanismo es total, el sujeto es incapaz de ver la diferencia entre él y el resto del mundo y ha perdido la capacidad de verse y percibir sus necesidades. Se puede decir que, la confluencia es lo contrario a la excitación por cuanto el proceso de contacto se comienza estando en confluencia y todo está en el fondo, pues aún no ha surgido una figura.

Como complemento de la presente investigación Sanz (2013) menciona que Perls nos habla de **cinco estratos**, que hay que atravesar para eliminar las barreras de evitación y desmontar la neurosis los cuales son identificables, para comenzar se tiene el **estrato Falso**, se representan roles, es decir, se

representa ser aquello que no sé es, y se actúa como ser de tal o cual manera, dependiendo de la situación y del momento. El autor considera que este ideal del yo es una maldición, ya que es un intento de apartarse de sí mismos para ser de otra manera distinta a la que sé es. El resultado es que la persona renuncia a sí misma por vivir un “pseudoyo”. Sarrió (2021) da su aporte en cuanto a este estrato donde se representan roles, es decir, se actúa dependiendo de la situación y momento de tal o cual manera, propio de una difusión de identidad. Esto lo corrobora, Pineda (2018) indicando que el estrato falso es donde está la fachada del ser humano, es decir lo que se muestra en una vitrina de sí y se deja ver a los demás, posteriormente viene el “como sí”, aquí están los roles, los juegos que se emplean para manipular y el actuar como sí se fuese esto o aquello.

Ahora bien, si en un proceso terapéutico se atraviesa del estrato falso y el del como sí, se llegará a **el estrato fóbico**, que según Sanz (2013) es donde el sujeto se vuelve evitativo, es decir, se encuentran los no debo y aquí está funcionando lo que los psicoanalistas llaman superyó tirano, sádico y punitivo. Son todas las normas, prohibiciones y demás reglas que se introyectan dentro del sujeto cuando era pequeño y que sirvieron para evitar la angustia de acercarnos a algo o de hacer determinadas cosas, de ser tal o cual forma que no sería bien vista.

Parafraseando a Saltarín (2018), en el estrato fóbico se encuentran los temores, inseguridades frente a sí mismos, allí están guardados las heridas, dolor, tristeza, desesperaciones que no se desean mencionar ni tocar frente a los demás, de esta manera, refiere el autor que se esconden experiencias y episodios difíciles y desagradables que llevan a negar lo que se es realmente y puede llevar al sujeto al aislamiento.

Por su parte, Gómez (2017) es: "...un callejón sin salida donde se encuentran los roles de opresor y oprimido, también están las resistencias a ser lo que se es realmente, es un sentimiento de pánico de estar perdido y no saber que hacer" (p.13). En este estrato como lo indica el autor concurre una sensación de vacío, de no hacer nada, de que falta energía, es decir, se ha llegado a ese callejón sin ver vías alternativas de solución, pues es una especie de antiexistencia, ya que aparecen los no debo, no debo hacer esto o aquello, no debo sentir esto o aquello lo que inhibe que aflore su personalidad estable.

Al mismo tiempo, Sanz (2013) que **el estrato del Impasse** produce en el sujeto la sensación de no estar vivo, se va por la vida como un autómatas, se siente como objeto que es manipulable. El impasse se da cuando se tiene la sensación de estar atascado, de no poder salir ni hacia adelante ni hacia atrás, de ahí su nombre. Las personas no ríen, ni gesticulan, ni muestran diferencias apreciables en sus rostros que indiquen sus sentimientos o la riqueza de infinitas posibilidades que presenta la vida y la experiencia. De la misma forma, Picó (2021) corrobora diciendo que en el impasse se percibe la sensación de no estar vivos, tal como si se fuese un robot, es la impresión es de estar atascado y de ser manipulables. En este estrato el sujeto es capaz de estar agarrado a una especie de mal humor o sin expresividad convirtiendo la existencia un episodio de martirio a diario.

Por otra parte, al autor citado anteriormente dice que **el estrato implosivo** muestra que la persona se encuentra volcada totalmente sobre sí misma, inmovilizando su energía, se encuentra inmovilizada y aprisionada en sí misma, no siente que pueda ir hacia delante ni hacia atrás, pues su punto es la paralización y un período de estancamiento de la energía. Los sujetos en este estrato reflejan indiferencia hacia casi todo, hay falta de sentimientos y de capacidad para emocionarse para sentir y para actuar con toda la plenitud de

su ser. Es así que, Pineda (2018) explica que el individuo se ha volcado hacia si mismo viviendo indiferencia por todo lo afectivo, es decir en un letargo emocional con una total apatía por todo. De la misma forma, López (2018) refiere que se encuentran todas las energías y fuerza necesaria para vivir, pero se encuentran congeladas sin utilizarse y cuando la energía del estrato implosivo se externaliza se da el surgimiento del quinto estrato explosivo.

Dentro de las premisas de este constructo, Sanz (2013) presenta **el estrato explosivo** e indica que se produce el paso de lo neurótico, en el sentido de bloqueo, represión e inmovilización hacia la fluidez y al estar a gusto dentro de la propia piel. Este es el último estrato neurótico y se produce cuando se atraviesa el estrato implosivo. El final de este estrato vaticina el comienzo de una fase de apertura, libertad y sensación de sentirse vivo por fin. Bajo estas premisas es importante esta progresión o paso por los distintos estratos para llegar a ser auténtico y real. Siguiendo a Perls, la explosión tiene cuatro formas diferentes de producirse mediante estallidos de alegría, aflicción o llanto, orgasmo, ira o rabia. Es así que, Pineda (2018) manifiesta que en este estrato las personas a la vida, autenticidad, experimentando gozo, aflicción y sensaciones similares al orgasmo y el coraje. De todo lo anterior se desprende la importancia de mantener un contacto auténtico con la realidad interior y exterior, en este caso se puede decir que el informante clave se da como un enemigo de si mismo, se defiende contra sí mismo bloqueándose a sí mismo.

En consecuencia, es relevante mencionar que el neurótico interrumpe el proceso de formación no percibe claramente cuáles y como son sus necesidades y emociones, y cuando se van haciendo más nítidas trata de reprimirlas, negarlas o de no tomarlas en cuenta, esta forma le hace perder la oportunidad de ver sus necesidades y completar su estructura personal equilibrada emocionalmente. Así mismo, su intercambio con el ambiente



PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

según Pineda (2018) siempre va a ser paupérrimo pues no existe correspondencia en lo que desea y lo que necesita en cada momento, además nunca le parece bien lo que realiza, siempre esta desconforme y finaliza insatisfecho consigo y con los demás. En cuanto a sus necesidades, el neurótico no toma del ambiente lo que requiere para mantenerse equilibrado, tampoco contribuye a dar lo que su entorno pide de él. Por lo tanto, si en este intercambio tanto el sujeto como el ambiente no existe un continuo dar y tomar en equilibrio se interrumpe el proceso de ambos, en consecuencia, los dos se verán afectados emocionalmente.

En caso contrario, si existiera en el sujeto el aprender a darse cuenta de cuáles sus necesidades y las de su ambiente al cual pertenece para realizar un intercambio de la mejor manera posible se podría conservar el equilibrio tanto en su salud física como mental. Bajo las premisas del autor mencionado la disminución de las conductas neuróticas serán observables en cuanto se le aplique un proceso terapéutico mediante el cual deje de imaginar y experimente lo real, viva en el aquí y en el ahora manejando lo que esta presente y no lo que está ausente, también que acepte la responsabilidad de sus propios actos, pensamientos y sentimientos. De esta manera, logrará ser auténtico, por lo que se atribuye a este proceso de vida saludable la disminución de las conductas neuróticas en el sujeto.

Es importante destacar teorías que apoyan la presente investigación como la teoría del desarrollo psicosocial ideada por Erik Erikson y parte de los fundamentos de la teoría psicosexual desarrollada por Freud, discrepando de

la relevancia que Freud otorga al desarrollo sexual para explicar el desarrollo evolutivo del ser humano. Por eso, dentro de su teoría, busca reinterpretar los aspectos sociales del ser humano desde que nace hasta que muere haciendo más énfasis en la interacción social que las personas experimentan. El autor indica que el hombre experimenta varios estadios de su desarrollo psicosocial en los cuales tiene que desarrollar ciertas competencias. Esto haría que, de alcanzarse, la persona creciese psicológicamente y lograra entrar con mayor estabilidad emocional en la etapa siguiente. Es una teoría ampliamente extendida y aceptada dentro de la psicología evolutiva, a partir de la cual nace el concepto de la personalidad. Esta teoría plantea ocho estadios: infancia, niñez temprana, edad del juego, edad escolar, etapa de la adolescencia, etapa de la juventud, etapa de la adultez y etapa de la vejez. El aporte a la investigación de la presente teoría es que pone de manifiesto la importancia del entorno y la cultura de formación en la identidad del sujeto de estudio y además enfatiza el papel del yo en su comportamiento y estado neurótico.

Por otra parte, Yasnitsky, Van Der Veer, Aguilar y García (2016) señalan que la teoría sociocultural de Vigotsky pone el acento en la participación proactiva de los menores con el ambiente que les rodea. Esta teoría sostiene que los niños desarrollan su aprendizaje mediante la interacción social y van adquiriendo nuevas y mejores habilidades cognitivas como proceso lógico de su inmersión a un modo de vida. Vygotsky creó tres zonas de desarrollo: la zona de desarrollo real, la cual representa las habilidades actuales del alumnado, la zona de desarrollo próximo donde se encuentra el alumnado en proceso de formación y la zona de desarrollo potencial, que sería el nivel que puede llegar a alcanzar el niño con la ayuda de una persona. Es notable el aporte de esta teoría a la investigación ya que la socialización afecta el proceso de vida del paciente, por cuanto cumple un papel vital en su desarrollo cognitivo.

### **CAPITULO III**

#### **MÈTODO**

##### **Método de la Investigación**

La presente investigación se va a enmarcar bajo la modalidad cualitativa. Blasco y Pérez (2007) explican que en la investigación cualitativa se estudia la realidad en un contexto natural y tal y como sucede. Utiliza diversos instrumentos para recoger información como entrevistas, imágenes, observaciones, historias de vida para describir y situaciones problemáticas, así como los significados en la vida de los participantes. Por otra parte, la metodología cuantitativa produce datos descriptivos y es inductiva, es decir, los investigadores desarrollan conceptos y comprensiones partiendo de pautas de los datos para evaluar modelos, hipótesis o teorías preconcebidas.

De este modo la investigación se enfoca en un método fenomenológico en el cual Martínez, (2006), hace referencia a que es una investigación que estudia los fenómenos tal y como son percibidos y experimentados, permitiendo el abordaje de realidades cuya naturaleza solo son captadas desde el marco de referencia interna del sujeto que las vive y experimenta. Así se buscará aproximarse a como percibe el informante la neurosis. De igual manera, Hurtado y Toro (2007) indican que la tarea del fenomenológico es aprender este proceso de interpretación intentando ver varias cosas desde el punto de vista de otra persona.

##### **Tipo de investigación**

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

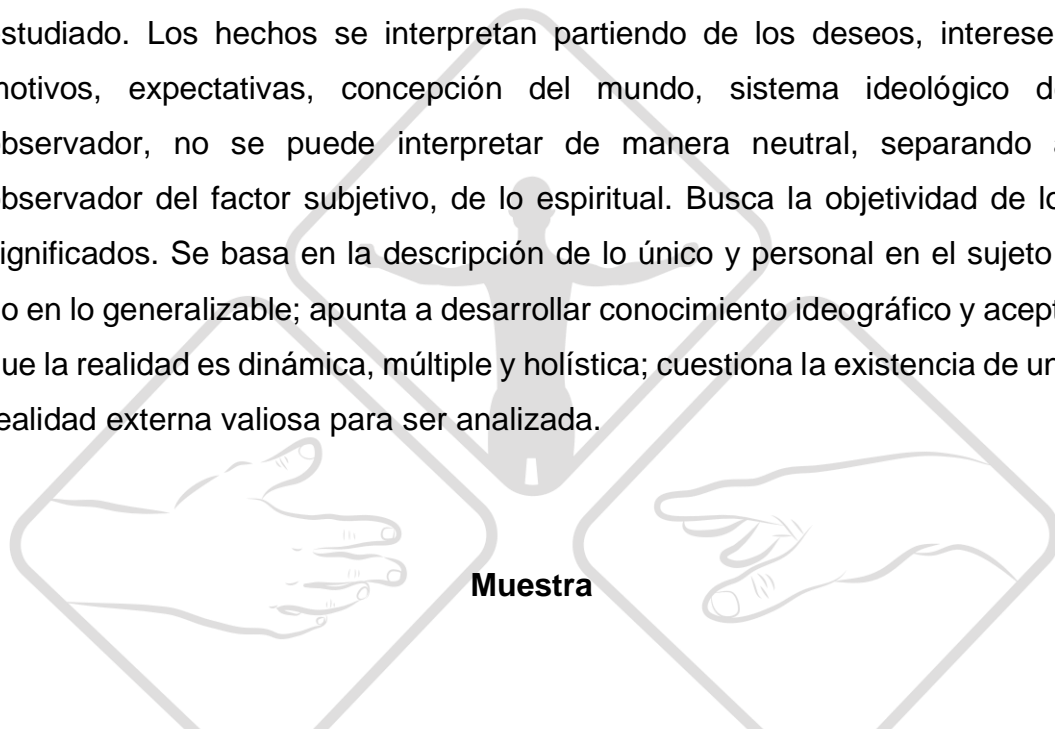
La investigación está enmarcada dentro de un enfoque biográfico en específico mediante la metodología de estudio de caso, definido por Yin (2018) como: "... un método empírico que investiga un fenómeno contemporáneo (el caso) en profundidad y dentro de su contexto del mundo real, especialmente cuando los límites entre fenómeno y contexto pueden no ser claramente evidentes. (s.p)

El tipo de investigación es de campo, Arias (2006), define la investigación de campo como aquella que consiste en la recolección de todos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variables algunas, es decir, el investigador obtiene la información, pero no altera las condiciones existentes. También se emplea datos secundarios, sobre todo los provenientes de fuentes bibliográficas, a partir de los cuales se elabora el marco teórico. No obstante, son los datos primarios obtenidos a través del diseño de campo, lo esenciales para el logro de los objetivos y la solución del problema planteado.

Según Santa y Martins (2010): "La investigación de campo consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar las variables. Estudia los fenómenos sociales en su ambiente natural. El investigador no manipula variables debido a que esto hace perder el ambiente de naturalidad en el cual se manifiesta". (p. 88). Es decir, se trata de la investigación aplicada para comprender y resolver alguna situación, necesidad o problema en un contexto determinado. El investigador trabaja en el ambiente natural en que conviven las personas y las fuentes consultadas, de las que obtendrán los datos más relevantes a ser analizados.

Cabe destacar que se aplica un paradigma interpretativo tomando en cuenta

creencias del sujeto en estudio, con el fin de conocer la realidad. Bajo estas premisas, Rivera (2010) indica que también se conoce también como cualitativo, fenomenológico, humanista, naturalista o etnográfico. Este paradigma atiende aspectos no observables, no medibles, ni susceptibles de cuantificación como creencias, intenciones, motivaciones, interpretaciones, significados para los actores sociales, interpreta y evalúa la realidad, no la mide. En él no se pretende hacer generalizaciones a partir del objeto estudiado. Los hechos se interpretan partiendo de los deseos, intereses, motivos, expectativas, concepción del mundo, sistema ideológico del observador, no se puede interpretar de manera neutral, separando al observador del factor subjetivo, de lo espiritual. Busca la objetividad de los significados. Se basa en la descripción de lo único y personal en el sujeto y no en lo generalizable; apunta a desarrollar conocimiento ideográfico y acepta que la realidad es dinámica, múltiple y holística; cuestiona la existencia de una realidad externa valiosa para ser analizada.



Para el autor antes mencionado la muestra no probabilística es una técnica de muestreo en la cual el investigador selecciona muestras basadas en un juicio subjetivo en lugar de hacer la selección al azar. Hernández, Fernández y Baptista (2010), refieren que en este enfoque cualitativo la muestra responde más a la idea de muestra no probabilística, es decir, que los procedimientos de selección responden más a el juicio del investigador y la conveniencia, también señalan la muestra de participantes voluntarios, aunque no es una muestra exclusiva de la investigación cualitativa.

### **El informante clave único**

En el presente estudio se selecciona una muestra de un informante clave único, será conocido bajo un seudónimo elegido por el investigador durante el proceso de investigación. En este punto se realizará el estudio de caso basado en la descripción fenomenológica, historia clínica, diagnóstico extrínseco bajo los criterios establecidos. Un informante clave único según Robledo (2020) es aquella persona que, por sus vivencias, capacidad de empatizar y relaciones que tienen en el campo pueden apadrinar al investigador convirtiéndose en una fuente importante de información a la vez que le va abriendo el acceso a otras personas y a nuevos escenarios. A lo largo de todo el proceso de investigación se busca establecer una relación de rapport con el informante, que permita que la persona se abra y manifieste sus sentimientos internos al investigador.

Paciente mayor de edad, 19 años, estudiante universitario se presenta de manera pulcra y puntual ante cada sesión terapéutica, se viste acorde a su edad, presenta estado óptimo de sus funciones psíquicas como lo es la ubicación alopsíquica e intrapsíquica, un estado de memoria funcional, abierto a recibir el proceso terapéutico y empático en cada sesión.

### **Consideraciones éticas**

Al inicio de la investigación se le comunicó a la paciente el objetivo del estudio, los aspectos éticos y se le solicitó explícitamente su consentimiento

informado, además de su autorización para publicaciones con fines de investigación. Se guardó absoluta confidencialidad y anonimato.

### **Escenario de la investigación**

Descripción de los escenarios de la investigación, como es el consultorio, en cuanto a sonidos, iluminación, aire disposición del informante clave presente en el sitio de investigación Lo anterior cumpliendo con el parámetro ofrecido por Taylor y Bogdan (1987) referido a una de las actividades principales a realizar durante la estancia en el sitio de investigación, a saber: "una interacción social no ofensiva que consiste en lograr que los informantes se sientan cómodos para así, ganar su aceptación". Es decir, el escenario ideal en este caso es para establecer una buena relación inmediata con el informante y recoger datos directamente relacionados con los intereses investigativos.

### **Descripción de los escenarios**

En la investigación se utilizaron tres escenarios, en primer lugar, un consultorio psicológico para familiarizar al sujeto de estudio con el contexto que se investiga, es de fácil acceso y ubicado en una zona comercial de la ciudad. Cabe destacar que cuenta con un sofá negro confortable para el paciente y una silla para el terapeuta. El consultorio cuenta con tres vidrios los cuales fueron tapados con papel evitando la distracción por parte del paciente. También hay existencia de un estante con objetos de papelería colores marcadores. hojas, almohadones, un puf y una alfombra. Todo lo anteriormente descrito se utilizó en las 4 sesiones realizadas al sujeto.

Por otra parte, se utilizó un segundo escenario cómodo y de fácil acceso,

ubicado en una zona residencial, que contaba con un sofá, escritorio, sillas, mayor entrada de luz y piso de madera. Para finalizar, el tercer escenario de la investigación es un consultorio con dos muebles, un escritorio poca entrada de luz natural, pues las mismas están cubiertas con persianas. Cuenta con dos estantes grandes cercanos a la pared, un aire acondicionado, una alfombra y poca luz artificial, ubicado en zona residencial.

### **Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

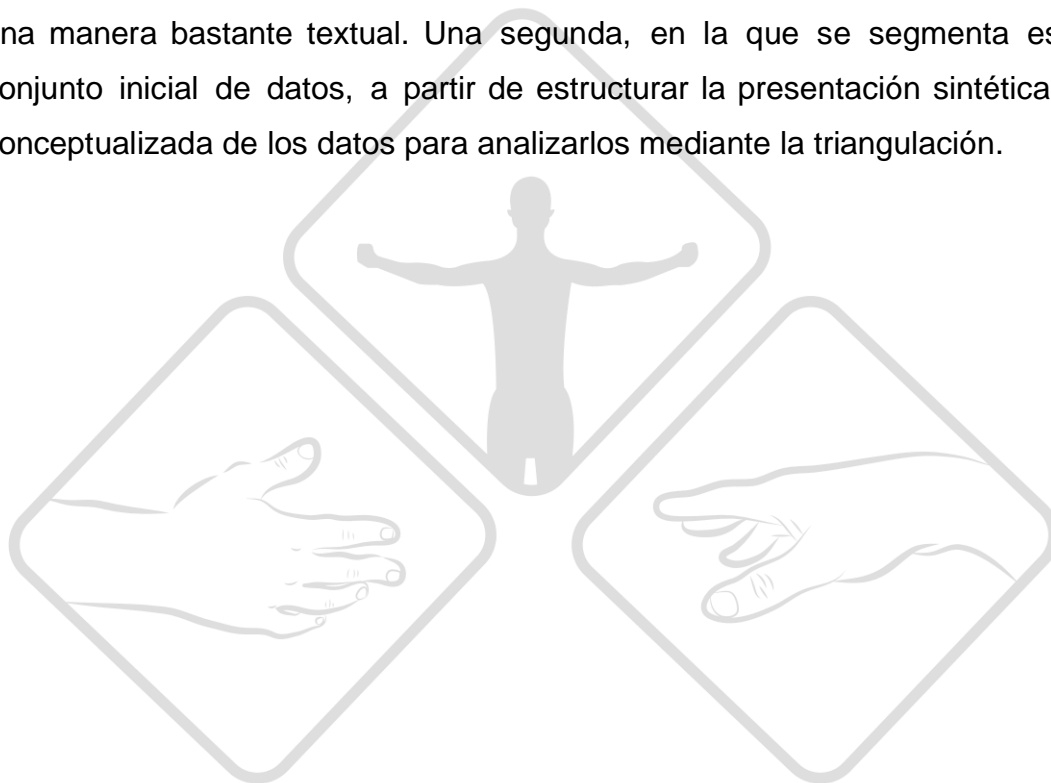
Se realizará mediante la entrevista y observación del informante clave único, con notas de campo. Para Hernández, R. Fernández, C. Y Baptista, P. (2010) son observaciones precisas realizadas de manera inmediata sobre datos relevantes que no pueden ser hechas a un lado. A través de la observación se construirán notas de campo para entrar en el interés investigativo, ya que se puede realizar mejor el análisis de la información recabada, se puede decir que la observación será la puerta de la realidad a estudiar. Se tomará en cuenta la descripción, hora de inicio y termino, así como el tiempo observado.

También se recopilarán datos mediante la entrevista individual no estructurada, que Arias (2004) refiere que solos participan dos personas en este caso psicólogo – paciente. Serán conversaciones a fin de recopilar datos para profundizar la investigación. Se tomará en cuenta el interés y habilidades del paciente, llevándola en el marco de los límites permitidos. su empleo implica la realización de varias sesiones con la misma persona, en este momento se transcribe el inicio del periodo de las sesiones como el final de estas, la frecuencia, la cantidad de tiempo por sesión, cantidad de las sesiones, como a su vez el almacenamiento de datos mediante la grabación y transcripción de la misma.



### **Procedimiento para la interpretación de los Hallazgos**

El archivo y "reducción" de los datos de las entrevistas y las notas de campo en un primer aspecto del procesamiento de la información tiene que ver con la organización de los datos disponibles. Esta organización pasa por varias etapas: una primera descriptiva, donde se hace acopio de toda la información obtenida, mediante la grabación de cada entrevista y diario decampó de una manera bastante textual. Una segunda, en la que se segmenta ese conjunto inicial de datos, a partir de estructurar la presentación sintética y conceptualizada de los datos para analizarlos mediante la triangulación.



## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS

La intención del presente capítulo es presentar el análisis e interpretaciones de los hallazgos que se obtuvieron a partir de la información recabada mediante las entrevistas sostenidas con el informante clave, a fin de dar cumplimiento a los propósitos planteados en el capítulo I. El análisis se realiza mediante el uso de una matriz con el objetivo de ofrecer la información de manera sistematizada que permite la categorización fácilmente identificable para triangularla y contrastarla con la revisión documental.

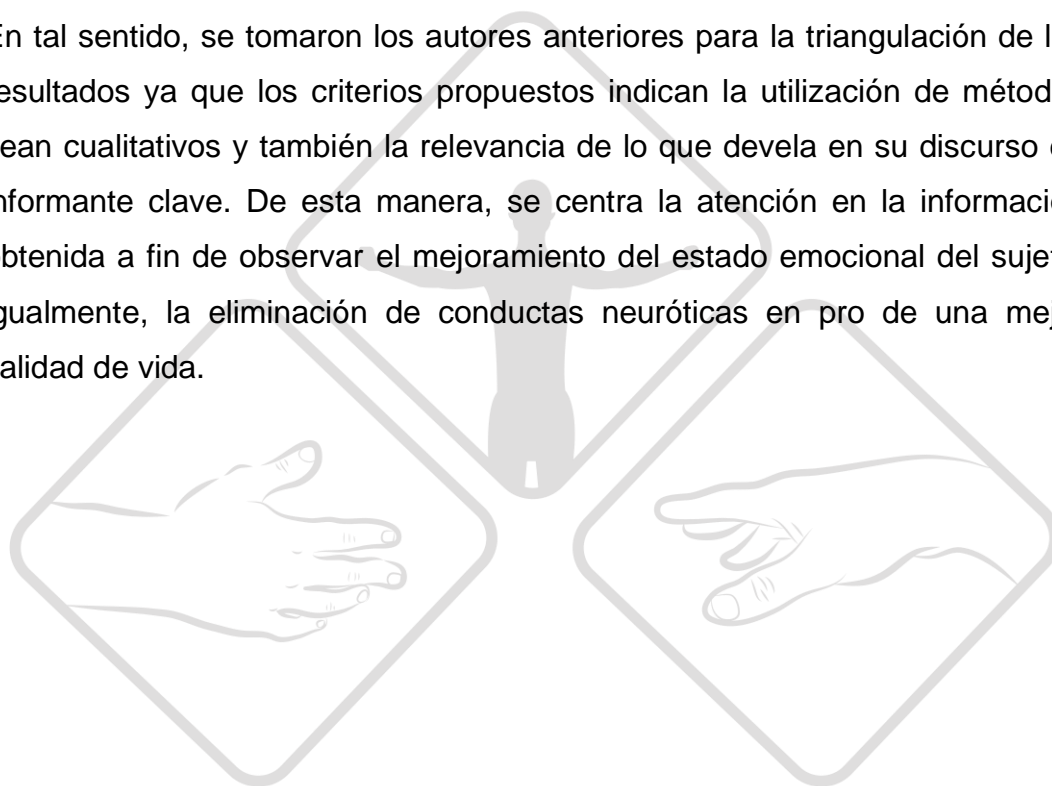
De esta manera, es posible apreciar los distintos aspectos que coinciden en el verbatim del informante clave y poder observar la triangulación de los datos, uno de los ejes fundamentales dentro de la presente investigación realizada bajo la modalidad cualitativa y con un enfoque biográfico, el cual se adapta a las características de lo que se pretende con la investigación. Al respecto, dicen Okuda y Gómez (2023) que: "...para realizar la triangulación de datos es necesario que los métodos utilizados durante la observación o interpretación del fenómeno sean de corte cualitativo para que éstos sean equiparables (p.121). Esta triangulación reside en la verificación y comparación de la información conseguida en diferentes momentos mediante los diferentes métodos, en este caso en particular, el análisis de las consecuencias de los procesos neuróticos en el periodo de la adolescencia de paciente masculino de 19 años, a fin de minimizar sus conductas neuróticas.

En base a estas premisas, dice Fernández (2006) "...una característica de la investigación cualitativa es que se trabaja principalmente con palabras y no con números, y las palabras ocupan más espacio que los números." Es decir,

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

la investigación da relevancia al discurso del informante clave que es quien genera las categorías debido a que producen el discurso del cual se extrae la información requerida, esto abre paso a la acción del investigador al realizar preguntas las cuales funcionan como un estímulo, sin embargo, el entrevistado mediante su expresión verbal es quien genera el material que será clasificado y posteriormente analizado.

En tal sentido, se tomaron los autores anteriores para la triangulación de los resultados ya que los criterios propuestos indican la utilización de métodos sean cualitativos y también la relevancia de lo que devela en su discurso en informante clave. De esta manera, se centra la atención en la información obtenida a fin de observar el mejoramiento del estado emocional del sujeto, igualmente, la eliminación de conductas neuróticas en pro de una mejor calidad de vida.



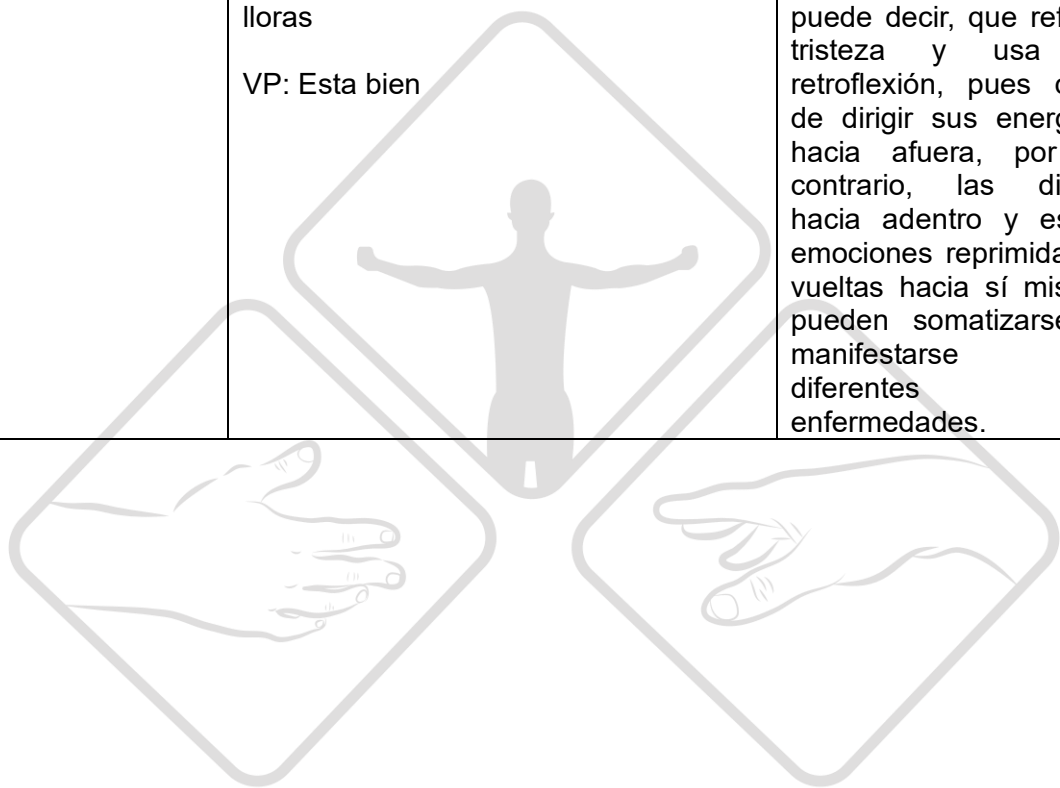


PSICONECTANDO  
 CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
 DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
 GESTALT  
 TÁCHIRA, VENEZUELA

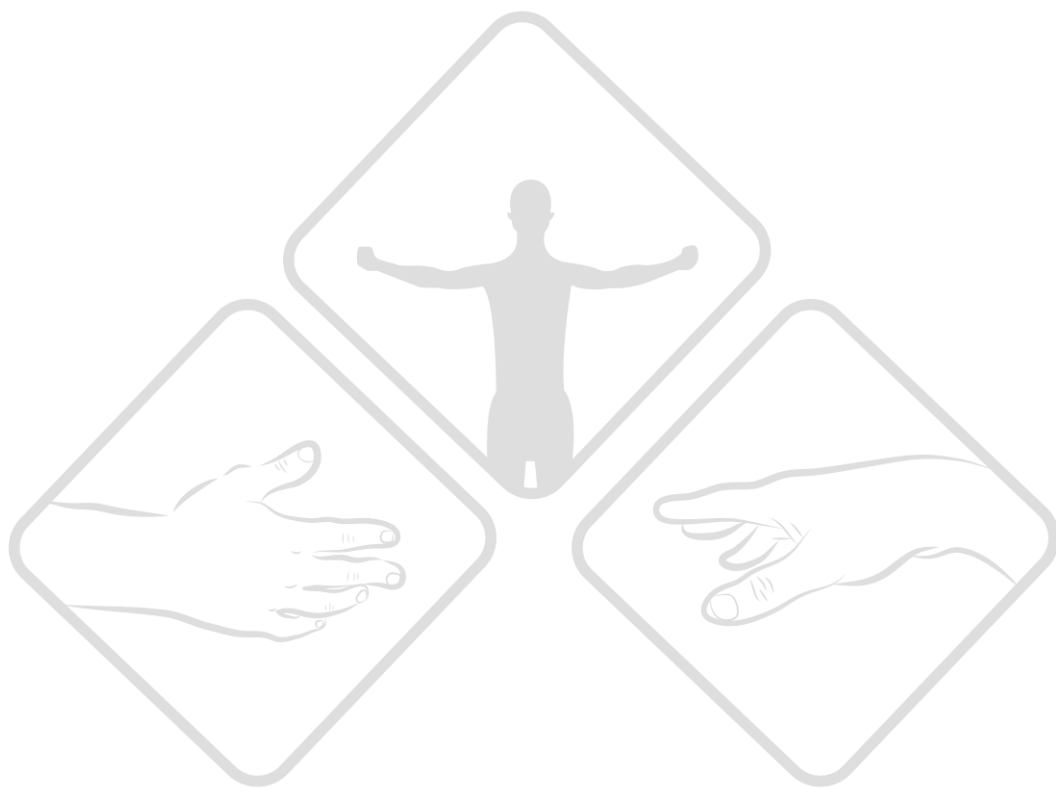
Responsabilidad	<p>VP: No hay mucho más que decir, esa situación ha estado mucho tiempo es un tema de no comunicación de ninguno.</p> <p>T: En este momento que quieres hacer, ¿que necesitas?</p> <p>VP: Siendo sincero lo que quiero es sentir que no tengo responsabilidad allí, desligarme de muchas cosas, lo que pasa es que, en la casa, lo que pasa con mama me lo cuenta a mí, lo de mi papa para mí, lo de él también y siento que tengo responsabilidad que no es mía, quiero desprenderme de eso, no de la familia, sino de sentir que es mi responsabilidad que ellos se arreglen.</p> <p>T: Quiero que ubiques esas responsabilidades en tu cuerpo</p> <p>VP: Pues es complicado</p> <p>T: Trata de buscarlas</p>	<p>contacto y, de alguna manera enfriarlo. una conducta</p> <p>Aquí se presenta un sentido de responsabilidad por parte del informante que se conjuga en un sentimiento de asumir algo que no le pertenece, se evidencia que desea deshacerse de la responsabilidad que no le corresponde.</p>
-----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PSICONECTANDO  
 CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
 DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
 GESTALT  
 TÁCHIRA, VENEZUELA

Categoría	Fragmento de la sesión	Análisis estético fenomenológico
Sesión II		
Estrato fóbico	<p>T: ¿Cómo estás?</p> <p>VP: Tengo ganas de llorar</p> <p>T: ¿Y que sucede que no lloras?</p> <p>VP: No sé</p> <p>T: Quiero que reflexiones por qué no lloras</p> <p>VP: Esta bien</p>	<p>Las inhibiciones constantes de sus emociones confirman las conductas neuróticas: el informante se encuentra en el estrato fóbico, por cuanto esta evitativo de emanar el llanto, se puede decir, que refleja tristeza y usa la retroflexión, pues deja de dirigir sus energías hacia afuera, por el contrario, las dirige hacia adentro y estas emociones reprimidas y vueltas hacia sí mismo pueden somatizarse y manifestarse en diferentes enfermedades.</p>



Categoría	PSICONECTANDO Fragmento de la sesión CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL Sesión III GESTALT TACHIRA, VENEZUELA	Análisis estético fenomenológico
	<p>T: ¿Quiero hacer énfasis en algo, en cómo te sientes al contarme a mí en este espacio?</p> <p>VP: Bien, siento que es mucho mejor acá que en cualquier otro lugar.</p> <p>T: ¿Cómo está tu cuerpo cuando me comentas eso?</p> <p>VP: Pues no sé, es una sensación como de tristeza, pero nada que me afecte mucho.</p>	<p>El que le cueste identificar las emociones en su cuerpo es una forma de manifestar la neurosis, está en un estrato fóbico por eso se siente, pero “no es nada que afecte mucho”</p>



Categoría	PSICONECTANDO Fragmento de la sesión CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL Sesión IV GESTALT TACHIRA, VENEZUELA	Análisis estético fenomenológico
	<p>T: ¿Quiero saber cómo te sientes al contarlo acá?</p> <p>VP: Se me hace gracioso.</p> <p>T: ¿Que te da gracia?</p> <p>VP: Es algo que yo no tengo que sentir, pero siento y por eso se me hace gracioso, es que no debería, pero sucede, es como correr en contra de lo que siento.</p> <p>T: Repite eso...</p> <p>VP: No puedo correr en contra de lo que siento</p> <p>T: ¿Cómo es repetirlo?</p> <p>VP: Bien contento</p> <p>T: ¿Te llevas algo el día de hoy?</p> <p>VP: Si. de alguna manera... que lo que estoy haciendo respecto a las emociones con ... implica mi forma de sanar y que eso está bien, seguir lo que yo... eso es lo que más se grabó.</p> <p>T: ¿Quieres decirme algo más?</p> <p>VP: No estoy bien por ahora.</p>	<p>Se evidencia un poco de ruptura de la neurosis, entra en un estrato III la capa del impase, se da cuando se tiene la sensación de estar atascado, de no poder ir ni hacia adelante ni hacia atrás</p> <p>Cuando la neurosis se va rompiendo permite darse cuenta</p>





Categoría	PSICONECTANDO Fragmento de la Sesión CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL	Análisis estético fenomenológico
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA		
Sesión VI GESTALT		
Identifica emociones	<p>T: ¿Tienes idea de que hablar hoy?</p> <p>VP: Pues más o menos... pues últimamente he estado como achantado por cosas como las que hemos hablando antes... cosas con mi relación pasada... la familia... me da achante.</p> <p>T: Quiero que me traduzca para yo entender</p> <p>VP: Fastidiado sin ánimos</p>	<p>Ahora en el inicio de las sesiones habla sobre sus emociones cuando eso no sucedía.</p>
Valida necesidades y emociones	<p>T: Lo cuento para decirte que a veces es las cosas se mueven y aparecen las necesidades, es válida esa transición, ¿cómo está con eso?</p> <p>VP: Tiene sentido que las necesidades cambien. Está bien estar solo pero ya no es lo que necesito... no está mal querer estar solo.</p>	<p>Valida sus necesidades y emociones, que está bien que cambien, un indicar que la neurosis ha disminuido.</p>
Estrato Explosivo	<p>T: ¿Qué pasó?</p> <p>VP: Como que las cosas cambiaron y soy yo ahora... ósea como que... todo lo resuelvo conmigo mismo... si necesito a alguien que me escuche... hablo solo literal... después empiezo a querer sentirme bien pero nunca lo logro... porque si claro hay días felices, pero jamás llega...</p> <p>T: ¿Como estás?</p> <p>VP: Suspira... me siento triste</p> <p>T: Te diste cuenta que lloraste, ¿Como se sintió llorar?</p>	<p>Se evidencia que se produce un paso de lo neurótico, bloqueo, represión e inmovilización hacia la fluidez y al</p>

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

Disminución de conductas	<p>VP: Fue diferente... tenía mucho tiempo sin llorar, cuando empezamos las sesiones no podía hablar de esas cosas...</p> <p>T: Como te sientes</p> <p>VP: Con el pecho revuelto pero tranquilo... son muchas emociones... pero me siento tranquilo a pesar de eso y me llevo como más ordenadas las piezas por decirlo de alguna forma... más que todo en eso de poder... de poder sentirlo más saludable y no como algo dañino el querer compañía... se siente como un avance... yo pienso que si el día de mañana busco rellenar.</p>	<p>estar a gusto dentro de si mismo. Este es el último estrato explosivo que se genera cuando se atraviesa el estrato implosivo.</p> <p>Identifica ahora las emociones en su cuerpo, es un indicador de la disminución de las conductas neuróticas del informante clave. neurosis.</p>
--------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Síntesis Integradora (Triangulación)**

Puede describirse la vida de VP provenientes de padres conflictivos quienes mutuamente le decían y contaban sus problemas, lo que generó muchas conductas no operativas en el informante clave. Él se sentía solo, no tenía con quien hablar, peleaba constantemente con sus padres y les informaba que no sabía que iba a pasar con él. Esta situación desencadeno paulatinamente la

neurosis en él, de aquí la relevancia para los seres humanos un balance emocional. Esto corrobora lo expuesto por Nassar y Abarca (2015), pues refieren los autores que en la etapa de adultez joven el individuo se enfrenta su vida con ganas convertir sus sueños a la realidad, es así una necesidad en el paciente la búsqueda de ayuda terapéutica para detectar las consecuencias de sus conductas neuróticas y posteriormente proceder al bordaje a través de la terapia Gestalt.

El paso de los años no pasó inadvertido para VP pues empezó con una serie de síntomas y conductas como ansiedad, llanto, frustraciones, y un torrente de emociones propias de la neurosis que le llevaron a un desequilibrio emocional sin conservar su bienestar físico y psicológico. Tomando en cuenta su estilo de vida se posiciona dentro de las teorías que sustentan el estudio: la teoría del desarrollo psicosocial ideada por Erik Erikson ya que busca reinterpretar los aspectos sociales del informante clave y hacer en su interrelación social. Igualmente, la teoría sociocultural de Vigotsky indica para la evaluación del informante que desarrolla su aprendizaje mediante la interacción social y de esta manera adquiere habilidades cognoscitivas como proceso lógico de su modo de vida. Es así que en el presente estudio se pudo detectar las consecuencias de los procesos neuróticos en el paciente, también observar la disminución de la neurosis.

Se observó la disminución de la neurosis mediante entrevistas y observación directa al informante clave, en un lapso de 6 semanas, realizando una entrevista semanal, ya por sí mismo generó tranquilidad y logró identificar las emociones en su cuerpo y hace razonamientos que estructuran su pensamiento de forma coherente con lo que dice y hace.

De igual manera se propició eliminación de conductas neuróticas en el

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

informante clave entrevistas y observación directa realizadas en el consultorio, durante 6 semanas y manifestó tener herramientas emocionales para afrontar algunas conductas neuróticas, lo que deja ver que ya las situaciones cotidianas son mejores para él.

Se manifiesta cada una de los estratos de la neurosis en VP a lo largo de las entrevistas durante el periodo de 6 semanas, según Helen Deutsch, quien introdujo el término personalidad “como si”. Significa que nos hace actuar de acuerdo a un concepto o idea creado por nosotros o por los demás, dichas conductas del actuar “como si” fueron manifiestas por VP en las sesiones 1, 4, 5.

También se realiza la explosión de la neurosis que siguiendo a Perls, “la explosión tiene cuatro formas diferentes de producirse mediante estallidos de: alegría, aflicción o llanto, orgasmo, ira o rabia. Cuando el monto de energía bloqueada ha sido muy grande, la explosión que se produce es también grande y fuerte. Las personas que han tenido la oportunidad de vivir esta experiencia, una vez que le han pasado experimentan una intensa sensación de estar vivos.” Esto pasa en la sesión numero 6, cuando VP finalmente logra manifestar sus emociones por medio del llanto (entrevista completa en los anexos), gracias al proceso psicoterapéutico que se lleva a lo largo del tiempo establecido.



**ANEXOS**

**Sexta sesión completa y el formato de las notas de campo.**

T: ¿Como estas?

VP: Tranquilo.

T: Llevamos dos semanas sin vernos, ¿Qué ha sucedido?

VP: No mucho realmente.

T: ¿Que ha pasado cuéntame?

VP: Estoy enfocado en la universidad porque va a comenzar exámenes.

T: ¿Tu familia?

VP: Normal.

T: ¿Normal?, ¿paso algo?

VP: No en realidad no... han sido días muy comunes la verdad.

T: ¿Tienes idea de que hablar hoy?

VP: Pues más o menos... pues últimamente he estado como

achantado por cosas como las que hemos hablando antes... cosas con mi relación pasada... la familia... me da achante.

T: Quiero que me traduzca para yo entender.

VP: Fastidiado, sin ánimos.

T: ¿Qué es lo que más te fastidia?

VP: Pues yo he estado pensado en si como tal no son las cosas que me ponen tristes es el hecho de no tener a alguien con quien hablar... me siento solo a veces... tengo un amigo con que trabajo, pero siempre es cosa de negocios... de trabajo... de esas cosas. mi familia no me escucha ni me presta atención...yo estuve pensando... el hecho de estar bien conmigo mismo... de estar solo no está mal, pero yo paso mucho tiempo meditando leyendo y estoy tranquilo, pero no es el hecho es como no poder conectar con alguien de escuchar y ser escuchado... entonces es eso. No si es problemas al estar solo o esas cosas.

T: Baja tu tono, ¿qué paso?

VP: Es que no se si quiero estar más solo... esa tiene más sentido para mi... pero no sé si tengo la razón.

T: ¿Que sientes como tal?

VP: No sé, no siento nada en especial, no veo y no sé qué hago con saberlo.

T: Eso es una buena pregunta... ¿qué haces con saberlo?

VP: No se realmente... es que no se si es estar solo... yo me he sentido así durante mucho tiempo... yo observó lo que hablamos pero cuando estoy con personas son cosas superficiales, son como amigos de la uní, del trabajo, son cosas tipo de un solo lado, se me hace difícil hacer los amigos que quiero hacer.

T: ¿Que amigos quieres?

VP: Amigos con los cuales puedas hablar sin objetivo, es diferente

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

hablar por planes que hablar por hablar... esas cosas... no tengo el amigo perfecto... solo quiero escuchar y ya.

T: ¿Tú quieres el espacio para que te escuchen? o ¿yo escuchar?

VP: Pues las dos, había veces donde yo solo preguntaba, y funcionaba, pero otras donde me escuchaban.

T: Cuando hablamos de Gabriela había dos amigos tuyos, había una que era como tu apoyo que paso

VP: Ella aun es mi amiga... lo que pasa es que... yo como que la busca, pero el tiempo no se lo permite, la veo en la universidad nada más, cuando hablo le escribo hoy y me responde es como a los días... realmente nunca hablamos.

T: ¿Un hablar y no estar?

VP: No con Eva si estamos presentes... es como una amistad de ciertos puntos.

T: Es con un objetivo, ¿no es espontaneo?

VP: Como quisieras una amistad, quieres construir hoy eso o seguir hablando. No se...

T: ¿Que necesitas?

VP: Quiero saber qué piensas tu ... yo tengo ese dilema... si es que tengo yo un problema... al sentirme mal porque estoy solo... si es que está bien querer compañía... ese es el dilema.

T: A mí me sucedía mucho el estar solo mi familia estaba afuera yo me rodeo de mucha gente, pero no tenía un espacio para ser... entonces pues entre a hacer terapia y yo era muy esquivo con las personas, se trataban de acercar y yo me iba... pero con el tiempo empieza en mí el hasta cuando voy a estar solo... llegan personas a mi vida donde juntos éramos un equipo... en un maratón yo me suelto a llorar... y me preguntaba porque lloraba y me di cuenta que ya no estoy tan solo.



PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

T: Lo cuenta para decirte que a veces es las cosas se mueven y aparecen las necesidades, es válida esa transición, ¿cómo estás con eso?

VP: Tiene sentido que las necesidades cambien. Está bien estar solo pero ya no es lo que necesito... no está mal querer estar solo.

T: ¿Me lo dices o me lo preguntas?

VP: Te lo digo... yo tengo mi familia, pero cada quien por su carril... yo lo he intentado para hablar... les digo que estoy solo pero no me escuchan... todo eso me dio vueltas en la cabeza... de pensar eso...por eso puse a Gabriela. Ella me llamo para pedirme disculpas de una conversación que salió mal y que habláramos y yo le dije que no... que me siento mejor si no esta y si me ha hecho mucha falta... tal vez la quiera mucho... me gusta y soy humano... pero la razón que la busco es la compañía para escuchar o hablar por horas y es triste pensar eso... tanto que quise correr buscarla decirle quédate a una persona que en este momento para mí representa daño y hacerlo por compañía... y por eso es que me pregunto de verdad es tan necesario eso.

T: Quiero hacer esto, di es tan necesario la compañía de Gabriela.

VP: Es necesario la compañía de Gabriela... es que no eso es la compañía de ella que la consideraba buena compañía... ese choque de soltar esa relación es soltar la soledad... ya no hay a quien contarle lo bueno... y no tanto la persona que solía tener un pedestal.

T: ¿Como estas?

VP: Con ganas de llorar... ese tema es difícil... el tema de estar solo es difícil. cuando yo era niño yo tenía una abuela... ella muere a los 7 años... cuando ella muere pase a tener la misma figura en otra persona... ella me acompañaba en todo, pero también muere

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

cuando yo estaba en tercer año de bachillerato... siempre las recuerdo cuando me siento solo... eran tiempo donde no me sentía así... después bueno... paso todo eso.

T: ¿Que paso?

VP: Como que las cosas cambiaron y soy yo ahora... ósea como que... todo lo resuelvo conmigo mismo... si necesito a alguien que me escuche... hablo solo literal... después empiezo a querer sentirme bien pero nunca lo logro... porque si claro hay días felices, pero jamás llega...

T: ¿Como estas?

VP: me siento triste.

T: ¿Te diste cuenta que lloraste?... ¿Como se sintió llorar?

VP: Fue diferente... tenía mucho tiempo sin llorar. cuando empezamos las sesiones no podía hablar de esas cosas...

T: ¿Que sientes?

VP: Me siento triste... me siento tranquilo si se pudiera decir.

T: ¿Que necesitas?

VP: No nada.

T: Quiero que me digas que paso hoy.

VP: Hoy hablamos de sentirse solo... de como lo he sentido y de cómo se relaciona a otros ámbitos de la vida...

T: ¿Hablamos de estar solo o de compañía?

VP: Si era para ver si era una necesidad de compañía o un problema con estar solo... y es válido querer compañía.

T: Dilo en primera persona

VP: Es válido que yo quiera tener compañía... es sano que quiera tener compañía... es sano que yo me quiera sentir acompañado... llore porque recordé el desde hace cuánto siento esto y después estamos acá...

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

T: ¿Como te sientes?

VP: Con el pecho revuelto pero tranquilo... son muchas emociones... pero me siento tranquilo a pesar de eso y me llevo como más ordenadas las piezas por decirlo de alguna forma... más que todo en eso de poder... de poder sentirlo más saludable y no como algo dañino el querer compañía... se siente como un avance... yo pienso que si el día de mañana busco rellanar.

T: Ese puede ser otro tema pongámoslo como un pendiente.

VP: Si está bien.

T: Paramos por hoy.

VP: Esta bien.

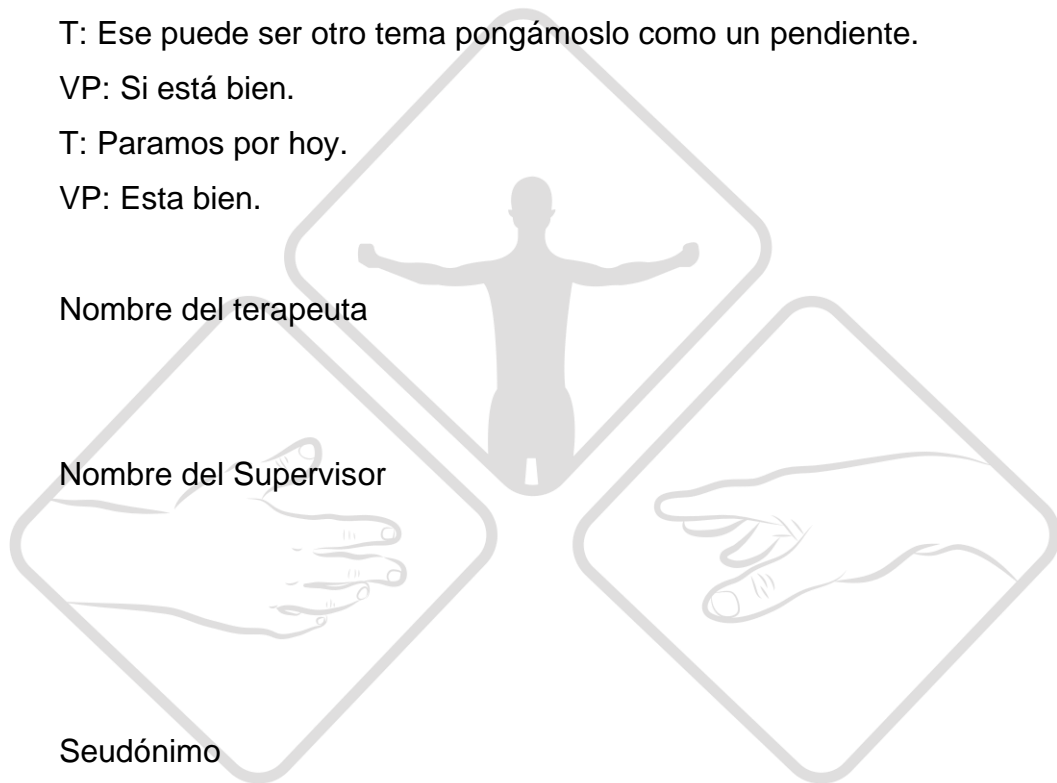
Nombre del terapeuta

Nombre del Supervisor

Seudónimo

Edad

Sexo \_ N° sesión \_



¿

S

Exploración de la situación, Fondo de la sesión

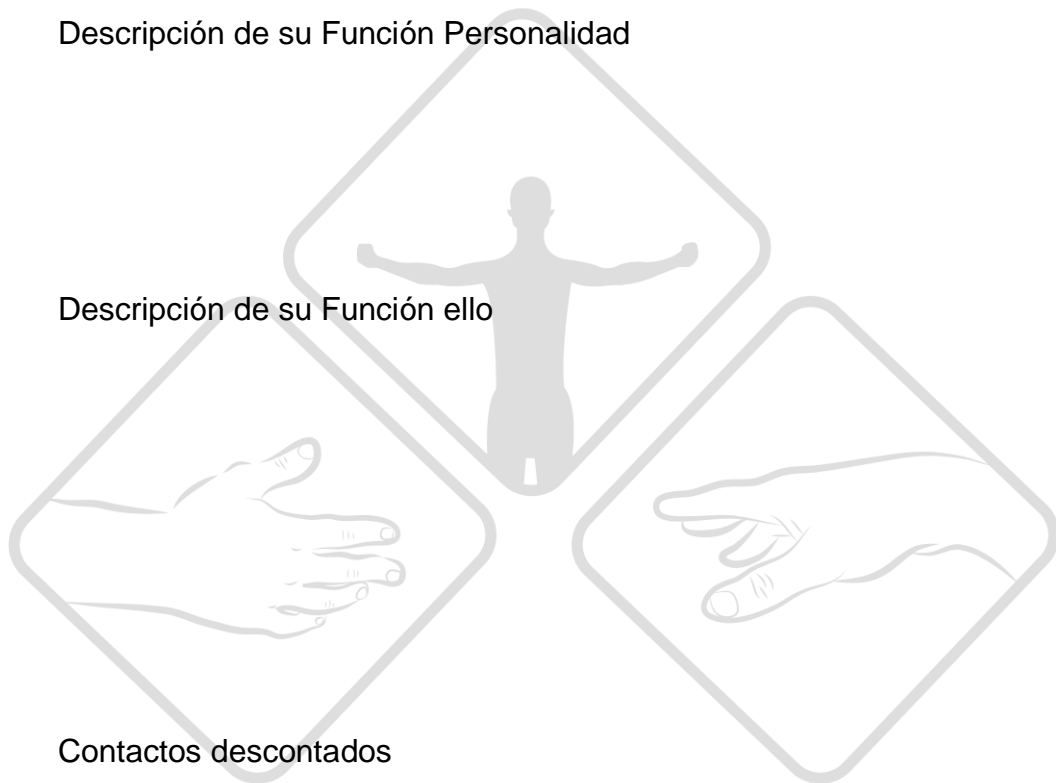
PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

Necesidad de la figura

Compartir – Resolver – Comprender – Resignificar- Construir la  
figura – Otro: \_\_\_\_\_

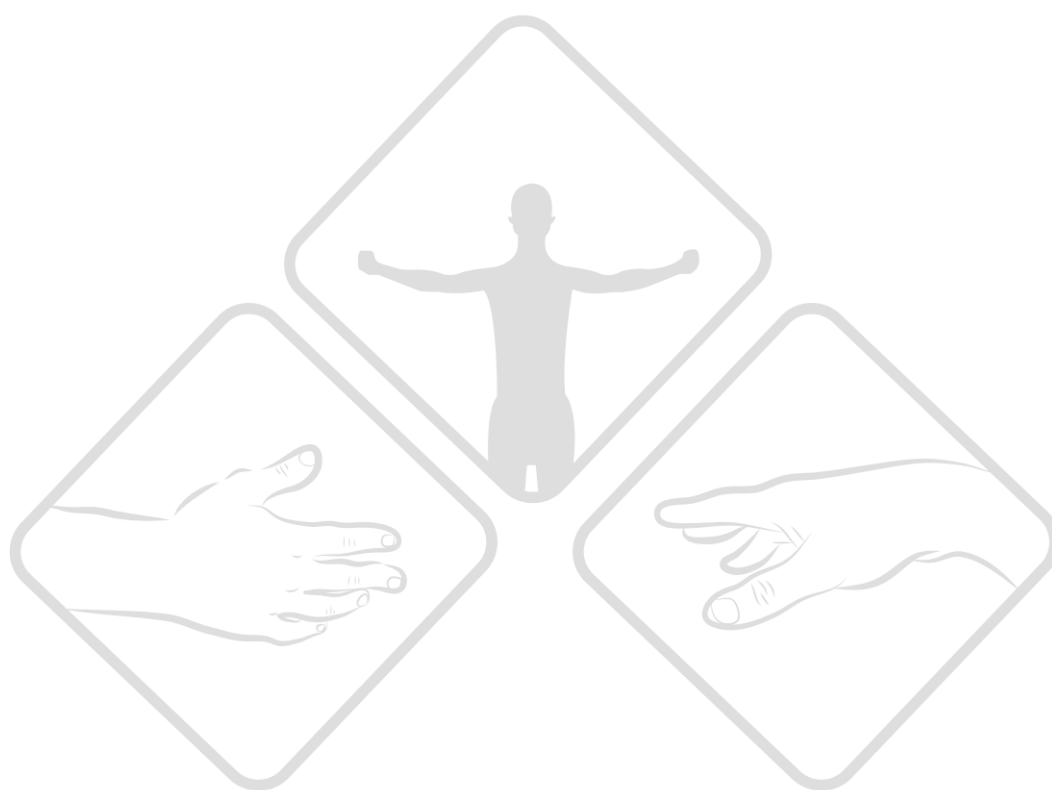
Descripción de su Función Personalidad

Descripción de su Función ello



Contactos descontados

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA



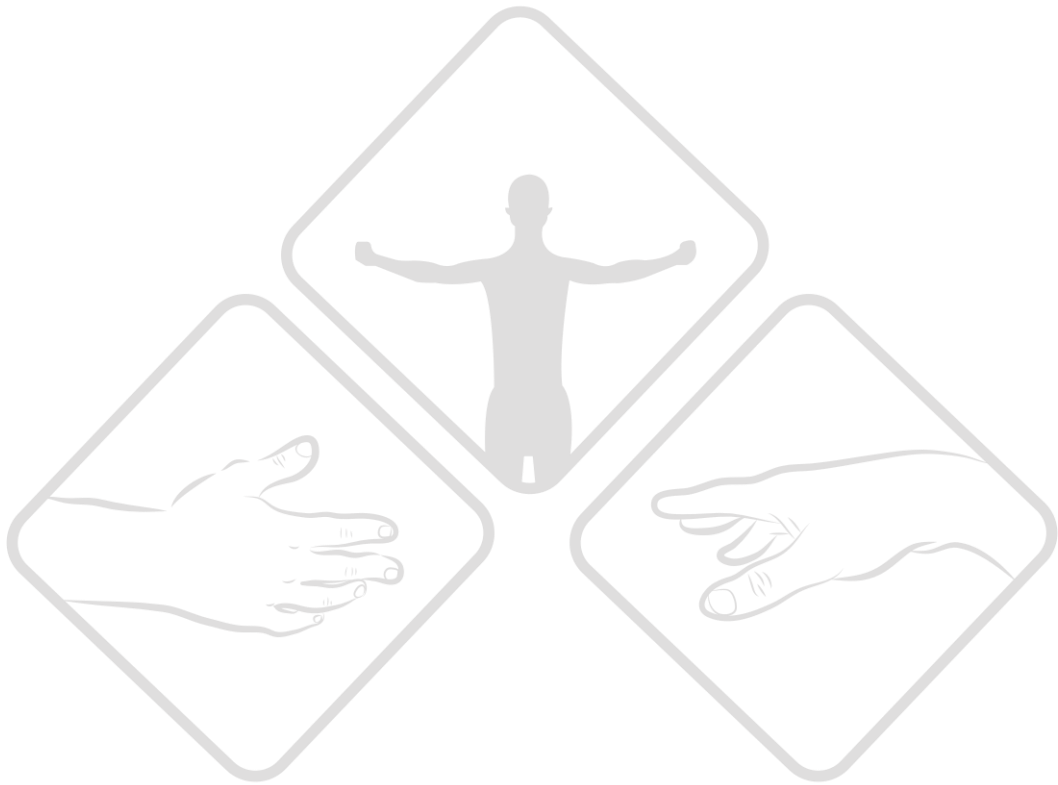
PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

Etapas de darse cuenta

Simple - Darse cuenta - Del carácter -Mantener el darse cuenta

¿Cuáles son las metáforas que utilizó el paciente? (si presenta):



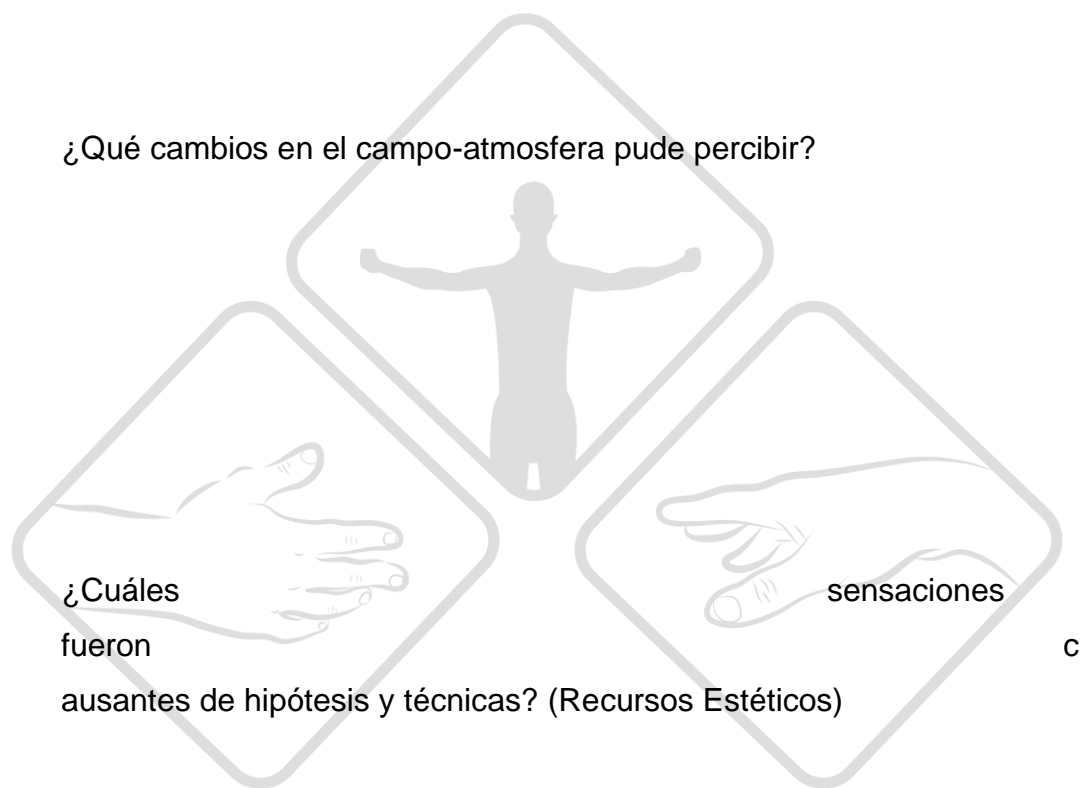


Consideraciones Supervisor

RELACIÓN TERAPEUTA- PACIENTE

Descripción del ground

¿Qué cambios en el campo-atmosfera pude percibir?



¿Cómo me sentí conmigo como terapeuta?



Consideraciones Supervisor



PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

Modo de la sesión

DIAGNOSTICO MULTIDIMENSIONAL

Diagnostico intrínseco (descripción a la luz de la teoría).

Descripción de la experiencia (Si presenta).

Trastorno (si cumple todos los criterios)



### Referencias

Abarca, S., y Nassar, H., (2010). Psicología del Adulto. San José: EUNED

Aguilar, S (2017). Neurosis, trastornos Neuróticos y el Control de los Impulsos. Disponible en:

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

<https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/62223/Tesis%20Doctoral%20Salud%20de%20Aguiar%20Gualda.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Arias, F. (2004). El Proyecto de Investigación. 4ta. Edición. Caracas Editorial Episteme.

Arias, Fidas G. (2006). Proyecto de Investigación: Introducción a la Metodología Científica. Caracas: Episteme.

Bowlby J. La pérdida afectiva, Paidós, Barcelona, 1993.

Rios Arostegui, C. (2015) Consultado el 14 de julio del 2023. Disponible en: <https://es.scribd.com/presentation/263071475/Neurosis>

Espigares, M., (2022). Centro de Psicología. Proyección. Disponible en: <https://www.psicologiamentae.com/que-es-la-proyeccion-en-psicologia/>

Erikson, E., (200). El ciclo vital completado. Barcelona. Editorial Paido

Fernández, L. (2006). ¿Cómo analizar datos cualitativos? Instituto de Ciencias de la Educación Universidad de Barcelona. Disponible en: <https://evidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/analisis-datos-cualitativos.pdf>

Guerri, M. (2023). Terapia Gestalt, Técnicas Supresivas. Expresivas e Integrativas.

Disponible en: <https://www.psicoactiva.com/blog/terapia-gestalt-tecnicas-supresivas-expresivas-e-integrativas/>

Hernández, R. Fernández, C. Y Baptista, P. (2006). Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill

Humbert, M.S. (s.f). Consultado el 03 de julio del 2023.

Longo, B., (2020). Que es proyección en psicología?. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/que-es-proyeccion-en-psicologia-definicion-y-ejemplos-5137.html>

López, M. (2018). Orígenes históricos del concepto de neurosis. Madrid: Alianza

Martí, R. (2017). Las Neurosis: tipos, diagnóstico y tratamiento. Edición de TOP DOCTORS. Disponible en: <https://www.topdoctors.es/articulos->

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

medicos/las-neurosis-tipos-diagnostico-y-tratamiento.

Martin, A., (2020). Los 9 mecanismos neuróticos de defensa en la terapia Gestalt. Disponible en: <https://psicologos.mx/como-se-desarrollan-los-mecanismos-neuroticos/>

Okuda, M. y Gómez, C. Métodos en investigación cualitativa: triangulación Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. XXXIV, núm. 1, 2005, pp. 118-124 Asociación Colombiana de Psiquiatría Bogotá, D.C., Colombia. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/806/80628403009.pdf>

Picó, A. (2021). La confluencia. Disponible en: <https://gestaltnet.net/gestaltoteca/documentos/articulos/confluencia>

Peraza H., (2021). Neurosis. Disponible en: <https://www.mundopsicologos.com/diccionario-psicologico/neurosis>

Peñarrubia, F. (2023). Terapia Gestalt. La vía del vacío fértil. Alianza editorial.

Perls, F. (1947). Yo, hambre y agresión. México. Fondo de Cultura Económica.

Perls, F., Hefferline, R. & Goodman, P. (1951). Terapia Gestalt: Excitación y crecimiento de la personalidad humana. Madrid. Los Libros del CTP.

Perls, F., (1975). Yo, hambre y agresión, México, ed. Fondo de Cultura Económica.

Perls, L. (1976), "Commentaires sur les directions nouvelles documentos del instituto de Gestalt, Bordeaux, nº 40, 1991

Rivera, Y. (2010). ¿Cómo se pueden aplicar los distintos paradigmas de la investigación científica a la cultura física y el deporte? Disponible en: [file:///C:/Users/aleav/Downloads/DialnetcomoSePuedenAplicarLosDistintosParadigmasDeLaInves-6174061%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/aleav/Downloads/DialnetcomoSePuedenAplicarLosDistintosParadigmasDeLaInves-6174061%20(5).pdf)

Saltarín, M. (2018), Neurosis Obsesiva Y Elección De Objeto: Un estudio de caso. Disponible en: <https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/8287/133803.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Santa, H. y Martins, G. (2010) Estudios de campo. Una nueva perspectiva.

PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN PSICOTERAPIA  
GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

Ediciones. Ruiz. Colombia.

Sanz, R., (2013) Psicólogo y Psicoterapeuta. Zaragoza. Disponible en:  
<http://www.psicoletra.com/2013/05/estratos-de-la-neurosis.html>

Sarriò, C. (2021). Terapia Gestalt. Disponible en: <https://www.gestalt-terapia.es/>

Turret, G., (2018). Actividades Psicológicas. Psicología. España.

Vallejo, R. (2022). Karen Horney, pionera de la ruptura con el modelo freudiano para explicar la psicología femenina y el desarrollo humano sano y neurótico. Apuntes De Psicología, 20(2), 307–322. Disponible en:  
<https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/1377LOIII>

Yesuron, M. y Rostagnotto, A. (2020). Criterios En La Comprensión De La Neurosis Obsesiva. Disponible en:  
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/article/view/31411>

Yasnitsky, A., Van Der Veer, R., Aguilar, y García, L. (2016). Vygotski revisitado: una historia crítica de su contexto y legado. Buenos Aires: Miño y Dávila Editores

Yin, Robert K. (2018). Case Study Research and Applications. SAGE Publications. Disponible en: <https://www.lluiscodina.com/estudios-de-caso/>