

PSICONECTANDO
TACHIRA, VENEZUELA

**“EL DESARROLLO DE UN EGOTISMO SANO, EN UNA PERSONA CON
EXPERIENCIA DE VERGÜENZA”**

Tesina de la cohorte (2020)-(I) de la formación para Facilitador
Psicoterapeuta Gestalt de Psiconectando Centro de formación y Desarrollo
en Psicoterapia Gestalt



AUTORA:
Psicólogo; Sairy Yaninel García Rujano

DIRECTORA ACADÉMICA:
Psicólogo; Psicoterapeuta Gestalt. Anyela Márquez Dávila

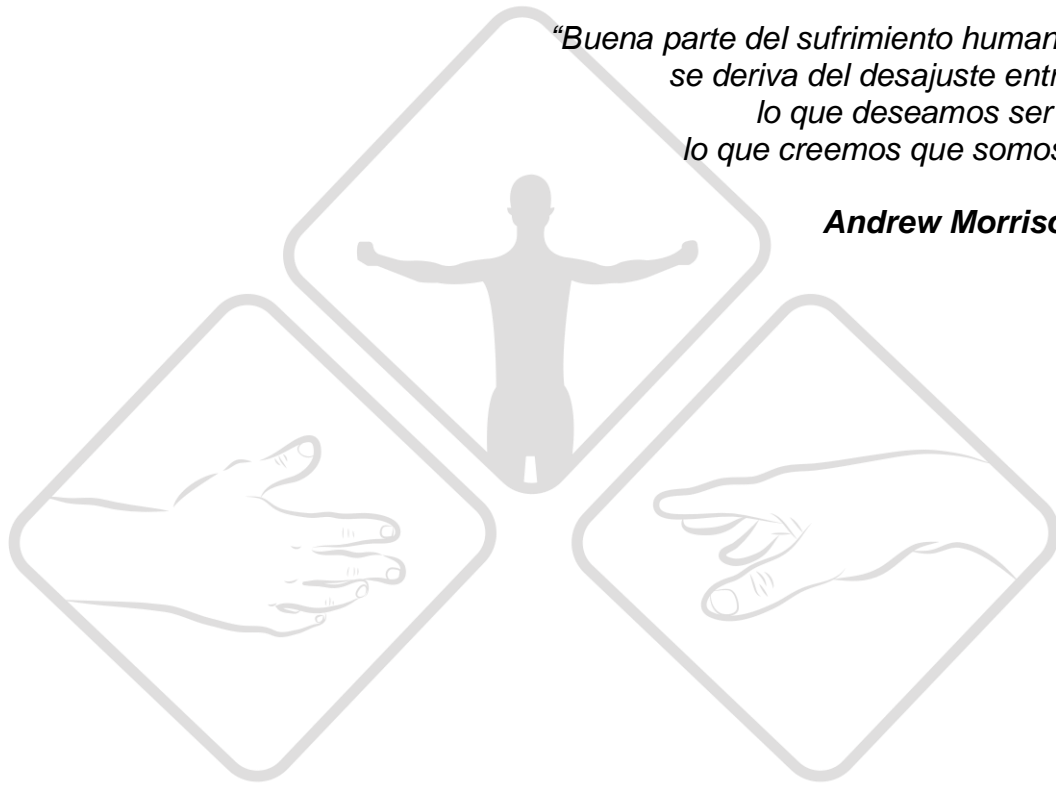
DIRECTOR ADMINISTRATIVO:
Psicólogo; Psicoterapeuta Gestalt. Dylan Gabriel García

Julio del 2023

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

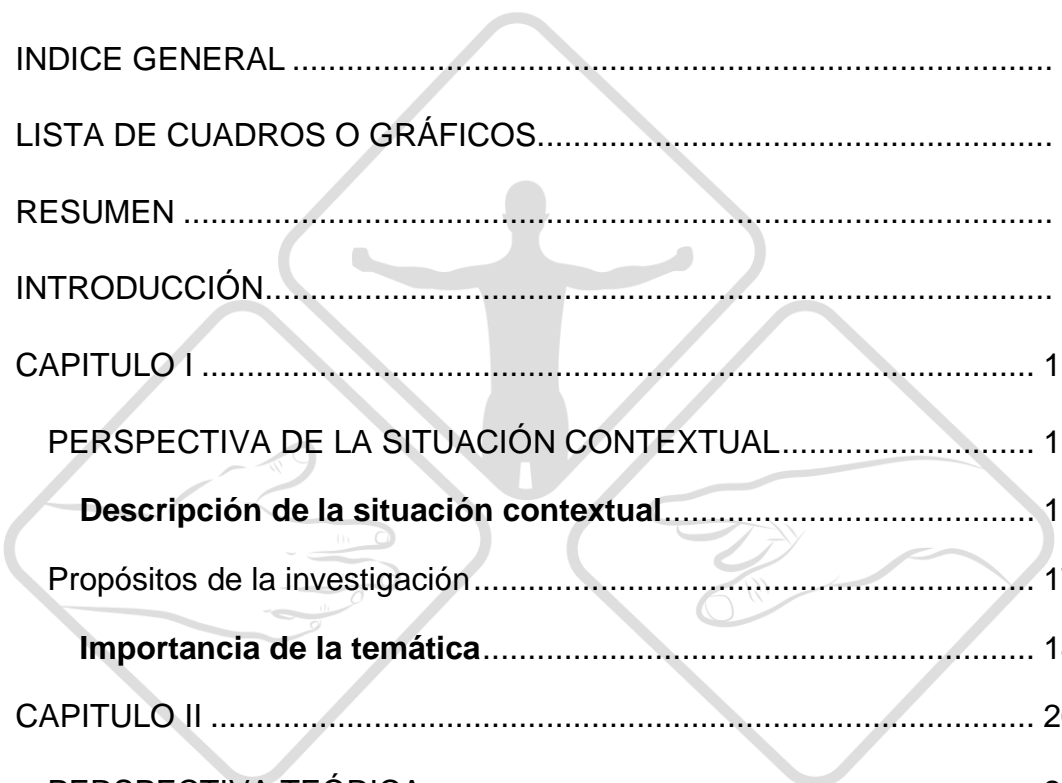
*“Buena parte del sufrimiento humano,
se deriva del desajuste entre,
lo que deseamos ser y,
lo que creemos que somos”.*

Andrew Morrison



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

INDICE GENERAL



INDICE GENERAL	3
LISTA DE CUADROS O GRÁFICOS.....	6
RESUMEN	7
INTRODUCCIÓN.....	8
CAPITULO I	11
PERSPECTIVA DE LA SITUACIÓN CONTEXTUAL.....	11
Descripción de la situación contextual.....	11
Propósitos de la investigación.....	17
Importancia de la temática.....	18
CAPITULO II	20
PERSPECTIVA TEÓRICA.....	20
Antecedentes.....	20
La Vergüenza	23
Vergüenza y pena.....	29
Vergüenza como experiencia.....	30

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

Vergüenza y corporalidad	32
Vergüenza y soledad	33
Vergüenza y familia	35
¿Como atravesar la vergüenza por medio de la psicoterapia?	38
Teoría del Self.....	39
Funciones del Self	40
Ciclo de contacto	42
Modalidades de contacto	44
El Egotismo.....	46
Egotismo Sano.....	48
CAPITULO III	50
MÉTODO	50
Método de investigación	50
Método fenomenológico.....	53
Paradigma Interpretativo.....	54
Tipo de investigación	57
Muestra.....	57
El informante clave único	59
Historia Clínica.....	60
Datos de Identificación.....	60

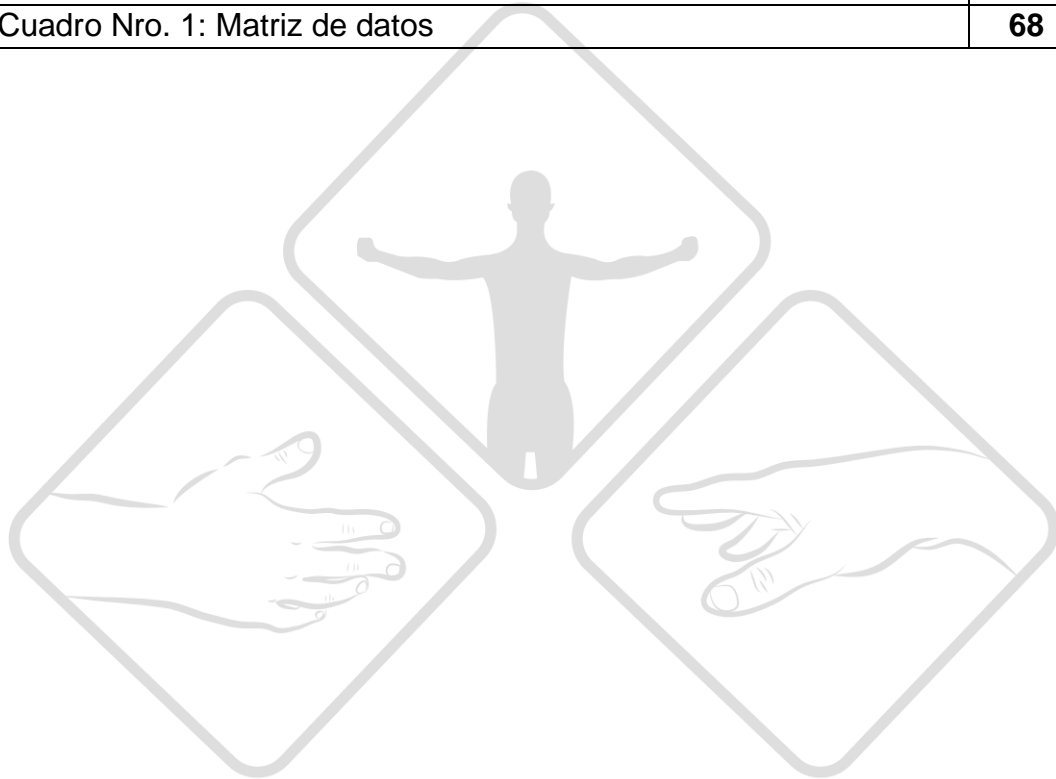
PSICONECTANDO
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO
EN PSICOTERAPIA GESTALT
TÁCHIRA, VENEZUELA

Datos de evaluación	60
Datos Familiares y Genograma.....	61
Descripción Fenomenológica	62
Consideraciones éticas	62
Escenario de la investigación.....	65
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	65
Procedimiento para la interpretación de los hallazgos	67
CAPÍTULO IV	68
ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS	68
Descripción	77
Síntesis integradora (Triangulación).....	78
Aportes	82
ANEXOS	84
REFERENCIAS	97

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

LISTA DE CUADROS O GRÁFICOS

Gráficos	Pág.
Gráfico Nro. 1: Genograma	61
Gráfico Nro. 2: Procedimiento para la interpretación de los hallazgos.	67
Cuadro Nro. 1: Matriz de datos	68



**EL DESARROLLO DE UN EGOTISMO SANO, EN UNA PERSONA
CON EXPERIENCIA DE VERGÜENZA**

Autora: Sairy Garcia
Sairygarcia20@gmail.com
Fecha: SEPTIEMBRE 2023.

RESUMEN

Esta investigación se realizó con el objetivo de comprender el desarrollo de un egotismo sano, en una persona con experiencia de vergüenza. Metodológicamente, se hizo una investigación cualitativa, fenomenológica, para tal fin se contó una informante clave, de 32 años de edad, con dicha experiencia. La técnica de recolección de datos fue la observación participante, el instrumento aplicado fue el diario de campo, bajo la teoría hermenéutica y triangulación. Como resultado puede concluirse en base a las sesiones y los antecedentes antes mencionados, que la experiencia de vergüenza, puede ser resignificada mediante el acompañamiento terapéutico, y que el que se desarrolle un mecanismo como el egotismo, es este tipo de pacientes garantiza su funcionalidad y avance personal.

Descriptores: Palabras Claves: Egotismo, Vergüenza, Experiencia.

INTRODUCCIÓN

Para comenzar esta tesis, fue indispensable plantearse, una pregunta como: ¿cuál es el papel que desempeña la vergüenza en el desarrollo de la vida de una persona?, para responderla, se formuló como hipótesis que la vergüenza si bien es imprescindible, para la constitución y la regulación de la sociedad, también puede ser capaz de dañar y generar malestar, a quien la siente en su día a día. La tesis es de: Vergüenza y egotismo, en la primera la sociedad nos dicta que es imprescindible para regular las acciones del individuo en sociedad, pues establecen los límites al comportamiento. Por eso, vamos a observar como esta emoción es capaz de macar modelos, pautas y patrones a las personas.

Las emociones son parte del ser humano, la esfera afectiva lo diferencia de los animales, pues reflexionar al hombre sin tener en cuenta una parte que lo configura socialmente es un error; por otro lado, la filosofía ha excluido de cierta forma las emociones de su reflexión, como también ha deslegitimado el poder de las emociones para el correcto desarrollo de las potencias del hombre. Asimismo no reflexiona el carácter social de las mismas. En consecuencia, es necesario reconsiderar el papel de la filosofía frente a las emociones, a razón de que la moral tiene una base irracional, como afirmó muy bien Hume en el siglo XVIII y después la neurología rectificó sustentando que en el lóbulo prefrontal del cerebro se encuentra el sentimiento de la

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

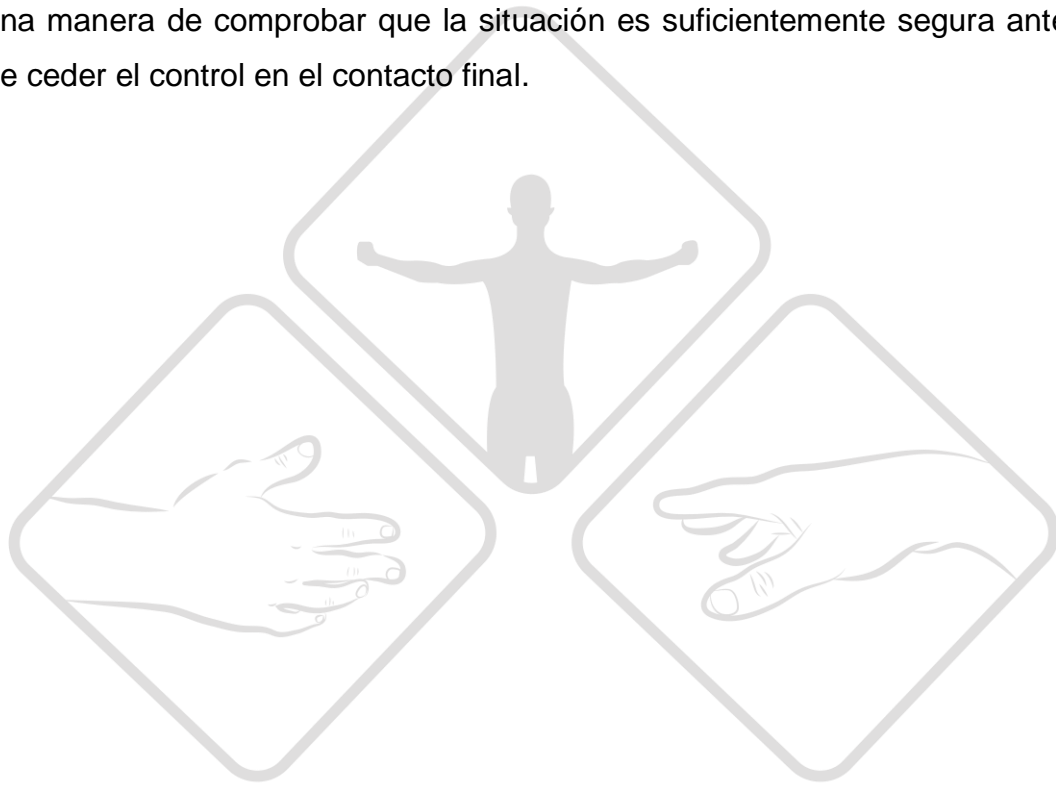
compasión, el pilar de la moralidad. De allí podríamos decir que comienza la necesidad de reflexionar sobre estos temas.

Y en efecto, las emociones tienen una faceta social que deben ser vistas, validadas y no juzgadas, pues ellas pueden ser los lazos que unan las sociedades, familias que crezcan funcionalmente, personas con salud mental. Además, las emociones hacen parte del ser humano y expresan sus debilidades como sus fortalezas. Tanto es así que entender el individuo sin sus emociones es tener una mirada obtusa ante lo que es en verdad el ser humano. Al mismo tiempo, ciertas emociones se han abandonado y no mirado de sus fines honorables, estando, de cierta manera, el hombre moderno incompleto en comparación a sus antecesores, pues deja atrás parte de sí bajo creencias no respaldadas en argumentos sólidos. De acuerdo a todo ello, la tesis aborda, en específico la emoción de vergüenza.

Desde otro punto de vista, el paradigma individualista el egotismo tiene razón de ser en cuanto meta y objetivo a conseguir. El fin es el crecimiento humano, el ser mejor cada vez, el ir aprendiendo cómo somos. También es el movimiento de sacar de dentro a fuera. Hay algo que está oculto y que no vemos y que es necesario conocer para mejorar, para progresar, para crecer. El egotismo entendido como ser autosuficiente, está bien visto y mejor valorado. Así que no tiene sentido una concepción del mismo como patología (psicológica o social).

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

Del mismo modo ver el egotismo desde otro punto, uno que nos permite como terapeutas desarrollarlo, equilibrarlo, y hacer que se mantenga de manera funcional para el paciente, que en su vida, nunca se ha dado cuenta de sus propias necesidades. Hay otros autores que ven el egotismo como una perturbación, pero en esta tesis lo vamos a plantear, en su versión sana es una manera de comprobar que la situación es suficientemente segura antes de ceder el control en el contacto final.



CAPITULO I

PERSPECTIVA DE LA SITUACIÓN CONTEXTUAL

Descripción de la situación contextual

A lo largo de la historia de la humanidad se ha meditado en un sinfín de emociones, afectos y sentimientos, pues estos siempre han acompañado al ser humano a lo largo de toda su existencia y formando parte esencial de su desarrollo evolutivo. Emociones, sentimientos y/o afectos distinguen al hombre de otras formas de vida. Bien es cierto que los animales superiores también poseen determinados afectos, por ello, poseen cierta distinción de otros organismos.

Así, el análisis de éstos ha sido tema central de numerosas reflexiones en todas las épocas del pensamiento, desde la antigua Grecia hasta discusiones contemporáneas. El análisis de las emociones y de sus diversas formas ha ocupado y ocupará a la filosofía gracias a su importancia y radicalidad, pues en el afán del hombre de descubrirse, les ha de prestar especial atención.

Hablar de las cosas que nos acontecen como diversas situaciones difíciles, errores, malestares, traspies, equivocaciones con absoluta normalidad, y sin reserva alguna, sigue siendo una tarea o asignatura pendiente para una gran

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

mayoría. Aunque todavía hoy, nos encontramos con personas que se avergüenzan cuando se habla de estos temas, hacemos verdaderos esfuerzos “por aparentar que lo controlamos todo, porque nos da vergüenza reconocer que, a pesar de lo muy progresistas, liberales, laicos y modernos que seamos, aún quedan muchos caminos por recorrer en nuestra realidad. Y la vergüenza es en sí misma una de emoción que tenemos todas las personas, puesto que en ella intervienen los niveles físico, sensorial, mental y afectivo (comunicación verbal, corporal, afectiva, mental, sensorial); y, en definitiva, es una manifestación de que estamos vivos.

La vergüenza es una emoción universal que tiene relevancia en la socialización del individuo y en su proceso de adaptación e integración; regula las conductas que las personas manifiestan y la expresión de otras emociones que podrían no ser adecuadas desde la perspectiva de las convenciones sociales y culturales. Aprendemos desde muy temprano a mostrar nuestras fortalezas y a ocultar nuestras debilidades, aquellas que podría ser motivo de vergüenza, por eso resulta tan doloroso cuando alguien se da cuenta de ellas, te las señala o cuando descubres algo de ti con lo que no te sientes cómodo, aunque no sea de conocimiento público.

En este marco de ideas, si se hace un pequeño recorrido por los libros más clásicos sobre la creación de la humanidad, se observa que el ser humano ve la vergüenza desde tiempos remotos, como en la biblia, en el libro génesis que habla como Adán y Eva conocen la vergüenza al comer de la fruta prohibida, “Entonces fueron abiertos los ojos de ambos, y conocieron que estaban

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

desnudos; y cosieron hojas de higuera y se hicieron delantales (Génesis, versículo 2;17). Percibiéndola entonces como esa emoción que nos moviliza a ocultar algún defecto, rasgo o acción proporcionados que creemos que, de ser expuestos, induciría la no aceptación o rechazo de otros.

Cyrulnik, (2011), afirma que la reacción de vergüenza depende, sobre todo, de la reacción del otro. Es decir, cuando el entorno trata de comprender y no de juzgar, la vergüenza se vería reducida o anulada. Así pues, la vergüenza se trata de una interacción entre el entorno cultura y nuestra educación; entonces la sensación de vergüenza también depende de las normas que cada cultura comparte, de lo que la sociedad considere aceptable y digno. Cuando transgredimos una de esas reglas y los demás se percatan, sentimos vergüenza. Y está determinada por la educación recibida y las normas sociales que compartimos pero, por otra parte, también inciden nuestras características de personalidad y la importancia que le confirmamos al hecho en cuestión.

Para Wheeler, (2005) citando a Kaufman:

“La vergüenza es el afecto de la inferioridad. No hay otro afecto que sea más central en el desarrollo de la identidad. Ninguno está más cercano al yo que experimentamos, ni tampoco hay otro que sea tan perturbador. La vergüenza es experimentada como un tormento interior. Es la más dolorosa experiencia del yo por el yo, sea en la humillación de la cobardía o en el sentido de haber fracasado en superar con éxito

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

un desafío. La vergüenza es una herida ocasionada desde adentro, que nos divide tanto de nosotros mismos como de los demás.”

Esto se refiere a que lo que genera que la experiencia sea difícil de atravesar y de acompañar, se destaca también viendo la vergüenza de este modo, podemos decir que está es un agente generador del desarrollo y el crecimiento; el indicador de nuestras limitaciones a transgredir, a expandir para contactar plenamente con el entorno y el otro.

Al mismo tiempo Wheeler (2005), explica el fenómeno de la vergüenza como la aparición de una “brecha o fisura” en la relación entre terapeuta y paciente. Brecha que comúnmente se intenta reparar o rellenar con proyecciones para poder sobrepasarla, ya que “La vergüenza remite a ciertas cualidades de la identidad que han sido puestas en tela de juicio”.

La vergüenza es algo que todos los seres humanos, experimentan inevitablemente, a veces, esporádicamente, y otras veces con frecuencia, y cuando es tan frecuente que se convierte en una experiencia, desde la Terapia Gestalt. Hay que mencionar además que a lo largo de nuestra vida muchas veces nos podemos encontrar con la vergüenza y sería esencial, no escabullirse de estos sentimientos para poder experimentarlos y asumir la responsabilidad; la evitación a la exposición al sentimiento de vergüenza, lleva a que nunca exista espacio suficiente para que pueda ser hablada y posteriormente, atravesada.

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

Considerando que la vergüenza es un sentimiento muy penalizado por la persona que lo padece, esta suele tener una serie de pensamientos denigrantes tales como no sentirse merecedor de..., sentirse malo o despreciable, sentirse mala personas, entre otras que hacen que se sienta inferior a lo que le rodea. Las reacciones de vergüenza son respuestas emocionales, de valoración negativa de uno mismo, de cómo es, de lo que es y de lo que hace.

Una persona que vive con esta experiencia está destinada a que su entorno haga de ella lo que quiera ya que no se comunican, no se priorizarían, algunos incluso tienen la incapacidad para realizar tareas, impedimento a desarrollar las propias capacidades y habilidades, y puede ir desde cuando se reconoce que se está incumpliendo una norma social, por ejemplo, una vestimenta inadecuada para una reunión y se recibe la desaprobación de los demás, hasta sentirse avergonzado de como habla, camina o inclusive vive.

Así mismo, esta es un instrumento de la sociedad para mantener el orden establecido de lo que es correcto y lo que no. Por tanto, la vergüenza también surge como una manera de adaptación que le indica a la persona que ha hecho algo inadecuado o impropio y que podría ser castigada. De esta forma podrá enmendar el error, pedir disculpas por lo ocurrido y evitarlo en un futuro. También, hay casos en los que la vergüenza se convierte en un lastre para nuestro desarrollo. Por ejemplo, cuando evitamos determinadas situaciones que realmente nos harían bien solo porque tenemos miedo a cometer un error y sentirnos avergonzados.

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

Por otro lado está el egotismo el cual es un mecanismo que respalda la Terapia Gestalt durante el proceso terapéutico, y que ocurre mientras la persona se hace responsable de sus necesidades y trabaja en lograrlo o en su consecución; es decir, que durante un tiempo es un paso obligatorio para disminuir la inhibición y fomentar el autoapoyo y la responsabilidad por uno mismo. No obstante, para Martin (2006), tiene que disolverse a lo largo del proceso terapéutico; en caso contrario habremos hecho un narcisista de un inhibido. Éste es uno de los peligros de la terapia al apoyar la autoafirmación y el autoapoyo, pero es necesario durante cierto tiempo con pacientes inhibidos y con excesiva tendencia a la represión.

A través del proceso terapéutico la persona aprender a discriminar el amor a sí misma franco y necesario, sin perder de vista las necesidades del otro, y sin que unas estén en disminución de las otras, tratando de compatibilizar ambas en función de las prioridades de cada momento, a su vez sirve al individuo para conocer las fronteras (organismo/entorno), y así evitar eventuales peligros, fracasos, o para asimilar lo que efectivamente sirva para el crecimiento. Robine, (2005), nos dice que "El egotismo sano permite una verificación de las fronteras, frena el contacto final pero no rechaza el compromiso". Ante esta realidad, se quiere dar respuesta a las siguientes interrogantes:

¿La experiencia de vergüenza, puede ser atravesada desarrollando un egotismo sano?

¿Cómo se desarrolla un egotismo sano en una persona con experiencia de vergüenza en un estudio de caso único en el periodo febrero – julio del 2023?

Propósitos de la investigación

General:

Comprender como se desarrolla un egotismo sano en paciente identificada como caso de estudio, con experiencia de vergüenza que asiste a sesiones psicológicas desde febrero a julio de 2023, en San Cristóbal Estado Táchira.

Específicos:

Describir la experiencia de vergüenza en la historia de vida de la paciente.
Conocer como el egotismo puede desarrollarse sanamente.

Importancia de la temática

Para las personas la salud es un estado en que un ser vivo no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones en su día a día, y las intenciones de este estudio es que los individuos, tomen conciencia que la salud mental es tan importante, como la física. Sin relacionarse la experiencia o que estén viviendo. Si no que esta sea tomada en cuenta como en el concepto de la Organización Mundial de la Salud donde define " que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social", así que el individuo se permita darle importancia a todas las áreas de su vida.

El sentimiento de vergüenza siempre ha estado presente en la vida del ser humano, se podría decir desde que éste se concibe como un "yo", como un sujeto. La vergüenza surge en el momento en que el hombre se vuelve racional, pues según autores que estaremos revisando , tal sentimiento es el que sitúa al hombre entre lo divino y lo animal, pues ningún animal posee vergüenza o pudor de sí, mientras que sería absurdo pensar que lo divino se avergüenza. Por ello, la vergüenza ha sido tema de interés de muchos filósofos y teólogos; bien es cierto que cada uno proporciona un tratamiento distinto a tal sentimiento. Sin embargo algo es claro, la vergüenza siempre ha estado

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

presente en el ser humano, forma parte de su naturaleza y, mientras exista, no dejará de avergonzarse.

Trabajar con el egotismo sano, y la vergüenza permite hacer frente establecimiento de límites claros con el entorno, a que permite o no la persona, a los momentos de estrés de la propia cotidianidad, poder aprender y trabajar, desarrollar cualidades y habilidades, y así ir construyendo su ser.

En términos generales en este enfoque, una de las consideraciones de la reciente investigación, es aportar teóricamente a que el desarrollo de un egotismo puede ayudar a actualizar la experiencia de vergüenza. Ver el egotismo no solo como un mecanismo de resistencia patológico, si no que en estas experiencias puede llegar a figurar como ajuste creativo, para el crecimiento personal, emocional, intelectual de los pacientes que sufren con este tema.

Por otra parte, también se crean y forjan aportes y bases científicas, para siguientes investigaciones, para terapeutas, psicólogos y demás profesionales a fines.

CAPITULO II

PERSPECTIVA TEÓRICA

Antecedentes

Acerca de los antecedentes Arrieta (2017), realizó una investigación titulada **“La vergüenza como moduladora del comportamiento”**, Tesis de grado presentada para optar al título de Magíster en Estudios Humanísticos, en la Universidad EAFIT de Medellín, muestra un estudio de una novela autobiográfica, llamada “Infancia de J.M. Coetzee”, el cual es un viaje por los años escolares del autor, esta tesis tiene una metodología de investigación cualitativa, que integra los relatos de toda la vida, etapas y acontecimientos de una persona, y su objetivo es capturar el proceso de interpretación, viendo las cosas desde la perspectiva de las personas, quienes están continuamente interpretándose y definiéndose en diferentes situaciones,

La anterior tesis presenta la experiencia de vergüenza desde la perspectiva de John, un niño de 10 años quien, de acuerdo con su idea del mundo, su sistema de creencias y la percepción que tiene de sí mismo, va construyendo una imagen de sí con la expectativa de que corresponda con lo que cree que se

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

espera de él y evitar así la vergüenza, pero ésta, al contrario, no se aleja, siempre lo acompaña recordándole quién es y reforzando lo que está a la base de esta emoción, una visión global negativa de sí mismo.

Hübner (2018), nos presenta una investigación titulada, **“La vergüenza retratada en las narraciones de jóvenes escolarizados entre 13 y 17 años en dos escuelas municipales de la comuna de Colina”**, tesis para optar al título de Magister en educación emocional, presentada para la Universidad Mayor de Chile, la misma tiene un marco interpretativo, y que para lograrlo propone cuatro categorías de análisis que parece, por la revisión teórica realizada, transparentan tanto su condición de posibilidad como funcionamiento; dichas categorías consideran a la vergüenza: en relación con uno mismo, en relación con los otros, con el proyecto de vida, y eventos críticos avergonzantes. Cada una de ellas se integran en el despliegue mismo de esta emoción puntualizando distintos aspectos suyos como situaciones que los ilustran.

Obteniendo como resultados la vergüenza aparece como una emoción eminentemente relacional, integrando las categorías de análisis en su despliegue, guardando una estrecha relación con el desarrollo de la personalidad y la búsqueda de un centro auténtico que a su vez pueda validarse en el espacio social. Desde ahí que se aproxime a la angustia, reclamando las honduras del ser y su participación en un medio social, muchas veces constreñido por las formas y los roles que especifican nuestras libertades. Y El marco interpretativo construido en esta dirección y basado en

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

las narrativas de jóvenes, se presentó adecuado a una revisión teórica de la vergüenza, que terminó por aventurar en sus conclusiones los inicios para una reflexión social y antropológica, revelando lo fundante que tiene sobre esos términos.

Por otro lado, Berenguer, Ballester, & Bandín (2008), realizaron una investigación titulada “**Saliendo del egotismo**”, para optar por la maestría en Terapia Gestalt, presentada a la Asociación Española de Terapia Gestalt. Este trabajo fue realizado a través de una investigación documental, que a su vez es de tipo cualitativo, donde se recopilaron y seleccionaron información de lecturas de documentos, libros, revistas, grabaciones, filmaciones, periódicos, así como también casos prácticos. y sus objetivos son, que el lector al igual que los investigadores se den cuenta cuál es su forma de hacer contacto con el entorno, y por otro lado resumir las diferentes características de los paradigmas sociales y su relación con los paradigmas individualistas y de campo en terapia gestalt.

En relación con lo anterior esta tesis desarrolla como se ve el egotismo mediante diversos autores, y en el pasar del tiempo. También describe la modernidad y el paradigma individualista frente a la postmodernidad y la teoría del campo en relación al egotismo, abordar la perspectiva de campo en la Terapia Gestalt a través del egotismo. Y muestra el proceso seguido para salir de la posición egotista en la que los investigadores se encontraban gracias sentimientos como el apoyo, el reconocimiento y el amor.

Picó (2013), plasmo un estudio es publicado en la revista Gestaltnet, titulado “**El egotismo**”, La presente es un estudio de tipo cualitativo fenomenológico, que tiene como propósito bridar un trabajo colaborativo para la puesta en común de conocimientos y recursos para profesionales de la salud mental; el autor destaca el egotismo dentro de la terapia y en su experiencia como psicoterapeuta, como las personas que interrumpen el contacto y que todo lo saben. También describe como el terapeuta hace tomar conciencia al paciente, y de cómo tiene que haber un apoyo específico para cada interrupción del contacto.

Este autor describe el egotismo en sus dos versiones, el egotismo como un fenómeno que tiene también tiene lugar en su versión sana, y es una manera de mantenernos seguros, de comprobar que la situación es suficientemente segura antes de ceder el control en la sesión terapéutica. Y en su versión patológica, el egotismo se convierte en una imposibilidad de ceder el control, donde el paciente no se permite el paso a la incertidumbre, al no saber, a la caída al vacío que supone el contacto.

La Vergüenza

Con el propósito de comprender teóricamente la noción de vergüenza, es importante revisar las propuestas de diferentes autores. No de otra manera se podrá, de una parte, identificar los elementos comunes que caracterizan la esencia de esta emoción, y de otra, diferenciarla de otras emociones. Y que

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

permita observar como la vergüenza tiene un componente público que la hace ser una emoción social, es decir, que influye en el comportamiento de una persona frente a otros, con la intención de evitar ser avergonzado.

Según Kaufman (1980), la vergüenza:

“Es un sentimiento de fracaso, inferioridad, trasgresión y alienación, vividos como un tormento y una enfermedad del alma. Una herida que se siente internamente y nos separa de los otros, en la vergüenza se rompen los puentes interpersonales, destacando que las necesidades del ser humano como lo son la necesidad de relación, necesidad de tocarse y abrazarse, necesidad de identificación, necesidad de diferenciación, necesidad de cuidar, necesidad de afirmación, necesidad de poder se construyen en una relación mutuamente satisfactoria, pero que cualquiera de estas necesidades está sujeta a decepción, en general será el individuo el responsable de la ruptura del vínculo considerando que no es merecedor de cuidado y atención”.

Este concepto refleja que la vergüenza es una condición que hace que una persona sea considerada como inferior. Esto quiere decir que el sujeto en cuestión tendrá dificultades para desarrollar tareas cotidianas y corrientes que, al resto de los individuos, no les resultan complicadas. El autor sostiene que la vergüenza es una conducta aprendida que conforma una serie de acusaciones autodirigidas o a la desvalorización de ciertas acciones o emociones de las que la persona se siente responsable. En ese sentido existe

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

una especie de «autoacusación» y «autodesprecio» que se manifiesta no sólo en la representación que se tiene de uno mismo y en nuestro diálogo interno sino también en el contexto de relaciones interpersonales.

Por otro lado Kaufman observa que ciertos mecanismos, como la autoinculpación o el desprecio hacia uno mismo pueden representar una barrera defensiva ante la exposición pública de la vergüenza, sometiéndose a sí mismo ciertos mecanismos de castigo como respuesta para evitar que efectivamente éstos se produzcan.

Para Lacal (2009) que hace mención a Bandura:

“Es la emoción que surge cuando valoramos nuestras acciones como negativas, esto es que estamos haciendo algo mal y que eso va a llevar a los demás a hacer juicios negativos sobre nosotros. Es un tipo de emoción muy extendida en la sociedad, solo hay que ver la cantidad de sinónimos que tiene: timidez, rubor, bochorno o retraimiento.”

El también plantea que esta emoción podía ser la respuesta de un proceso de autorregulación de la personalidad. Por lo tanto, se podría decir que la vergüenza surge cuando creemos que actuamos peor que el resto de las personas de nuestro alrededor. El sentimiento de estar haciendo las cosas mal nos crea inseguridad, en parte, porque buscamos constantemente la aprobación, la aceptación y la estima de las personas que nos rodean.

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

Para Aristóteles (trad.1999):

Se siente vergüenza de lo que está a la vista y es más ostensible (de donde el proverbio: en los ojos está el pudor), razón por la cual se está más avergonzado ante quienes van a convivir siempre con uno o andan siempre pendientes de uno, ya que en ambos casos se está ante sus ojos.

Lo que refiere Aristóteles es que es lo defectuoso y lo que no encaja con un ideal social, lo que debe provocar vergüenza. La palabra debe no es fortuita, porque desde lo social resulta necesario sentir vergüenza de ciertas situaciones o alguna condición particular; este es el componente público de la vergüenza y la evaluación de la situación a través de la mirada del otro y de lo que éste podría juzgar como vergonzoso, y que la vergüenza tiene entonces un componente público que la hace ser una emoción social, es decir, que influye en el comportamiento de una persona frente a otros, con la intención de evitar ser avergonzado.

Desde otra mirada, Sartre (1954), describe esta emoción como:

La vergüenza realiza, pues, una relación íntima mía conmigo mismo: he descubierto por la vergüenza un aspecto de mi ser, la vergüenza, en su estructura primera, es vergüenza ante alguien. Y el prójimo es el mediador indispensable entre yo y yo mismo: tengo vergüenza de mí tal como me aparezco al prójimo. Así, la vergüenza es vergüenza de sí

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

ante otro; estas dos estructuras son inseparables. Pero, a la vez, necesito del prójimo para captar por completo todas las estructuras de mi ser.

Este autor plantea, en contraste con Aristóteles, que no es un aspecto defectuoso del ser humano lo que genera vergüenza, sino todo lo que corresponde al ser desde su percepción de sí. Se trata de una evaluación global que provoca una afectación en la relación de la persona consigo misma y con el mundo y hace que sus interacciones estén marcadas por dicha emoción. La vergüenza entonces, puede presentarse de dos formas: como impulso inhibitor de una conducta o bien como deseo de ocultarse o esconderse.

Una definición relacionada con las de Sartre y Aristóteles, es la propuesta por Andrew Morrison (1997) en su libro La cultura de la vergüenza:

Sentimiento de autocastigo que surge cuando estamos convencidos de que hay algo en nosotros que está mal, que es inferior, imperfecto, débil o sucio. La vergüenza es fundamentalmente un sentimiento de aversión hacia nosotros mismos, una visión odiosa de nosotros mismos a través de nuestros propios ojos, aunque esa visión puede estar determinada por la forma en que damos por hecho o creemos que otras personas nos perciben, esta visión de nosotros mismos va acompañada de inhibición y del convencimiento de un fracaso importante que, con frecuencia, genera el deseo de ocultarse o esconderse.

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

En esta definición se evidencia el componente privado o interno que tiene la vergüenza al hacer referencia a la evaluación negativa que hace el sujeto de sí mismo a través de sus propios ojos, es el yo el que juzga, aunque su percepción esté influida por la idea o la creencia de lo que otros perciben en nosotros. De esta evaluación resulta, a su vez, una emoción negativa hacia sí mismo como alguien indeseable e inquerible que no tiene otra opción que ocultarse para evitar ser expuesto ante los ojos de otros, hecho este que incrementaría la vergüenza al hacerse pública.

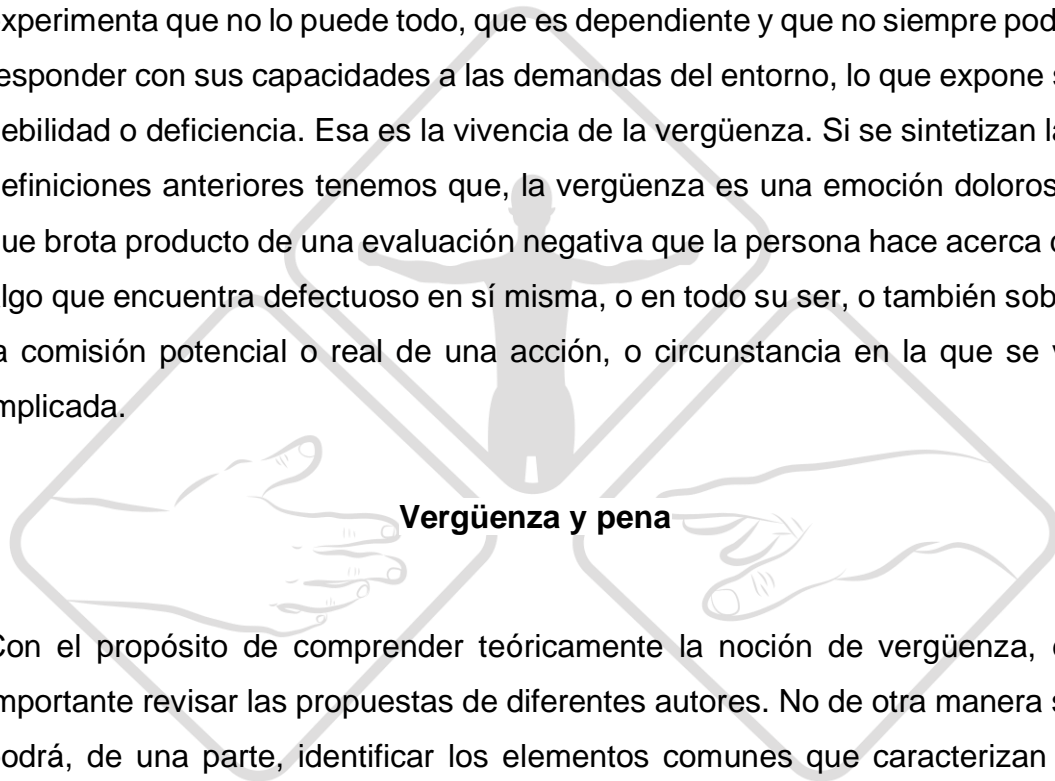
Por otro lado, también se puede observar, que la necesidad de ocultar esta emoción puede llevar a que la persona muestre otras emociones como la ira, la tristeza, el miedo o incluso la misma vergüenza, porque avergonzarse por algo, también genera vergüenza. Esta situación refuerza la idea negativa que el sujeto tiene de sí mismo al constatar que conviene ocultarse para no ser expuesto a la mirada del otro, iniciando un movimiento circular de reforzamiento de creencias no racionales y de conducta evitativa.

En la misma línea de las definiciones anteriores, Nussbaum (2006), conceptualiza que:

“La vergüenza está en escena ya incluso antes de que seamos conscientes de la perspectiva “normal” del particular sistema de valores sociales en el que habitamos. Porque está presente para todos en la demanda infantil de omnipotencia, de plenitud y comodidad,

acompañada por la conciencia de la finitud, la parcialidad y la frecuente indefensión”.

La autora refiere que la vergüenza es que el contraste entre lo que deseamos ser y tener y lo que realmente somos, es generador de vergüenza. El niño experimenta que no lo puede todo, que es dependiente y que no siempre podrá responder con sus capacidades a las demandas del entorno, lo que expone su debilidad o deficiencia. Esa es la vivencia de la vergüenza. Si se sintetizan las definiciones anteriores tenemos que, la vergüenza es una emoción dolorosa, que brota producto de una evaluación negativa que la persona hace acerca de algo que encuentra defectuoso en sí misma, o en todo su ser, o también sobre la comisión potencial o real de una acción, o circunstancia en la que se ve implicada.



Con el propósito de comprender teóricamente la noción de vergüenza, es importante revisar las propuestas de diferentes autores. No de otra manera se podrá, de una parte, identificar los elementos comunes que caracterizan la esencia de esta emoción, y de otra, diferenciarla de otras emociones, en particular de la pena, con la que guarda relación y cuya vinculación generó que durante mucho tiempo se le diera menos importancia al estudio de la vergüenza.

Triviño (2000), menciona que:

“La vergüenza es una emoción que culturalmente, en nuestro país es asociada y usada más como la palabra pena, y nos sirve para conectar con nuestra vulnerabilidad y con límites en la relación con los demás y con las normas morales y sociales.”

Por consiguiente, el autor también menciona que, aunque el termino pena, sea utilizado por algunas personas como un sinónimo en nuestra cultura, este concepto si es diferente e incluso tiene varias connotaciones, como, generalmente, cuando sentimos pena es porque no nos gustaría estar en la situación en la que se encuentra la otra persona, porque entendemos que es una situación de sufrimiento pero al mismo tiempo la percibimos como algo irremediable. Y por otro lado, es la reacción natural ante una pérdida.



Vergüenza como experiencia

Etienne (2019), representa la experiencia como:

La terapia Gestalt se ocupa ante todo de indagar cómo se está organizando la experiencia presente, pues de ello dependen los significados que emerjan y las decisiones que tome el individuo en su interacción con el entorno. Su método de estudio ineludiblemente es de corte “fenomenológico contextual” (se parte de lo que “parece ser” ante mi experiencia como observador en vez de lo que “es”) y, en calidad de terapeutas, promovemos que la persona se haga consciente de que

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

experimenta, cómo está organizando su experiencia ante nosotros y para qué (intencionalidad).

La vergüenza puede instalarse entre nuestra manera de estar en el mundo y el instinto de ser lo que somos, impidiendo la espontaneidad o culpándonos por serlo. Cualquier situación se convierte en amenazante y nuestro cuerpo se agota por sostener tanta tensión.

Por otro lado para Wheeler (2005):

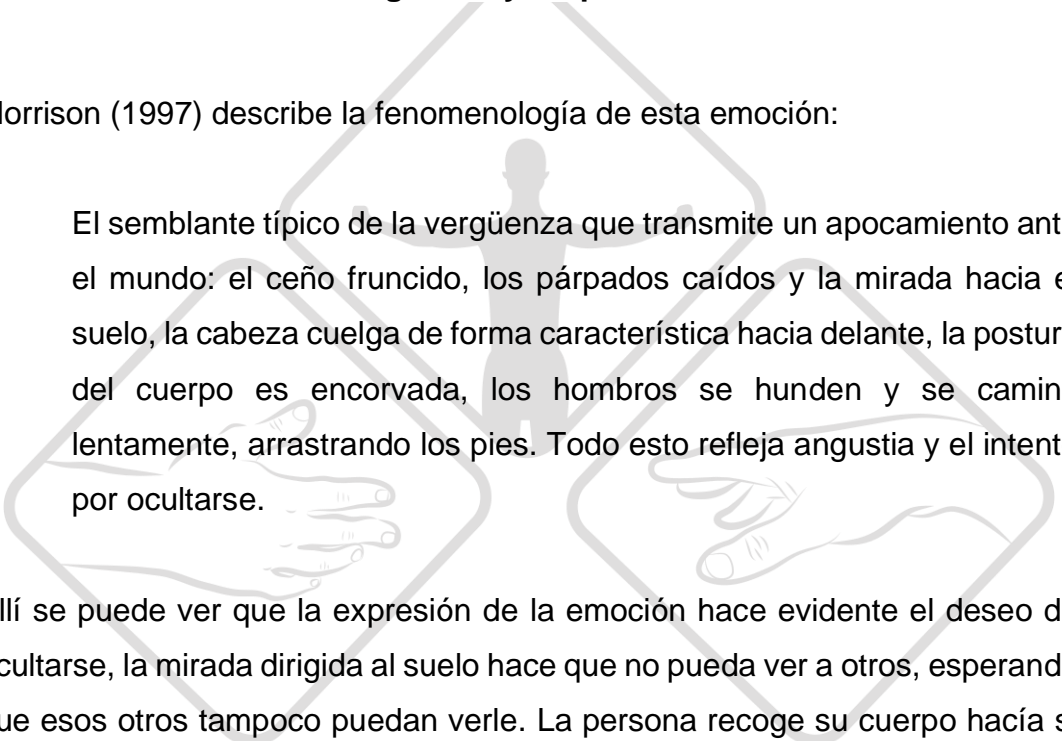
“La vergüenza es un afecto que está en la base de muchos estados internos: depresión, alienación, falta de seguridad, soledad y aislamiento, fenómenos esquizoides y paranoides, desórdenes compulsivos, divisiones del sí mismo, un sentido profundo de inferioridad, inadecuación y fracaso, las llamadas condiciones borderline de los desórdenes narcisistas. Cada una de estas condiciones está basada en un fracaso interpersonal”.

De esto se entiende que, la vergüenza puede ser la base de diversas patologías, e incluso el fracaso de las propias metas que el individuo tenga, ya que, hay que tener en cuenta que las relaciones interpersonales nos permiten alcanzar ciertos objetivos necesarios para nuestro desarrollo en una sociedad, así como de forma individual también. Así, la vergüenza se define por la imposibilidad para el sí mismo personal de aceptar necesidades,

características y deseos, que emergen del campo social en el límite donde se da el proceso social-integrativo. En términos del campo, la vergüenza constituye un estado de colapso o amenaza de colapso en la frontera de contacto que, a la vez que nos une con otra persona.

Vergüenza y corporalidad

Morrison (1997) describe la fenomenología de esta emoción:



El semblante típico de la vergüenza que transmite un apocamiento ante el mundo: el ceño fruncido, los párpados caídos y la mirada hacia el suelo, la cabeza cuelga de forma característica hacia delante, la postura del cuerpo es encorvada, los hombros se hunden y se camina lentamente, arrastrando los pies. Todo esto refleja angustia y el intento por ocultarse.

Allí se puede ver que la expresión de la emoción hace evidente el deseo de ocultarse, la mirada dirigida al suelo hace que no pueda ver a otros, esperando que esos otros tampoco puedan verle. La persona recoge su cuerpo hacia sí misma, para hacerlo más pequeño y así menos visible a los otros, pero no es posible que el cuerpo desaparezca de manera que la posibilidad de ser visto permanece latente. Pesa tanto el cuerpo que las fuerzas no alcanzan para huir, el avergonzado no es valiente tampoco, solo le resulta posible evitar la mirada del otro, aunque a través de su propia mirada el juicio permanece.

Torregrosa (2016), ha determinado que: la vergüenza se encuentra asociada con distintos cambios en los elementos de la comunicación no verbal, como la posición de los ojos, alteraciones del discurso, posturas rígidas, sonrisas nerviosas, etc. De hecho, han llegado incluso a establecer el funcionamiento que sigue a nivel no verbal la expresión de la vergüenza. Así, en primer lugar se daría una evitación o aversión a las miradas. Luego, una inhibición de la sonrisa. Posteriormente, aparecería una sonrisa que afectaría tan solo a ciertos músculos faciales. Y por último, aumentarían los movimientos de la cabeza hacia abajo, y por último, un individuo se tocaría la cara.

Bernard Williams (1993), caracteriza la vergüenza como:
“una emoción roja, en el sentido de que uno se ve a sí mismo a través de los ojos de los demás lo cual conduce al sonrojo”.

Vergüenza y soledad

La etimología de la palabra soledad refiere que ésta proviene del latín solitas, atis. Se trata de un sustantivo femenino que significa “carencia voluntaria o involuntaria de compañía; lugar desierto o tierra no habitada; pesar y melancolía que se sienten por la ausencia, muerte o pérdida de alguna persona o cosa”. Espasa Calpe, (1924).

Para comprender mejor el significado de esta palabra se destaca la caracterización de la soledad como un estado del ser humano y como un sentimiento que emerge ante la pérdida o la ausencia de aquello que se quiere. Así, se define con palabras que hablan de aislamiento y melancolía, retiro y

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

pesadumbre. Sólo una palabra se refiere a una acción elegida, que habla de una carencia voluntaria de compañía.

Esta justificación es muy importante porque traza que la soledad puede ser tanto un estado que se vive involuntariamente como una condición elegida. Desde este punto de vista, deja de tener la connotación negativa que por lo general se le concede y obtiene una amplitud que permite definirla en términos más objetivos. Como el hecho de que la soledad puede implicar algo más que un sentimiento de pesadumbre y melancolía por la carencia de compañía.

Alizade (1998), indica que la palabra 'soledad' indica un 'sin', una 'falta', un algo que se ha ido, un abandono, una pérdida. No evoca vivencias agradables, y cuesta imaginar un estado solitario dichoso. Sin embargo, 'soledad' también indica un 'contar con uno mismo', un ser dueño de sí mismo, el haberse constituido como ser íntegro y único. En otras palabras la soledad, por un lado, conduce a la sensación y a la formación de una autoimagen de unicidad e integridad en la persona, y por otro, tiende a generarle sentimientos de tristeza y dolor debido a esta conciencia de la separación.

La vergüenza se relaciona con la soledad porque se comporta como una especie de desplome del sentimiento del propio valor, el sujeto en la vivencia del rechazo de su acción, o ante la mirada del otro, se avergüenza de sí mismo, se experimenta como de menor valor social de lo que previamente había supuesto. Se ven estas dos emociones acompañadas según, Morrison (1997), como un sentimiento de autocastigo que surge cuando estamos convencidos

de que hay algo en nosotros que está mal, que es inferior, imperfecto, débil o sucio. La vergüenza es fundamentalmente un sentimiento de aversión hacia nosotros mismos, una visión odiosa de nosotros mismos a través de nuestros propios ojos.

De la misma manera, la vergüenza se vincula también con otra emoción de una expresión más intensa, la soledad, que surge como consecuencia por no poder mostrarme a los otros. Al respecto, indica Nussbaum (2006), esta emoción también se traduce como la necesidad de no estar solos, pero tampoco queremos ser acompañados. Estas reacciones pueden permanecer en el adulto cuando no ha renunciado a las demandas narcisistas, de manera que, si se sienten humillados frente a algún obstáculo, lo que sobrevendrá será una ira desmedida hacia algún objeto que se acerque a lo que representa para él la fuente de su humillación.



Vergüenza y familia

Dado que la vergüenza es una emoción social típica, parece razonable esperar que esta manifestación conductual se elicite en momentos de interacción social más que en condiciones de aislamiento. Estudios previos han establecido que esta emoción es menos intensa entre familia y amigos que ante individuos totalmente desconocidos, por lo cual el sentimiento de vergüenza debe ser mayor ante la presencia de extraños, Gayosso (2016).

Sin embargo otros estudios como el de Gil (2019), arrojan que la familia también es la causante de que esta emoción aparezca en las personas desde

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

la infancia, ya que lo que digan aquellos cuya opinión es importante, entonces crean personas que se conmueven ante la humillación, ridículo o reproche público. Si bien la pérdida de reputación puede ser un castigo muy efectivo que puede experimentarse como un martirio, dicho castigo sólo tendrá efecto si realmente se puede sentir vergüenza.

Para Elster (1997), usar la vergüenza como castigo no es novedoso. En la literatura filosófica y antropológica es habitual distinguir las sociedades según dos medios usados en el control social y en familias tanto de la alta sociedad o como de la baja: la vergüenza y la culpa. En ambos casos se trata de emociones que constituyen una fuente de control social eficaz al generar inclinaciones positivas hacia el cumplimiento de las normas.

De acuerdo con lo anterior, Morrison (1997) expone que el desarrollo de la vergüenza comienza a muy temprana edad en respuesta a las reacciones que las figuras paternas presentan en relación con el comportamiento que muestra el niño y esto va definiendo el conjunto de cualidades que se esperan de él. Así mismo el infante, al desarrollar la capacidad de simbolización e imaginación, es capaz también de incorporar los ideales que van moldeando los padres con sus enseñanzas y/o reacciones. Cuando la experiencia le indica que su comportamiento no corresponde con el ideal, sobreviene la vergüenza.

Al mismo tiempo, el sufrimiento en el ser humano es producto de la brecha que existe entre lo que deseamos ser y lo que creemos que somos. Esto, como escribe Morrison, influido por nuestras grandes aspiraciones en relación con

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

la imagen que tenemos de nosotros mismos, que muchas veces no corresponde, se convierte en el caldo de cultivo para el desarrollo de la vergüenza.

La exposición ante los demás provoca una sensación de desventaja y de pérdida de poder. Por eso, el modelo psicológico que se asocia a la vergüenza es el de un mirón o un testigo que ha sido descubierto. Al quedar el sujeto expuesto ante los demás, las emociones que se producen son la angustia y el temor, por cuanto se contempla a sí mismo como objeto o figura pública de recriminación social. Por eso es importante el papel que juega la familia, en esta experiencia.

Norbert Elias (1989) por su parte, afirma que:

“la persona interioriza la opinión social sobre las prohibiciones, por reflejo de sus padres, de manera que él mismo se autorregula e intensifica el temor a cometer alguna infracción que le genere vergüenza. Si bien los límites de ésta tendrán modificaciones conforme progresa la racionalización y se amplía su umbral, la estructura de manifestación de esta emoción se mantiene y variará en intensidad según la gravedad de la prohibición.”

Esta interiorización corresponde a lo que se ha denominado conciencia moral, en la que el sujeto finalmente apropia para sí aquello en lo que otros han creído por generaciones, las normas y leyes, y los deberías que condicionan el pensamiento y la conducta. Es en razón de la conciencia moral que se juzga

el comportamiento propio y ajeno y que se definen límites sobre lo que se debe hacer, decir, sentir y lo que no.

¿Como atravesar la vergüenza por medio de la psicoterapia?

Según destaca Bermejo (2017):

Verbalizar sentimientos, validarlos, no juzgarlos, favorecer su expresión, integrarlos, son claves que solemos tener presente en diferentes formas de relación de ayuda. Hablamos y evocamos con facilidad la tristeza, la rabia, el miedo. Ayudamos a trabajar muchas emociones. Y quizás tengamos más descuidada la vergüenza. Compartimos el placer, expresamos la rabia, ocultamos la vergüenza.

El autor plantea como que la vergüenza quiere ser muda. Las palabras de la vergüenza son difíciles de decir porque tememos la reacción del otro. Y que palabras más ciertas ya que, es una emoción difícil de sacar o atravesar, ya que esta emoción se origina a partir del sentimiento de vulnerabilidad de uno mismo frente a los otros, por lo tanto, puede preservarnos de situaciones de estigma social a fin de que nos adaptemos a unas normas comunes para que predomine un sentimiento de pertenencia.

A través del proceso terapéutico la persona aprende a discriminar el amor a sí misma franco y necesario, a mirarse primero, antes de pensar en la mirada del otro, sin perder de vista las necesidades del otro, y sin que unas estén en

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

disminución de las otras, tratando de compatibilizar ambas en función de las prioridades de cada momento, a su vez sirve al individuo para conocer las fronteras (organismo/entorno), y así evitar eventuales peligros, fracasos, o para asimilar lo que efectivamente sirva para el crecimiento.

Para Wheeler (2005) la vergüenza no se supera exponiéndose sin más, por el contrario, es una guía que requiere de una escucha y un acompañamiento donde la persona recupera partes bloqueadas, negadas y frustradas de su experiencia. Esto significa que nuestro trabajo como terapeutas es fundamental en este tipo de experiencias, no solo basta con ser terapeuta, es necesaria la escucha activa, la presencia, y colocar mi self para realmente acompañar al paciente.

A diagram titled 'Teoría del Self' (Theory of the Self) is centered on the page. It features a central figure of a person with arms outstretched, holding two hands. The hands are positioned as if they are about to clasp or are in contact. The entire diagram is enclosed within a large, faint diamond shape. The text 'Teoría del Self' is written in bold black font across the middle of the diagram.

Teoría del Self

Para Perls, Hefferline y Goodman (1951):

“El proceso del contacto es, en general, el crecimiento del organismo. Por proceso de contacto entendemos 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”.

El self, el sistema de contactos, integra siempre las funciones perceptivas y musculares y las necesidades orgánicas. Es consciente y orienta, agrade y

manipula, siente emocionalmente el carácter apropiado del entorno y del organismo. La excitación orgánica se expresa, adquiere sentido, precisamente al darle ritmo y movimiento a las percepciones, como es evidente en la música. En otras palabras, es el órgano sensorial quien percibe, es el músculo quien se mueve, es el órgano vegetativo quien sufre un exceso o una carencia; pero es el organismo en tanto que totalidad, en contacto con el entorno, quien es inmediatamente consciente, manipula o siente.

Funciones del Self

Perls, Hefferline y Goodman (1951), describen las funciones de la siguiente manera:

Función Yo:

“El Yo es la identificación con y la alienación progresiva de las posibilidades, la limitación o el acrecentamiento del contacto en curso, incluyendo el comportamiento motor, la agresión, la orientación y la manipulación”.

El self en modo yo es deliberado, en voz activa, sensorialmente alerta, agresivo en el plano motor, consciente de que es él mismo. La actitud deliberada sana es una restricción consciente de algunos intereses, percepciones y movimientos para concentrarse en otra parte. Es la sensación de estar construyendo la situación. Se tiene la sensación de utilizar y de

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

dominar más que de descubrir e inventar. Los sentidos están alerta y al acecho más que ocupados en encontrar o en responder.

Función Ello:

“El Ello es el segundo plano dado, que se disuelve en posibilidades incluyendo las excitaciones orgánicas, las situaciones inacabadas del pasado que se vuelven conscientes, el entorno vagamente percibido y los incipientes sentimientos que conectan al organismo con el entorno”.

En una relación “normal”, el self en estado de relajación es el Ello consciente y puede observarse en la relación terapéutica de manera no deliberada de ahí que se diga que es pasivo. En la función Ello, el cuerpo cobra mucha importancia y sus contenidos proceden de la imaginación, no hay iniciativa motora. Su energía procede de situaciones inacabadas. El self es disperso y todo es posible.

Función personalidad:

“La Personalidad es la figura creada en la que el self se convierte y asimila al organismo, uniéndola con los resultados del crecimiento anterior”.

Es el sistema de actitudes asumido en las relaciones interpersonales, es lo que uno asume que es y lo que justificaría un comportamiento. En la neurosis

la personalidad consiste en un cierto número de conceptos equivocados sobre uno mismo. Cuando termina la terapia la personalidad es un entramado de actitudes que sirve para que uno se conozca a sí mismo. La personalidad es una réplica verbal del self. Aporta la seguridad que da saber lo que uno es. La personalidad es la estructura de todos los insights. La personalidad es responsable, permite el cumplimiento de un acuerdo que se hace según uno es y permite mantener un comportamiento coherente con lo que la persona es.

Ciclo de contacto



Perls, Hefferline y Goodman (1951), plantean:

1. Precontacto:

En el precontacto el cuerpo es el fondo. El apetito, la necesidad etc del organismo o un estímulo ambiental se convierten en la figura. Es el Ello de la situación, la pluripotencialidad del self.

2.- Toma de contacto

El deseo, la necesidad, el apetito del organismo o el estímulo ambiental que era figura pasa a convertirse en el fondo. La excitación (el self) disminuye y es el entorno con todas sus posibilidades el que empieza a convertirse en figura. El cuerpo puede disminuir o ser elegido como figura. En el paso del precontacto a la toma de contacto surge la emoción. La

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

emoción es el paso de lo fisiológico a lo psicológico. “la emoción es la consciencia inmediata e integradora de la relación entre el organismo y el entorno”.

3.- Contacto final

Es el momento del insight y cuando todo se coloca en su sitio. Ya no hay identificaciones, ni alienaciones, ni actitudes deliberadas. Ya no hay nada entre lo que elegir. Se identifica un Tú. La espontaneidad predomina en este momento. El self es la figura. Figura y fondo se integran en la figura que se contacta. Se produce una integración de lo afectivo, sensorial y motor. Se es consciente de la unidad.

4.- Postcontacto:

El resultado del contacto es el crecimiento (aumento del tamaño, procreación, aprendizaje, asimilación etc). El crecimiento es la transformación de lo que no es igual en igual. Es el momento de la asimilación no consciente (proceso de la digestión). Un buen postcontacto requiere de la voz media del self, ya que si en el proceso hubiera sido activo no se hubiera podido asimilar sino que predominaría la proyección. Si hubiera sido pasivo el postcontacto estaría lleno de introyección. Es nuevamente el paso de lo psicológico a lo fisiológico. Es el momento de formación de la personalidad. Lo asimilado (o introyectado, proyectado etc) me constituyen.

Modalidades de contacto

En la Terapia Gestalt, se considera a estos mecanismos o modalidades, como modos tanto sanos (ajustes creativos) como patológicos (ajustes creativos cronificados y obsoletos en el momento presente) de establecer contacto y por lo tanto no son adecuados para establecer una psicopatología. Perls, Hefferline y Goodman (1951) describen:

Confluencia

Es la interrupción del contacto (en realidad no sería estrictamente una interrupción ya que el contacto todavía no se ha iniciado) que se produce antes de la excitación primaria. Se trataría de un no contacto, donde no hay frontera del self, aunque al mismo tiempo se producen otras interacciones importantes como el funcionamiento biológico, la estimulación sensorial etc. La persona no distingue entre su organismo y el entorno, como si fueran uno solo.

Introyección

La interrupción del contacto se puede producir durante la excitación, el self entonces introyecta, desplaza su propio deseo potencial por el de algún otro, el self se identifica con un deseo del entorno como propio. Suele producirse en situaciones de coerción o violencia de algún tipo, donde la inhibición del propio deseo y la sustitución por el deseo del otro garantiza la supervivencia.

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

El entorno odioso se elimina tragándolo por entero. La introyección es la interrupción predominante en la queja y la victimización.

Proyección

Ante la aparición de la excitación, en el momento en el que el self pasa de estar centrado en el organismo para dirigirse al entorno con todas sus posibilidades de contacto y el surgimiento de la emoción, la proyección puede venir a interrumpirlo, de modo que el organismo no reconoce la emoción como propia y la sitúa como perteneciente al entorno. La desconfianza es un ejemplo de como la proyección se manifiesta en la sociedad. La persona le coloca a su ambiente lo que es ella como organismo.

Retroflexión

El objetivo ha sido identificado (en el entorno) y el resto de posibilidades han sido alienadas de modo que las energías de orientación y de manipulación (en forma de rabia, pena etc) están plenamente comprometidas con la situación actual, pero el sujeto no puede afrontarlas y debe interrumpirlas por miedo a destruir o a ser destruido. Va surgir la frustración y todas las energías van a volver contra el único entorno que al que si puede enfrentarse: su personalidad (desvalorizaciones, desautorizaciones) y su cuerpo (enfermedades psicosomáticas).

Y por último tenemos el:

El Egotismo

Para Goodman (1951):

“La función principal de este mecanismo es aumentar y fortalecer la frontera del contacto mediante el engrandecimiento narcisista del ego. Hay un incremento defensivo del yo, en detrimento del otro o de los otros. Está muy próximo al narcisismo, porque el egotista antepone sus necesidades a las del entorno, y a veces puede pecar de cierta psicopatía”.

En otras palabras el egotismo, es el exceso de importancia que presentan algunas personas que necesitan hablar constantemente de sí mismas, anteponiendo sus necesidades, deseos o sus propios beneficios a la de los demás, se puede decir que una dosis alta de egoísmo es propia de las personalidades narcisistas e histriónicas.

Perls, Hefferline y Goodman (1951), describen el egotismo como:

“una modalidad de contacto que aparece en el contacto final cuando el entorno sigue percibiéndose como no seguro. El contacto final, como explicamos en secciones anteriores, necesita una relajación del control. En ese momento toda la atención está centrada en el contacto y el entorno se desvanece por un instante.”

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

La modalidad egotista de contacto consiste en no relajar nunca ese control, en mantener la vigilancia del entorno incluso en el momento del contacto final. Esto puede ser un mecanismo adaptativo cuando el entorno realmente no es confiable o cuando la relajación del control pudiera poner al organismo en peligro. Pero también puede tener un funcionamiento rígido y desconectado de la situación real. Por decir así, el control se puede escapar al control.

A su vez, la persona nunca llega a entregarse a las experiencias que se le presentan y vive con una sensación de insatisfacción sostenida. Como ejemplo podría ser un baile, la persona completa todo el proceso desde que entra en la sala hasta que llega a bailar con alguien, pero no puede entregarse al baile por completo: sigue manteniendo una alerta hacia la otra persona o hacia el resto de la sala. No vive la experiencia de que todo desaparece y solo existe el baile. El precio que se paga por esta alerta continuada es una vivencia incompleta y poco nutritiva.

La persona siente que vive “como si” tuviera experiencias intensas y plenas, pero esas experiencias no llegan a ser satisfactorias. En terapia puede haber también una dificultad para entregarse al proceso terapéutico. El paciente en una modalidad egotista puede querer mantener de forma sistemática el control de la situación, poniendo sus propias condiciones, siendo un “experto” en psicología que sabe siempre más que el terapeuta, rechazando cualquier propuesta porque “ya la ha probado”. El trabajo terapéutico se puede dirigir a explorar los sentimientos de vulnerabilidad del paciente y sus emociones en

los momentos de “soltar”, incluidos los que se dan en el marco de la terapia. Un momento así puede ser, por ejemplo, el de despedirse antes de finalizar una sesión.

Snyder, Stephan, Rosenfield, (2018), plantean:

“En su versión patológica, el egotismo se convierte en una imposibilidad de ceder el control ante la experiencia de fusión del contacto final. En la interrupción egótica no se permite el paso a la incertidumbre, al no saber, a la caída al vacío que supone el contacto”.

Las afirmaciones anteriores sugieren que, se evita todo riesgo de sorpresa. Las fronteras se mantienen de forma rígida y aunque parezca que el contacto tiene lugar, no hay un abandono. El amante que retrasa indefinidamente el orgasmo, el bailarín que controla cada movimiento y no se deja llevar realmente por la música, el escritor que racionaliza los sentimientos y, aunque lo “sabe” todo sobre ellos, no los llega a experimentar.

Egotismo Sano

Según Martin (2006):

Éste es un mecanismo que propicia la terapia gestalt durante el proceso terapéutico, y que ocurre mientras la persona se hace responsable de sus necesidades y trabaja en su consecución; es decir, que durante un

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

tiempo es un paso necesario para disminuir la inhibición y fomentar el autoapoyo y la responsabilidad por uno mismo.

No obstante, éste es un mecanismo que tiene que disolverse poco a poco a lo largo del proceso terapéutico; o encontrar juntos, terapeuta paciente un balance, o punto medio, donde la persona comience a ver sus necesidades, y priorizarse sin dejar de ver su entorno, en caso contrario habremos hecho un narcisista de un inhibido. Éste es uno de los peligros de la terapia gestalt al apoyar la autoafirmación y el autoapoyo, pero es necesario durante cierto tiempo con pacientes inhibidos y con excesiva tendencia a la represión.

En consonancia con lo anterior, a través del proceso terapéutico la persona tiene que aprender a discriminar el amor a sí misma franco y necesario, sin perder de vista las necesidades del otro, y sin que unas estén en detrimento de las otras, tratando de compatibilizar ambas en función de las prioridades de cada momento. Unas veces la persona priorizara las necesidades, y otras las del entorno, según el mismo sienta qué es lo mejor para el en cada momento. Para lo cual a veces tendrá que renunciar a satisfacer sus necesidades, o simplemente retrasarlas en el tiempo o en la forma.

En concluyente, cuando no sea posible satisfacer mis necesidades porque están en oposición con el entorno, habrá que realizar acuerdos y estar atentos a las prioridades, para evitar así consecuencias más negativas que las de no satisfacer la necesidad del momento.



CAPITULO III

MÉTODO

Método de investigación

Se presenta la metodología cualitativa, sobre la cual Fernández, Fernández y Baptista (2010), señalan que se selecciona cuando se busca comprender la perspectiva de los participantes (individuos o grupos pequeños de personas a los que se investigara) acerca de los fenómenos que los rodean, profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, la forma en que los participantes perciben subjetivamente su realidad. También, señalan los autores que es recomendable seleccionar el enfoque cualitativo cuando el tema del estudio ha sido poco explorado, o no se ha hecho investigación al respecto en algún grupo social específico, el proceso cualitativo inicia con la idea de investigación.

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

Así mismo, Taylor y Bogdan (1986) consideran, en un sentido amplio, la investigación cualitativa como, aquella que produce datos descriptivos, estos autores llegaron a señalar las siguientes características propias de la investigación cualitativa:

Es inductiva.

El investigador ve al escenario y a las personas desde unas perspectivas holísticas; las personas, los escenarios o los grupos no son reducidos a variables, sino considerados como un todo.

Los investigadores cualitativos son sensibles a los efectos que ellos mismos causan sobre las personas que son objeto de su estudio.

Los investigadores cualitativos tratan de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas.

El investigador cualitativo suspende o aparta sus propias creencias, perspectivas y predisposiciones.

Para el investigador cualitativo, todas las perspectivas son valiosas.

Los métodos cualitativos son humanistas.

Los investigadores cualitativos dan énfasis a la validez en su investigación.

Para el investigador cualitativo, todos los escenarios y personas son dignos de estudio.

La investigación cualitativa es un arte.

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

Del mismo modo, dentro de la investigación cualitativa, existen diversos métodos que puede ser utilizado en el ámbito investigativo, para fines de esta investigación seleccione el método fenomenológico, ya que se adapta a los objetivos que rigen la misma. En relación a este método, Heidegger (2006) refiere que es una interpretación, aclaración explicativa del sentido del ser, un mundo socio histórico donde la dimensión fundamental de toda conciencia humana es histórica y sociocultural y se expresa por medio del lenguaje.

Así mismo, hace referencia que las personas son un ser en el mundo, pero no sólo un mundo físico: éste incluye sus relaciones con las demás personas, además es un mundo que él construye y modifica, pero sobre todo que se encuentra inmerso en él, así como en el estudio de su mundo sugiere la forma de interpretarlo y vivirlo.

En relación, con todo lo anteriormente citado, la investigación, se realizó dentro de la metodología cualitativa, la cual permitió cumplir con el propósito de conocer la realidad de la informante, y hacer énfasis en la individualidad, tomando en cuenta que la vergüenza es una configuración singular que varía de una persona a otra, de la misma manera, fue elegida esta metodología con el objetivo de conocer a profundidad el desarrollo de un egotismo sano, y al mismo tiempo descubrir que factores pueden influir en proceso del mismo. En cuanto al método fenomenológico fue seleccionado en función de la necesidad de enfatizar en la experiencia, para conocer como ha sido la vivencia de la informante.

En este campo de metodología investigativa vale mencionar el importante rol de la fenomenología, sobre la cual Husserl 1976 citado por (Martínez Mígueles, 2006), refiere como la ciencia que trata de descubrir las estructuras esenciales de la conciencia; debido a ello, el fin de la fenomenología no es tanto describir un fenómeno singular, sino descubrir en él la esencia válida universalmente, y útil científicamente. En síntesis, el método fenomenológico, consiste en: examinar todos los contenidos de la conciencia; determinar si tales contenidos son reales, ideales, imaginarios; y suspender la conciencia fenomenológica, de manera tal que resulta posible atenerse a lo dado en cuanto a tal y describirlo en su pureza.

Método fenomenológico

Monitor (1965), citado por (Hurtado y Toro, 2005) afirma que el paradigma fenomenológico “estudia los fenómenos tal y como son experimentados y percibidos por el hombre y, por tanto, permite el estudio de las “realidades cuya naturaleza y estructura peculiar solo pueden ser captadas desde el marco de referencia interno del sujeto que las vive y las experimenta”. (p.105)

En consecuencia, por tener como intención el comprender el desarrollo de un egotismo sano, la fenomenología como corriente, nos aporta la base del conocimiento, la experiencia inmediata de los hechos tal como se perciben. En este sentido, Sandín (2003), refiere que es necesario “volver a las cosas mismas”, es decir, retomar los contenidos primordiales de la conciencia, esto es, los objetos como se presentan en la propia experiencia antes de que le

atribuya ningún sentido (p.61). Rodríguez, Gil y García (1999), añaden que para conocer la verdadera naturaleza de la actuación de los sujetos, su esencia como fenómeno universal, es necesario no únicamente la descripción de los significados vividos o existenciales, sino que, lo importante es aprender el proceso por el que las personas definen su mundo y actúan de acuerdo al mismo.

Para Wheeler (2005), el paradigma fenomenológico, nos da la descripción de los acontecimientos y acciones percibidos que constituyen nuestra vida tal como la percibimos y vivenciamos. Luego, desde esa experiencia, exploraremos quiénes somos y qué tienen que decirnos estas cosas acerca de nuestra alienación y/o conexión con el mundo y los demás.

Paradigma Interpretativo

El paradigma de conocimiento ha liderado la forma de hacer ciencia a nivel mundial durante muchos años, caracterizándose principalmente por presentar racionalidad formal, cuantificación, objetividad, sistematicidad, generalidad, fiabilidad y verificabilidad. No obstante, se ha introducido un nuevo paradigma del conocimiento que se ha hecho sentir con tanta intensidad, que avisa que el orden civilizatorio está cambiando, donde la transición conduce también a la nueva forma de concebir y aplicar la ciencia.

Entre las clases de paradigmas se encuentra el paradigma interpretativo, el cual no pretende buscar explicaciones casuales de la vida social y humana, sino profundizar el conocimiento y comprensión del porqué de una realidad.

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

En este caso el paradigma interpretativo comprende que la realidad es dinámica y diversa dirigida al significado de las acciones humanas, la practica social, al comprensión y significación.

Dentro del marco del paradigma interpretativo, Fernández, Fernández y Baptista (2010), señalan que se selecciona cuando se busca comprender la perspectiva de los participantes (individuos o grupos pequeños de personas a los que se investigara) acerca de los fenómenos que los rodean, profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, la forma en que los participantes perciben subjetivamente su realidad. También, señalan los autores que es recomendable seleccionar el enfoque cualitativo cuando el tema del estudio ha sido poco explorado, o no se ha hecho investigación al respecto en algún grupo social específico, el proceso cualitativo inicia con la idea de investigación.

En el escenario de las metodologías cualitativas, Cornejo (2006) dice que el enfoque biográfico ha ido adquiriendo un lugar relevante. Este enfoque, en la intersección de lo social y lo psicológico, sostiene que los individuos están marcados por una dinámica contradictoria entre la acción de determinantes sociales y familiares y el trabajo que el propio sujeto efectúa sobre su historia para intentar controlar su curso y otorgarle un sentido. De esta manera, se concibe al sujeto como un producto, un productor y un actor de su historia.

El relato de vida es la narración o enunciación que un sujeto hace de su vida o de fragmentos de ésta. La mayoría de las veces es oral pero una etapa escrita no es descartada en algunas prácticas. En investigación, el relato de

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

vida es utilizado para comprender problemáticas que se tiene interés en situar en la biografía, la historia del sujeto, historia inserta en una historia familiar y social.

Conforme a lo dicho antes, esta investigación también es un estudio de caso único, para Salas, Martínez y Morales (2011) estos estudios, son aquellos en los que se lleva a cabo un establecimiento de la línea base. Esto implica realizar registros sucesivos de una conducta para, posteriormente, introducir una variable independiente, tratamiento o intervención. Este tipo de investigaciones en psicología permiten el análisis intensivo de la conducta humana según el enfoque concreto de cada trabajo.

Cerda (2005), nos enmarca que el paradigma interpretativo, se asocia fundamentalmente con la investigación cualitativa, particularmente en las ciencias sociales, metodológicamente se caracteriza por el énfasis que hace en la aplicación en las técnicas de descripción, clasificación y explicación. De los tipos de investigación más comunes que forman parte de este paradigma habría que mencionar el etnográfico, antropológico, estudio de caso, etc.

En relación, a la definición de la metodología de investigación cualitativa, Lincoln y Denzin (1994), la señalan como:

“Un campo interdisciplinario, transdisciplinario y en muchas ocasiones contra disciplinar. Atraviesa las humanidades, las ciencias sociales y las físicas. La investigación cualitativa es muchas cosas al mismo tiempo. Es múltipara dogmática en su enfoque. Lo que la practican son

sensibles al valor del enfoque multimetódico. Están sometidos a la perspectiva naturalista y a la comprensión interpretativa de la experiencia humana”.

Tipo de investigación

La investigación se plasmó a través del estudio de caso único el cual es definido por Stoppiello (2009), el estudio de un caso en particular tiene una larga tradición, sea en el campo psicoanalítico como en el de investigación. En su artículo cita a Hammersley y Gomm (2000), quienes sostienen que el término "estudio de caso" aparece en la medicina y también se lo rastrea en el campo del trabajo social. Luego, paulatinamente se produce un deslizamiento hacia el ámbito de la investigación, reapareciendo como un importante método de investigación dentro de las ciencias sociales.

Considerando para esto, las cuestiones de matiz, la secuencialidad de los acontecimientos en contexto, la totalidad de la persona, es decir, la singularidad del fenómeno estudiado. Este tipo de investigación se ajustó al presente trabajo ya que sus objetivos se adecúan a la metodología cediendo al investigador acercarse progresivamente a los procesos y figuras de la informante clave.

Muestra

Para Hernández, Fernández y Baptista (2008), antes de iniciar una investigación, hay que definir la unidad de análisis, es decir, determinar sobre

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

qué o quiénes se van a recolectar los datos (seres humanos, animales, instituciones, comunidades, eventos, situaciones, etc.). Esto dependerá del planteamiento del problema a investigar y de los alcances del estudio.

Martínez (2009), nos define la muestra intencional como el tipo en el cual se elige una serie de criterios que se consideran necesario o altamente conveniente para tener una unidad de análisis, con las mayores ventajas para los fines que persigue la investigación. Por ello se suelen eliminar los casos atípicos o muy peculiares y calibrar muy bien la influencia de todo lo que tiene carácter excepcional, sin embargo, se procura que la muestra represente lo mejor posible los sub grupos naturales, y que se complemente y equilibre recíprocamente, es decir, se trata de buscar una muestra que sea comprensiva y que tenga a su vez, en cuenta los casos negativos o desviantes pero haciendo énfasis en los casos más representativos y paradigmáticos.

En el marco de los estudios cuantitativos, la muestra se define como, un subgrupo de la población de interés (sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse o delimitarse de antemano con precisión), este deberá ser representativo de la población. El investigador pretende que los resultados encontrados en la muestra logren generalizarse o extrapolarse a la población.

Muchas veces, sin embargo, puede ocurrir que la definición de la población no siga criterios metodológicos de representatividad, sino razones prácticas. "Un estudio no será mejor por tener una población más grande; la calidad de un trabajo investigativo estriba en delimitar claramente la población con base en

el planteamiento del problema" (pág. 239). La delimitación del universo o población es esencial y los criterios para ello dependen de cada investigador, de cómo explicita específicamente sus objetivos de estudio.

El informante clave único

En cuanto, al proceso de elección de informantes claves, iniciaremos definiendo lo que es un informante, Rodríguez, Gil y García (1996), refieren que en cualquier estudio cualitativo, los informantes, participantes o sujetos de investigación resultan elementos imprescindibles, ellos aportan la mayor parte de información primaria sobre el problema de investigación. Son las personas a quienes con más frecuencia se observa, pregunta, solicita información por escrito o se le pide documentos. Con ellas se obtiene el grueso de la información que permite al investigador comprender el problema y realizar oportunas interpretaciones.

En términos generales, señala Cegarra (2011), un informante es un miembro de un grupo social cerrado o de una organización que provee información privilegiada sobre ese grupo, organización a una persona u otra organización que se encuentra fuera del grupo. Por su parte, los informantes claves según Zapata (2005), son aquellas personas que por sus vivencias y capacidad de relaciones pueden ayudar al investigador, convirtiéndose en una fuente importante de información, a la vez les va abriendo el acceso a otras personas y a nuevos escenarios.

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

En este contexto, Taylor (1989), citado por Osorio (2014), en base a la posición epistemológica y la teoría del investigador, habla de informante clave y portero. Se puede manifestar, que el informante es un sujeto apto para ofrecer información sobre la unidad de estudio y el portero, además de ser un informante clave, es una persona que se ubica en el contexto y asiste en el proceso de elección de colaboradores en el caso de efectuar entrevistas o grupos focales.

Historia Clínica

Datos de Identificación

Nombres y Apellidos: E.C

Sexo: Femenino

Edad: 31 años

Lugar y fecha de Nacimiento: San Cristóbal, Edo Táchira, 03 de Octubre de 1991.

Nivel de instrucción: Técnico Superior Universitario en Educación Pre – Escolar.

Ocupación: comerciante.

Estado civil: Soltera.

Religión: Católica.

Datos de evaluación

Motivo de consulta: “muchas cosas, más que todo lo de mi casa, muchos problemas en la casa, muchas cargas sobre mí también muchas personas me han dicho que venga a terapia, para que pueda desahogarme”.

60

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

Áreas evaluadas: personalidad, emocional y social.

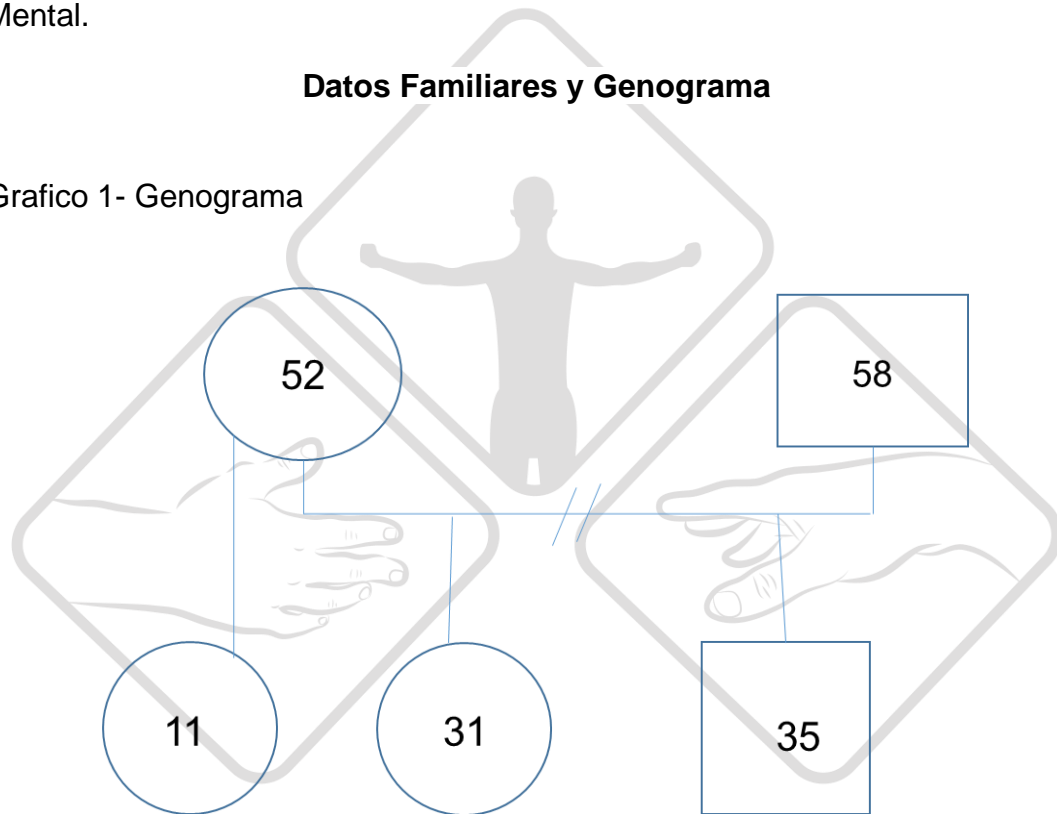
Técnicas empleadas: observación participante, entrevista, diario de campo.

Fecha de evaluación: periodo comprendido entre marzo y julio del año 2023.

Lugar de evaluación: Psiconectando, Centro de Especialidades en Salud Mental.

Datos Familiares y Genograma

Grafico 1- Genograma



Es la segunda de tres hermanos, el mayor de los hermanos tiene 35 años, luego le sigue su hermana menor de 11 años. Su hermano se encuentra fuera del país desde hace 5 años, actualmente vive con su abuela paterna, su padre y algunos primos que se quedan esporádicamente. La paciente expresa que

su mamá vive con su hermana menor (que no es hija de su padre), en la casa de la abuela materna, y sus padres están divorciados hace 15 años. También refiere ser la que se encarga de todo en el hogar. Se desconoce algún tipo de enfermedad mental o física en ella o en sus familiares.

Descripción Fenomenológica

Paciente femenina de tez morena, cabello largo y de color rojo cobrizo, ojos redondos color café, Su rostro es triangular, cuenta con unos pómulos finos. Presenta un cuello largo. Tiene una frente pequeña y las cejas son del mismo color del cabello, son cortas y finas. La nariz es perfilada y alargada. Tiene labios pequeños, finos y de color rosa pálido. Tiene dientes grandes y alineados. Con un cuerpo ectomorfo, estatura de aprox. 1,58 cm, con peso aprox. De 50 kg, con vestimenta acorde a su edad y contexto donde se encontraba, con accesorios (lentes, reloj). Tiene un tatuaje en la muñeca derecha alusivo a Dios. Por último, ante las sesiones se encontró colaboradora, con disposición ante la situación y las actividades propuestas, se expresa con lenguaje coherente, y poco fluido, y desde la primera sesión mostro llanto.

Consideraciones éticas

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

En relación a las consideraciones éticas expuesta, guiándonos por el código de ética del psicólogo en Venezuela (1981), se destacaran los artículos más pertinentes con esta investigación.

Artículo 54: La investigación en Psicología debe inspirarse en los más elevados principios éticos y científicos.

Artículo 55: La investigación en Psicología deberá ser realizada y supervisada por personas técnicamente entrenadas y científicamente calificadas.

Artículo 57: Para proteger la integridad física y mental de la persona, la experimentación con humanos debe cumplir los siguientes requisitos:

- a) Toda persona debe expresar con absoluta libertad su voluntad de aceptar o rechazar su condición de sujeto de experimentación, salvo los casos contemplados en el artículo anterior.
- b) Debe tener la facultad de suspender la experiencia en cualquier momento.
- c) Debe estar suficientemente informado acerca de la naturaleza, alcance, fines y consecuencias que pudieran esperarse de la experimentación, excepto en aquellos casos en que la información pudiera alterar los resultados de la misma.
- d) Debe garantizársele la asistencia médica y psicológica necesaria durante todo el tiempo que dure la experimentación, y aún después de concluida ésta, por las consecuencias que puedan resultar de la misma.
- e) Deben establecerse procedimientos que permitan compensarle por los riesgos que se deriven de la experiencia efectuada.

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

Artículo 60: El investigador deberá garantizar el anonimato de las respuestas de los sujetos sometidos a investigaciones y evitar aminorar la posibilidad de cualquier daño moral a aquellos.

Artículo 61: Es antiético informar a los sujetos que los resultados obtenidos de la investigación servirán para resolver algún problema sin esforzarse después en esa dirección.

Artículo 63: Como científico, el Psicólogo debe, en lo posible, comunicar los resultados de su investigación a otros investigadores.

Artículo 69: El Psicólogo asumirá máxima responsabilidad en divulgación de información psicológica a fin de servir adecuadamente al público, y así proteger a los individuos y la buena reputación de la profesión.

Artículo 73: Los materiales publicados por un autor y utilizados por otro en una publicación sucesiva deben utilizarse sólo con permiso de quien posea derechos de autor sobre el material. En caso de que no exista título de propiedad sobre los materiales publicados, se debe obtener permiso del autor del trabajo original y hacerse la declaración de procedencia apropiada. El Psicólogo deberá reconocer con sumo cuidado, y a través de citas específicas, el origen, de sus ideas y materiales.

En relación a lo que indica la ley, partiendo de que toda investigación tiene que ser supervisada por una persona especializada, en este caso en particular

contó con los directores de Psiconectado, quienes guiaron participaron de toda la realización de la misma. Por otra parte, se le consintió a la informante el deseo de participar en la investigación y se le informó que podía abandonarla, si lo deseaba y todos los pasos que necesitaba conocer. Del mismo modo se mantuvo en anonimato los datos de la misma, así como sus sesiones luego de la transcripción fueron destruidas.

Escenario de la investigación

Según Tailor y Bogdan (1987), el escenario es el sitio en particular que tiene la potencialidad para promover un trabajo investigativo o de indagación. La presente investigación se desarrolló en dos escenarios, el primero, un consultorio, amplio, con muebles cómodos, paredes blancas, poco ruido, iluminación blanca, las primeras sesiones contaba con un ventilador, y las últimas sesiones con aire acondicionado, lo cual permitió que no ocurra ningún tipo de ruido o distracción para la informante clave.

El segundo escenario, un consultorio grande, muebles cómodos, paredes blancas, luz solar, aire acondicionado, pocos sonidos externos. Ambos por sus características beneficiaban al desarrollo de las sesiones y por consiguiente al de la investigación.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Referente a las técnicas de recolección de datos, Quintana y Montgomery (2006), menciona que la perspectiva del enfoque, en las investigaciones de tipo cualitativo se buscará que las técnicas de generación y recolección de

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

información, respondan a un encuadre particular derivado de las características de cada situación, circunstancia, persona o grupo, más que a un proceso de estandarización u homogenización de las mismas. Así como, también, deberán corresponder a los progresos obtenidos en la comprensión de las respectivas realidades por parte del investigador, lo que conllevará a que, en ocasiones, con cada etapa de la investigación se tenga que variar las técnicas e instrumentos usados.

En el mismo orden dentro de estas técnicas también está la observación participante, Argilaga (1995), consiste en un proceso caracterizado por parte del investigador como una forma consiente y sistemática de compartir en todo lo que permitan las circunstancias, en este caso fue a través del proceso terapéutico, que sesión tras sesión, con el propósito de obtener datos de su persona, por medio de la relación que se vaya creando entre el observador y el observado. La participación pone el énfasis en la experiencia vivida por el investigador apuntando su objetivo a “estar dentro” de la sociedad estudiada. Como tercer aspecto está el diario de campo, para Martínez (2007), la pretensión de este documento, es señalar un procedimiento, por medio del cual se pueda abordar mediante la observación y un registro, una situación que se presente en un contexto determinado.

Obando (1993), lo define como un instrumento de registro de información procesal que se asemeja a una versión particular del cuaderno de notas, pero con un espectro de utilización ampliado y organizado metódicamente respecto a la información que se desea obtener en cada uno de los reportes, y a partir de diferentes técnicas de recolección de información para conocer la realidad,

profundizar sobre nuevos hechos en la situación que se atiende, dar secuencia a un proceso de investigación e intervención y disponer de datos para la labor evaluativa posterior.

Procedimiento para la interpretación de los hallazgos

Grafico 2-



CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS

Para iniciar el proceso de análisis de los datos, es necesario crear una lista de conceptos e ideas dentro del discurso a codificar, denominando categorías, que una vez identificadas, permitan extraer y separar subcategorías que guarden relación entre sí, y de esta manera facilitar el proceso de codificación y análisis que nos permitan la comprensión del proyecto de vida de los individuos bajo régimen de presentación y así dar una explicación a su estructura y los factores que interfieren en el mismo, así como también conocer cuál es su contenido, dirección y los aspectos en los que se fundamenta.

A continuación, se describen las categorías extraídas del discurso, las cuales están conformadas por: La vergüenza y el egotismo.

Cuadro 1. Matriz de datos

Categoría	Subcategoría	Verbatim	Síntesis
Vergüenza	Vergüenza y pena.	-“no sé, me da pena”. -“me da pena llorar”. -“no puedo contar las cosas, porque me da pena”.	Por nuestra cultura, los términos pueden ser interpretados, pero Lewis, (1971), dice que pena es como cumplir una condena y vergüenza es cuando algo te incomoda.

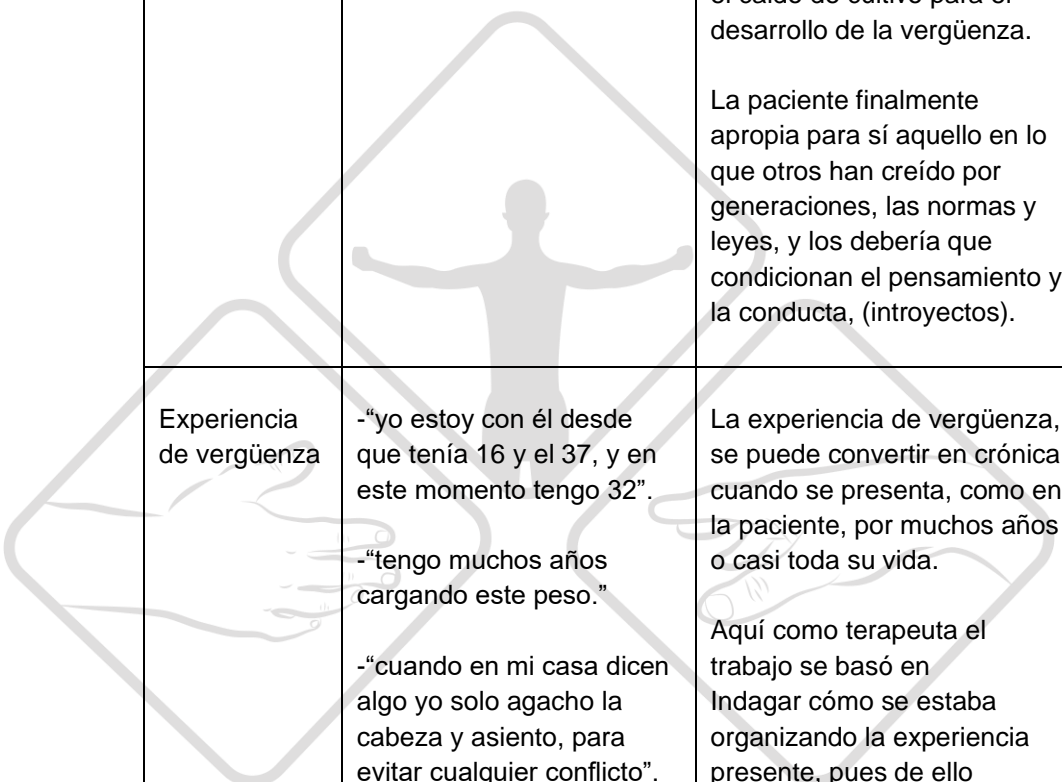
PSICONECTANDO
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO
EN PSICOTERAPIA GESTALT
TÁCHIRA, VENEZUELA

			<p>La vergüenza es una emoción que culturalmente, en nuestro país es asociada y usada más como la palabra pena, y esta ha servido para conectar con la vulnerabilidad de la paciente y con límites en la relación con los demás y con las normas morales y sociales.</p>
	<p>Vergüenza y corporalidad.</p>	<p>Se observó, fenomenológicamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - las manos en la espalda en dos sesiones. - las manos debajo de sus piernas. - cubrirse el rostro con las manos, para llorar. - secarse rápidamente la lágrimas. -sonrojarse. "me coloco roja por la vergüenza". -temblar al hablar de cosas que nunca había hablado. -comerse las uñas. 	<p>La vergüenza sin duda es una emoción, que otros pueden ver porque nuestra corporalidad cambia, para Morrison (1997), esta visión de nosotros mismos va acompañada de inhibición y del convencimiento de un fracaso importante que, con frecuencia, genera el deseo de ocultarse o esconderse; como la paciente lo hacía con sus manos, e incluso, con sus lágrimas.</p> <p>la vergüenza puede generar respuestas corporales, como el rubor facial, de aparición instantánea, que se propaga por el rostro, cuello y orejas de modo uniforme.</p> <p>Fernandez (2000) dice que otras manifestaciones físicas son que la sangre fluye más rápido, porque se dilatan los vasos sanguíneos de nuestra piel.</p>

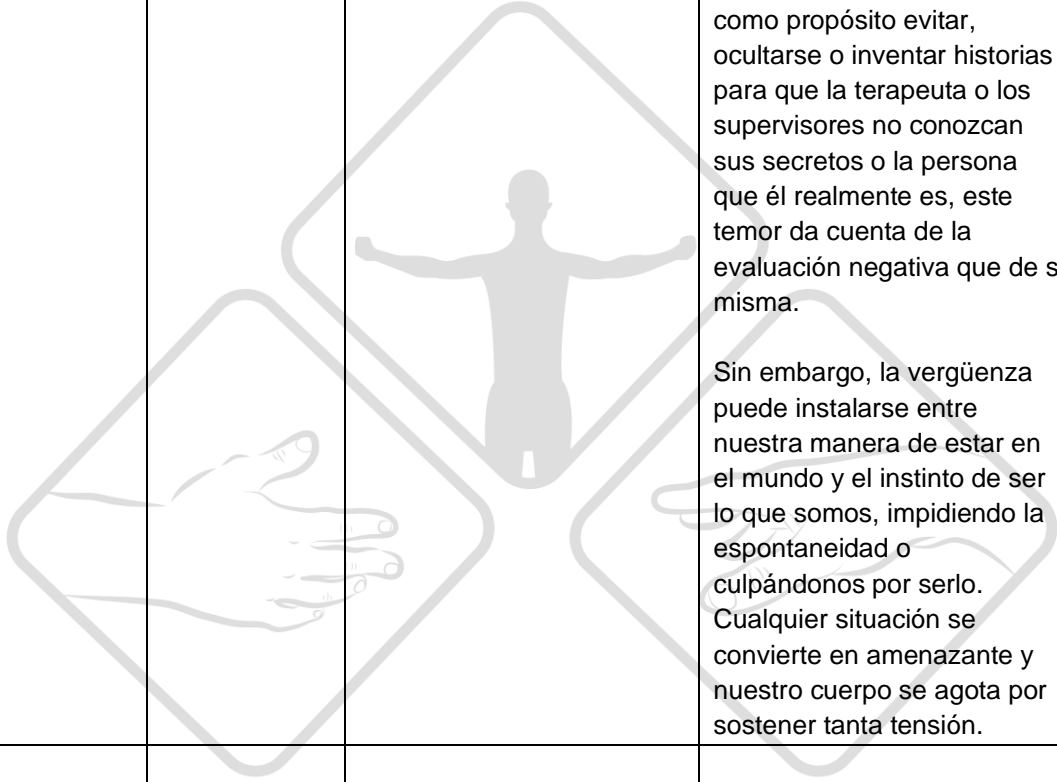
PSICONECTANDO
 CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL
 DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO
 EN PSICOTERAPIA GESTALT
 TÁCHIRA, VENEZUELA

	<p>Vergüenza y familia.</p>	<p>-“ellos no me dan privacidad” -“no puedo ni siquiera, cerrar, la puerta de mi cuarto”.</p> <p>-“mi mamá y mi hermana me gritan y me tratan mal, si yo no tengo dinero para darles”.</p> <p>-“mi papá siempre supo lo de J, y sé que era porque él nos daba dinero para el mercado y cosas de la casa”.</p> <p>-“yo siento que no tengo, ni siento ningún apoyo, nadie que me escuche de ellos”.</p>	<p>La familia engloba uno de los factores más importantes en el desarrollo de las emociones y conductas de la paciente, en este caso de la vergüenza.</p> <p>Una persona que vive con esta experiencia está destinada a que su entorno haga de ella lo que quiera ya que no se comunican, no se priorizarían, algunos incluso tienen la incapacidad para realizar tareas, impedimento a desarrollar las propias capacidades y habilidades, y puede ir desde cuando se reconoce que se está incumpliendo una norma familiar o social.</p> <p>Por otra parte, el desarrollo de la vergüenza comienza a muy temprana edad en respuesta a las reacciones que las figuras paternas presentan en relación con el comportamiento que muestra el niño y esto va definiendo el conjunto de cualidades que se esperan de él.</p> <p>Al mismo tiempo, el sufrimiento en el ser humano es producto de la brecha que existe entre lo que deseamos ser y lo que creemos que somos. Esto, como escribe</p>
--	-----------------------------	---	---

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

			<p>Morrison, influido por nuestras grandes aspiraciones en relación con la imagen que tenemos de nosotros mismos, que muchas veces no corresponde, se convierte en el caldo de cultivo para el desarrollo de la vergüenza.</p> <p>La paciente finalmente apropia para sí aquello en lo que otros han creído por generaciones, las normas y leyes, y los debería que condicionan el pensamiento y la conducta, (introyectos).</p>
	<p>Experiencia de vergüenza</p>	<p>-“yo estoy con él desde que tenía 16 y el 37, y en este momento tengo 32”.</p> <p>-“tengo muchos años cargando este peso.”</p> <p>-“cuando en mi casa dicen algo yo solo agacho la cabeza y asiento, para evitar cualquier conflicto”.</p> <p>-“no lloro delante de la gente desde que estaba en el liceo”</p>	<p>La experiencia de vergüenza, se puede convertir en crónica cuando se presenta, como en la paciente, por muchos años o casi toda su vida.</p> <p>Aquí como terapeuta el trabajo se basó en Indagar cómo se estaba organizando la experiencia presente, pues de ello dependían, todas las cosas que emergían, las decisiones que fuera a tomar la paciente en su interacción con el entorno.</p> <p>Se pudo observar que existe una vergüenza útil, la que protege su intimidad. Al</p>

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

			<p>reconocerla, se pudo llegar a un espacio propio donde la paciente diferencia del otro y hacer un contacto verdadero.</p> <p>La vergüenza se revela constantemente a través del comportamiento que tiene como propósito evitar, ocultarse o inventar historias para que la terapeuta o los supervisores no conozcan sus secretos o la persona que él realmente es, este temor da cuenta de la evaluación negativa que de sí misma.</p> <p>Sin embargo, la vergüenza puede instalarse entre nuestra manera de estar en el mundo y el instinto de ser lo que somos, impidiendo la espontaneidad o culpándonos por serlo. Cualquier situación se convierte en amenazante y nuestro cuerpo se agota por sostener tanta tensión.</p>
	<p>Vergüenza y Soledad</p>	<p>-“si yo vuelvo con él es para no estar sola”.</p> <p>-“yo estoy en mi casa con todos ellos, pero me siento sola.</p> <p>- “siempre fui muy sola, hasta ahorita estoy</p>	<p>En la paciente surge como un sentimiento de autocastigo que se da cuando estamos convencidos de que hay algo en nosotros que está mal, que es inferior, imperfecto, débil o sucio.</p> <p>La vergüenza es fundamentalmente un</p>

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

	<p>teniendo amigos, ya que antes no me dejaban”.</p> <p>-“me da pena contar esto, pero yo deje a mi ex porque embarazo a otra mujer, yo lo deje pero ahora me siento muy sola”.</p> <p>-“estuve varias veces con el, por no estar sola, aunque igual me sentía sola”.</p>	<p>sentimiento de aversión hacia nosotros mismos, una visión odiosa de nosotros mismos a través de nuestros propios ojos.</p> <p>Indica Nussbaum (2006), esta emoción también se traduce como la necesidad de no estar solos, pero tampoco queremos ser acompañados, esto también se pudo observar en algunas sesiones, donde la paciente no permitía ser acompañada, y solo bloqueaba el contacto, casi siempre en el momento de algún darse cuenta, o algún momento triste.</p> <p>La paciente no se siente pertenecer del todo, vive en soledad en su interior, siente vergüenza de si, no importa cómo se comporte.</p>
<p>Atravesando la vergüenza.</p>	<p>-“Contar me hizo desahogarme, como quitarme un peso de encima”.</p> <p>-“muy vergonzoso contar que puedo caer en el hueco, por solo lo económico”.</p> <p>-“me abrí, me sentí libre de decir mis cosas por primera vez”.</p>	<p>Para que el proceso terapéutico funcione, el terapeuta brinda un espacio diferente, de seguridad, sin juicios y al ritmo de la paciente, para que ella pueda contar y colocarle palabras a eso que nunca había dicho.</p> <p>Que la paciente pueda verbalizar sentimientos, validarlos, no juzgarlos, favorecer su expresión,</p>

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

		<p>-“le quiero contar que, ellos me dijeron que ojala y cuando pase el tiempo yo no me arrepienta, y yo tuve el valor de decirles, que yo ya sabía que me estaban manipulando con eso.”</p> <p>-“va a sonar feo, y me da hasta vergüenza decirlo pero quisiera decirles que quiero ser egoísta y pensar también en mi”.</p>	<p>integrarlos, son claves que solemos tener presente en diferentes formas de relación de ayuda. (Bermejo 2017).</p> <p>El trabajo terapéutico se dirigiría a explorar los sentimientos de vulnerabilidad de la paciente y sus emociones en los momentos de hacer contacto o de “soltar”, de alguna manera.</p> <p>La vergüenza no se supera exponiéndose sin más, por el contrario, es una guía que requiere de una escucha y un acompañamiento donde la paciente recupero partes bloqueadas, negadas y frustradas de su experiencia.</p> <p>Esto significa que nuestro trabajo como terapeutas es fundamental en este tipo de experiencias, no solo basta con ser terapeuta, es necesaria la escucha activa, la presencia, y colocar mi self para realmente acompañar al paciente.</p>
--	--	---	--

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

Egotismo	Egotismo Sano	<p>-“yo comencé a comprar mis cosas, bueno llevo una licuadora y unos platos, ellos vieron la licuadora y me dijeron, que yo era una egoísta, que yo solo, pensaba en mí”.</p> <p>-“hicieron una reunión en la casa, mi papa, mi abuela, incluso mi mamá y mi hermana, para decirme que no estaban de acuerdo con que yo hiciera, lo que quiera.”</p> <p>-“le dije a mi mamá y a mi hermana, que me respetaran, que yo a ellas no les faltaba el respeto, y que no se los iba a permitir”.</p> <p>-“yo ya no me dejo, antes agachaba la cabeza y hasta inventaba excusas para siempre obedecer, pero ya no me dejo.”</p> <p>-“cuando voy al gimnasio, siento que me priorizo y pienso solo en mí, y eso me gusta”.</p> <p>-“yo quiero priorizarme, y no quiero volver a salir con una persona que tenga</p>	<p>La paciente comienza a anteponer sus propios deseos, o sus propios beneficios a los de los demás. Éste es un mecanismo que tiene que disolverse poco a poco a lo largo del proceso terapéutico; o encontrar juntos, terapeuta paciente un balance, o punto medio, donde la persona comience a ver sus necesidades, y priorizarse sin dejar de ver su entorno.</p> <p>El proceso terapéutico se basó en encontrar ese punto medio, donde la paciente no deja de ver a su familia, si no que comienza a establecer límites claros y sanos con los ellos, y al mismo tiempo comienza a darse cuenta. cuáles son sus propias necesidades, aspiraciones, sueños y metas por cumplir,</p> <p>También hay que aclarar que este punto medio del que hablo anteriormente es donde muchas veces la paciente va satisfacer sus necesidades, y otras veces, cuando no sea posible, porque están en oposición con el entorno, habrá que realizar acuerdos y estar atentos a las prioridades, para evitar así</p>
----------	---------------	---	--

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

		<p>esposa y no estar de segunda”.</p> <p>-“les estoy colaborando con el mercado y con lo que puedo, no como antes que así no tuviera prestaba, ahora ellos también resuelven”.</p> <p>- “soy una mujer adulta y ya no me dejo manipular por nadie”.</p>	<p>consecuencias más negativas que las de no satisfacer la necesidad del momento.</p> <p>Se convierte el egotismo como un mecanismo adaptativo para la paciente.</p> <p>A través del proceso terapéutico la paciente aprendió a discriminar el amor a sí misma, espléndido y necesario, sin perder de vista las necesidades del otro, y sin que unas estén en disminución de las otras, tratando de compatibilizar ambas en función de las prioridades de cada momento, a su vez sirve al individuo para conocer las fronteras (organismo/entorno), y así evitar eventuales peligros, fracasos, o para asimilar lo que efectivamente sirva para el crecimiento.</p>
--	--	---	---

Descripción

En términos generales, de la matriz anterior se pudo observar como dentro el desarrollo del proceso terapéutico y durante las sesiones de terapia, como aparece la experiencia de vergüenza y su relación con los diferentes aspectos que pueden integrar la vida de una persona, en este caso de la paciente identificada Emma, al principio se presenta de una forma tan rígida, que no permitía que la paciente pudiera hacer contacto. Esto es de suma importancia ya que se presenta con los siguientes aspectos: la familia, la soledad, la corporalidad. Y ver como el desarrollo de la vergüenza comienza a muy temprana edad en respuesta a las reacciones que las figuras paternas presentan en relación con el comportamiento que muestra va mostrando y esto va definiendo el conjunto de cualidades que comienzan a surgir, como lo plantea Morrison (1997).

Por estas razones, se puede examinar, como la vergüenza con el proceso terapéutico, puede ir abriendo paulatinamente un espacio y un acompañamiento seguro, donde la paciente pueda verbalizar sentimientos, validarlos, no juzgarlos, favorecer su expresión, integrarlos, como la teoría presentada por (Bermejo 2017). Así mismo, se observó como la paciente pudo expresar y colocarle palabras a los diferentes sucesos, y aspectos que vivió y vive.

Del mismo modo, se evidencia lo planteado por Martin (2006), como el egotismo como mecanismo de resistencia, pinta sus matices, en la

funcionalidad, y que ocurre mientras la persona se hace responsable de sus necesidades y trabaja en su consecución; es decir, que durante un tiempo es un paso necesario para disminuir la inhibición y fomentar el autoapoyo y la responsabilidad por uno mismo. El Trabajar con el egotismo sano, y la vergüenza permite hacer frente establecimiento de límites claros con el entorno, a que permite o no la persona, a los momentos de estrés de la propia cotidianidad, poder aprender y trabajar, desarrollar cualidades y habilidades, y así ir construyendo su ser.

Síntesis integradora (Triangulación)

Martínez (1999), plantea que la triangulación es un instrumento que permite establecer intersecciones o coincidencias a partir de las diferentes apreciaciones y fuentes informativas o varios puntos de vista en un mismo fenómeno. Desde esta perspectiva, las ventajas de la triangulación como estrategia de investigación son fácilmente apreciables, con este método se tendrá mayor validez de los resultados, este método también permite el descubrimiento de fenómenos atípicos de una forma más sencilla, al igual que se enfrenta el investigador a mayor cercanía del objeto de estudio y no puede obviarse también que la utilización de la triangulación requiere creatividad.

En el caso, a continuación, se despliega el encuentro de la información obtenida de las categorías, subcategorías, el verbatim de la paciente y la síntesis integradora, con el resultado de enfatizar las correlaciones surgidas en el discurso de las sesiones, con la teoría investigada del tema en específico

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

para lograr obtener un mayor índice de validez en la investigación y llegar a un consenso final más confiable.

Como resultado de la aplicación del paradigma hermenéutico, en la interpretación de las sesiones terapéuticas realizadas a la informante, se logró obtener una comprensión más amplia del desarrollo de un egotismo sano, en una persona con experiencia de vergüenza. Las conclusiones derivadas del análisis realizado, en relación a los elementos presentes fueron congruentes entre el verbatimum de la paciente.

Entre los aspectos encontrados referente a la familia, el desarrollo de la vergüenza comienza a muy temprana edad en respuesta a las reacciones que las figuras paternas presentan en relación con el comportamiento que muestra la paciente y esto va definiendo el conjunto de cualidades y personalidad que se esperan la misma de ella, así que la paciente finalmente apropia para sí aquello en lo que otros han creído por generaciones, las normas y leyes, y los deberías que condicionan el pensamiento y la conducta, (introyectos). Como lo enmarca en su teoría Morrison (1997).

Por ende, el apoyo familiar puede actuar como factor protector o de riesgo; en el caso de la paciente es un factor de riesgo, ya que según el verbatimum de la paciente, “mi papá siempre supo lo de J, y sé que era porque él nos daba dinero para el mercado y cosas de la casa”. En este caso su progenitor era quien estaba a cargo de ella, ya que sus padres se divorciaron cuando la paciente tenía 14 años, y ella y su hermano se quedaron con el padre. En

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

afirmación a lo anterior Gil (2019), menciona que la familia también es la causante de que esta emoción aparezca en las personas desde la infancia, ya que lo que digan aquellos cuya opinión es importante.

Al mismo tiempo, la experiencia de vergüenza, junto con la soledad, crea un fuerte impacto en la vida de la paciente, que menciona, “estuve varias veces con él, por no estar sola, aunque igual me sentía sola”. Indica Nussbaum (2006), esta emoción también se traduce como la necesidad de no estar solos, pero tampoco queremos ser acompañados, esto también se pudo observar en algunas sesiones, donde la paciente no permitía ser acompañada.

Adicionalmente, se encontraron factores corporales que inciden de manera directa sobre la informante ya que se observó fenomenológicamente, manos temblorosas y sudorosas, rostro enrojecido, ojos llorosos. Así mismo cubrirse el rostro para llorar o para verbalizar algo que nunca había exteriorizado, también colocó las manos en su espalda por un prolongado tiempo, así como debajo de sus piernas, Morrison (1997), plantea que esta visión de nosotros mismos va acompañada de inhibición y del convencimiento de un fracaso importante que, con frecuencia, genera el deseo de ocultarse o esconderse, y puede generar respuestas corporales, como el rubor facial, de aparición instantánea, que se propaga por el rostro, cuello y orejas de modo uniforme.

En relación, a como atravesar la vergüenza se evidencio, varios verbatim de la informante, como, “contar me hizo desahogarme, como quitarme un peso de encima”, o, “me abrí, me sentí libre de decir mis cosas por primera vez”,

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

con respecto a esto, Bermejo (2017), indica, que la paciente pueda verbalizar sentimientos, validarlos, no juzgarlos, favorecer su expresión, integrarlos, son claves que solemos tener presente en diferentes formas de relación de ayuda.

Las evidencias anteriores guardan relación con el propósito de esta tesina que es el desarrollo de un egotismo sano, la paciente hizo mención de esta forma; “le dije a mi mamá y a mi hermana, que me respetaran, que yo a ellas no les faltaba el respeto, y que no se los iba a permitir”, “yo quiero priorizarme, y no quiero volver a salir con una persona que tenga esposa y no estar de segunda”, se puede observar como Se convierte el egotismo como un mecanismo adaptativo para la paciente A través del proceso terapéutico aprendió a discriminar el amor a sí misma, sus necesidades, y sus deseos, sin perder de vista las necesidades del otro, y sin que unas estén en disminución de las otras, tratando de compatibilizar ambas en función de las prioridades de cada momento, como lo plantea Martin (2006).

Es preciso también resaltar la voz y de su corporalidad al momento de ir atravesando la experiencia de vergüenza, ya que al inicio, la experiencia no permitía que la paciente lograra hacer contacto; sin embargo, a medida que progresaron las sesiones, su voz se fue haciendo presente, así como el llanto, y las palabras que nunca había expresado. En las sesiones finales ya la paciente se sentaba de manera diferente, con una postura erguida y con la cabeza en alto, lo que anteriormente era al contrario, y eso es parte del desarrollo del egotismo de manera funcional y equilibrada.

Aportes

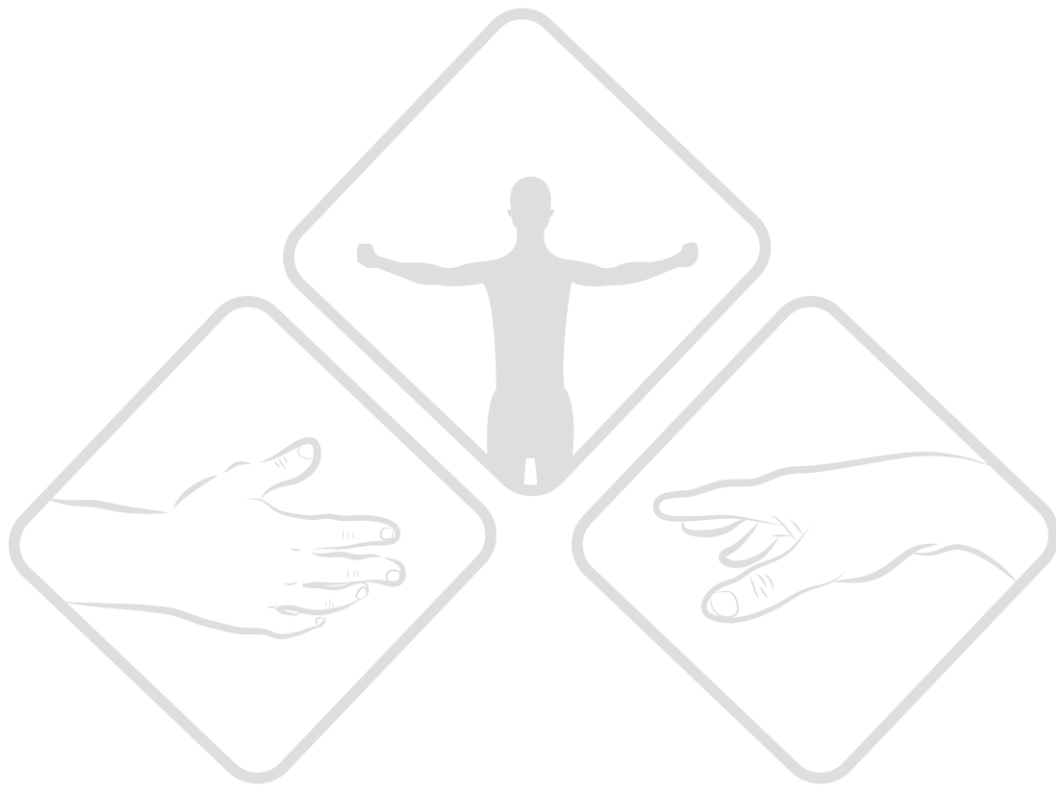
En concordancia al primer propósito específico de la investigación, dedicado a “Comprender como se desarrolla un egotismo sano en una paciente con experiencia de vergüenza”. La paciente evidencio, como se puede adquirir esta modalidad de contacto, de una manera funcional, donde se iba encontrando ese punto medio, donde la paciente no deja de ver a su familia, si no que comienza a establecer límites claros y sanos con los ellos, y al mismo tiempo comienza a darse cuenta, cuáles son sus propias necesidades, aspiraciones, sueños y metas por cumplir.

Respecto al Segundo Propósito específico, “Describir la experiencia de vergüenza en la historia de vida de la paciente” Fue posible mirar las exposiciones de la experiencia de vergüenza, ver como se presenta principalmente instaurada por su familia, esto demuestra como las personas si somos un constructo de lo que aprendemos de nuestro entorno, y más si son figuras de autoridad, o parientes cercanos. De la misma forma, se pudo observar cómo se relaciona la vergüenza con muchos aspectos de la vida diaria.

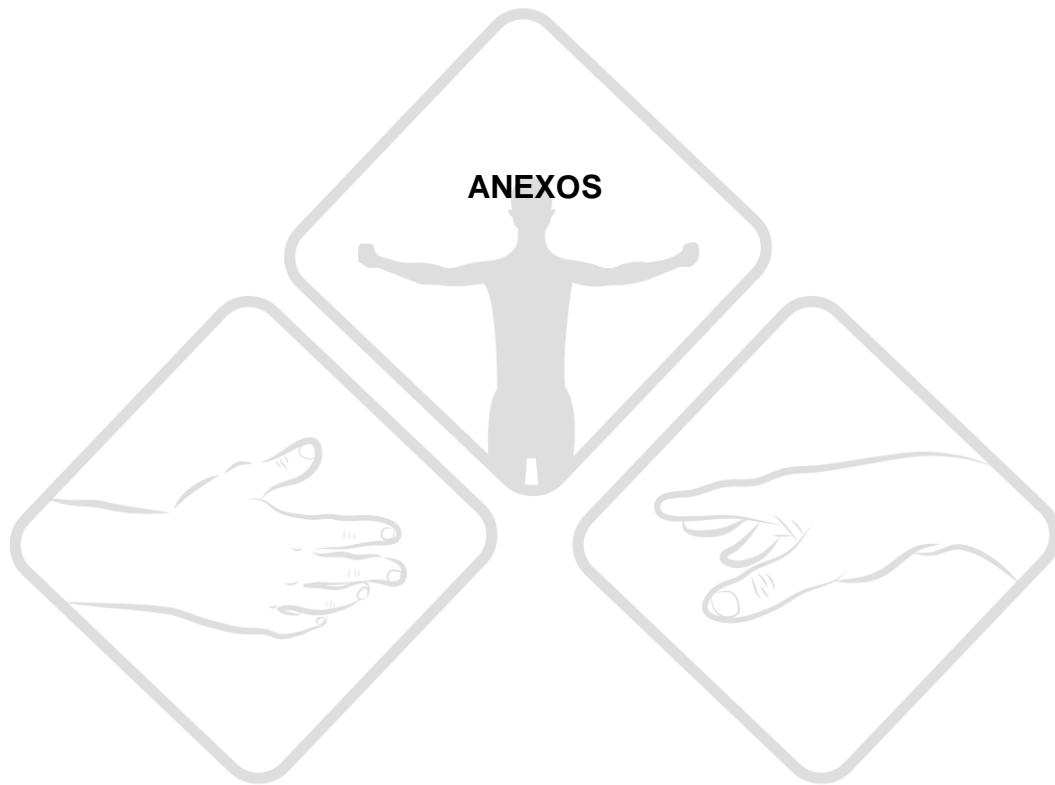
Por consiguiente, esta investigación científica representa un aporte para la psicología, y para la terapia Gestalt, ya que contiene una visión más profunda de la experiencia de vergüenza relacionándola directamente con el egotismo desde su funcionalidad, a partir el enfoque de la Terapia Gestalt. Los resultados alcanzados son esenciales para los psicólogos, psicoterapeutas, psicopedagogos, y profesionales de salud mental, estos pueden ser manipulados

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

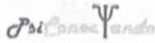
para orientar , informar y mejorar las habilidades terapéuticas, para la intervención adecuada y guiada bajo los códigos por la que llevo la misma, originando y promoviendo el entrenamiento de la psicoterapia, dentro de los parámetros establecidos.



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


PSICONECTANDO
CENTRO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO
EN PSICOTERAPIA GESTALT

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN TESINA DE INVESTIGACIÓN

Yo, [REDACTED] ciudadano(a)
Mayor de edad, titular del número de cédula de identidad: [REDACTED]

Por medio de la presente, autorizo el uso, de las opiniones, comentarios, y *Verbatim* manifestados por mi persona durante las sesiones de terapia, esto con el único propósito de contribuir con esta investigación para el estudio clínico psicológico con fines de aprendizaje, trabajo académico y publicaciones científicas

Asimismo, es importante tener en cuenta que estoy consciente de los siguientes elementos:

1. **Confidencialidad de la información e identificación:** el investigador me garantiza que mi identidad personal será protegida en todo momento y no compartirá información personal que me vincule. Al divulgar los resultados de la investigación se me ha asegurado que mis comentarios no estarán identificados con mis datos y que en todo momento se cambiarán mis datos para proteger mi identidad.
2. **Grabación:** Autorizo al investigador a grabar las terapias que sostendré durante la investigación, en el sentido que el registro de audio solo será revisado con la finalidad de efectuar adecuadamente el análisis de la información recolectada, así mismo me ha asegurado que ninguna otra persona tendrá acceso a tales archivos de audio, y una vez concluida la investigación serán eliminados.
3. **Voluntariedad:** He manifestado expresar mi voluntad, libre, consciente e informada de participar en la investigación en las sesiones que se ameriten hasta concluir la investigación.

Nombre [REDACTED]
Cédula [REDACTED]
Firma [REDACTED]
Fecha 09 de Marzo del 2023

1

NOTA DE CAMPO #1

Nombre del terapeuta: Sairy Yaninel García Rujano.

Nombre del Supervisor: Dylan García.

Seudónimo: Emma. Edad: 31 años. Sexo: Femenino. N° sesión: 1.

Fecha: 19 de Abril del 2023.

SOBRE EL TEMA DEL PACIENTE

1. ¿Cuál fue la figura?

Problemas en la casa.

“Pues prácticamente que todo me lo dejan es a mí, o sea yo esto, yo aquello, que se acabó el mercado, todo, todas las responsabilidades caen sobre mí, soy la encargada de todo en la casa. Vivo con mi papá y mi abuela, pero todo cae sobre mí, incluso si no tengo plata, tengo que sacar de donde no tengo para esto y para todo.

2. ¿Concomitantes?

- Relación con la mamá y la hermana, que no viven con ella.

3. ¿Vorgestalten y/o endgestalten?

No presenta

4. Exploración de la situación, Fondo de la sesión

Tiene personas a su alrededor, con las que convive, “mi abuela y mi papá, incluso mi mamá no vive en mi casa pero ella se entera de todo, y llama es a regañarme. Podría indagar como es que la mamá no está allí (están divorciados, o separados, ¿hace cuánto tiempo? y de igual forma la comunicación sigue allí y de manera conflictiva.

También menciono, “Sacar plata de donde no tengo, pido prestado, busco la forma de tenerlo”. Al preguntarlo solo respondió que pide prestado o resuelve de otra manera, pero al preguntarle esa manera, no respondió la pregunta, solo dijo que si ella dice eso en la casa, no lo tomarían de la mejor manera.

5. Necesidad de la figura

Compartir, y comunicar todo lo que le sucede en su hogar, como está sucediendo actualmente, como ha sido, y que emociones se desprenden de allí.

6. Tipo de figura

Figura Reservada.

7. Cambio de tipo de figura producto de un funcionamiento

No aplica.

8. Descripción de su Función Yo

Decidir ir a terapia, y querer trabajar sus conflictos familiares.

9. Descripción de su Función Personalidad

La paciente recuerda todo el conflicto familiar que ha tenido, durante toda su vida, ya que la casa de su abuela ha sido su casa desde que nació.

10. Descripción de su Función ello

La paciente manifestó que tenía la necesidad de desahogarse, de poder contar sus procesos a otra persona que no fuera de su entorno, la hacía sentirse un poco calmada. También expreso sentir diferentes emociones como, tristeza, frustración y culpa, así como también la sensación de ahogo en el pecho.

11. Explicar el proceso de Figura Fondo (Modulo 13)

Situación A: Conflicto familiar.

Reposo Situación B: tengo que encargarme de todo en la casa.

Pre contacto: Surge la necesidad de querer contar lo sucedido.

Contacto: Se hace contacto con la figura, al preguntar sobre qué es lo que ella quiere o necesita, menciona algunos introyectos como: "si no les doy lo que ellos me piden, voy a ser mala hija o mala nieta.

Contacto final: la paciente identifica que lo que realmente quisiera es irse de la casa de su abuela, y que es algo que considera pudiera ayudarla a crecer.

12. Descripción del entorno externo del paciente

Su entorno lo describió como conflictivo, vive en casa de su abuela, con la misma, su papa y en ocasiones se quedan algunos primos, describió que ni en su propia habitación tiene privacidad, pues no le permiten cerrar la misma con candado. Por otro lado es la encargada del sustento familiar en su totalidad, a pesar de que su padre también trabaja.

13. Contactos Intencionales (Protecciones)

No aplica

14. Contactos descontados

No aplica

15. Contactos adquiridos (Retenciones)

No aplica

16. Descripción del Darse cuenta (si presenta)

Solo sé que me siento desahogada, y que lo que quiero hacer es irme de esa casa.

17. Zona de darse cuenta

Zona intermedia.

18. Etapas de darse cuenta

Darse cuenta simple.

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

No presenta.

20. Describe el diálogo durante la sesión:

El dialogo durante la sesión es fluido, la paciente conto parte de su historia, mencionando que siente pena, y es totalmente valido, ya que es la primera sesión , el terapeuta realiza preguntas abiertas y sin embargo la paciente contesta concretamente, en el desarrollo de la sesión luego de las preguntas la paciente, no quiso responder algunas de las preguntas.

21. Ajustes creativos

No presenta

22. Ajustes conservadores

No presenta

23. Descripción fenomenológica de la voz.

La paciente tiene un tono de voz adecuado, manteniéndolo durante toda sesion.

24. Descripción de la conciencia inmediata (Psico corporal)

No aplica

25. Descripción de Toma de contacto (Psico corporal)

No aplica

26. Consideraciones Terapeuta

Preguntar en la siguiente sesión, sobre la madre y cómo es que aunque ella comento que están divorciados, y su padre la llama a colocarle quejas sobre la paciente. Indagar sobre cómo es que puede sustentar absolutamente todo en su hogar. Validar su historia, y hacer presencia, para que la paciente pueda confiar y expresar lo que no pudo contar.

27. Consideraciones Supervisor

Buscar formas de hacer presencia, utilizar más el self como recurso en la siguiente sesión.

RELACIÓN TERAPEUTA- PACIENTE

28. Descripción del ground

El ground al inicio de la sesión comienza a cocrearse haciéndole saber a la paciente que es un lugar seguro, que estoy allí para acompañar su proceso. En el mismo también se presentó contacto visual, un tono de voz dulce y cálida, así como también empatía, y comprensión.

29. Hipótesis de trabajo para formar ground en la siguiente sesión

Ofrecer a la paciente presencia, contacto visual, tono de voz adecuado, empatía. El conectar con la historia de las cosas que no quiere aun contar, buscar estrategias para que le coloque palabras a esas situaciones.

30. ¿Qué hice para formar ground?

Para formar ground el terapeuta brindo durante la sesión presencia, contacto visual, atención plena. Tono de voz cálido, energía para equilibrar el campo.

31. ¿Cómo me sentí con el paciente?

Me sentí tranquila, al comienzo de la sesión ya que el dialogo fue más fluido con el paciente. Y al momento de encaminar la sesion al cierre, sentí nervios, y como un bloqueo por parte de la paciente. Sin embargo, mantuve mi energía.

32. ¿Qué cambios en el campo-atmosfera pude percibir?

Sentí cambios en la atmosfera cuando el paciente intentaba llorar, ya que no se permitía el llanto y seguía hablando.

33. ¿Qué sensaciones me generó el paciente?

Comodidad al inicio de la sesión, e incomodidad en el cierre.

34. Descripción de las sensaciones con el paciente

Comodidad al inicio, ya que el diálogo fue fluido, también fácil de poder comprender. Incomodidad al final, porque sentí que el paciente se bloqueó y me contagio dicho bloqueo, al punto que no sabía que otras preguntas hacer.

35. ¿Cuáles sensaciones tuve que colocar en suspensión (epojé)?

La incomodidad, ya que de igual manera mantuve la energía, y mi presencia durante la sesión.

36. ¿Cuáles sensaciones fueron causantes de hipótesis y técnicas? (Recursos Estéticos)

La incomodidad al momento del cierre, me causo la hipótesis de que al darse cuenta de algo prefiere bloquearlo para no colocarlo en palabras. Hipótesis que tomare en cuenta para la próxima sesión.

37. Descripción de la creación de la 3ra historia

El paciente conto, que desea irse de la casa y que eso nunca se lo ha dicho a nadie.

38. ¿Cómo el paciente hace contacto conmigo?

Mantuvo contacto visual, y un tono de voz cálido, respondiendo a casi todas mis preguntas.

39. ¿Cómo hago contacto con el paciente?

Mirándola y escuchándola atentamente, permitiendo que me cuente lo que ella prefiera, y respetando su ritmo.

40. ¿Cómo me sentí conmigo como terapeuta?

Me sentí tranquila, y cómoda al principio, incluso me gustaron bastante algunas preguntas que realice. También sentí incomodidad y bloqueo, al momento del cierre.

41. ¿Cómo me sentí con la supervisión?

Tranquila y a la expectativa, la presencia de Dylan me generó calma, y su recomendación y su manera de ver mis aciertos me hicieron sentir que puedo acompañar a mi paciente de la mejor manera.

42. Mencionar lo pequeño de la relación terapeuta paciente

No aplica

43. Consideraciones Terapeuta

Hacer énfasis en utilizar el self como recurso.

44. Consideraciones Supervisor

Mi supervisor dijo que tal vez se pueda ver cómo se desarrolla un egotismo sano en la paciente.

IMPLICACIÓN PERSONAL DEL TERAPEUTA

¿Qué técnicas utilicé?

Técnicas expresivas

Traducciones: “¿Que significa la palabra bien para ti?

Expresar lo no Expresado: ¿podrías contarme cómo te sientes realmente en tu casa?, ¿Cómo es contarlo por primera vez?

Técnicas supresivas

Evitaciones en general: ¿Qué ocurre que no me estas mirando cuanto te pregunto qué es lo que realmente necesitas?

Veo que estas mirando mucho tu celular, ¿ocurre algo?

Técnicas relacionales:

Ground: El ground se da al inicio de la sesión, cuando se le indica que en espacio es válido sentirse de muchas maneras, y que no saber cómo se siente, también es válido. **Presencia:** observación y escucha activa, tono de voz y disposición.

Empatía nivel 1 y 2: Ya que en algunos temas se requería que se escucharan pero no profundizar.

Epojé: Dejar a un lado mi incomodidad.

45. Modo de la sesión

Dialogal

46. Nivel de presencia

Nivel 1 y 2 de empatía.

47. Descripción de lo obvio

Paciente femenina de 31 años de edad, quien llega a la hora pauta de la sesión, aspecto pulcro, apariencia física conservada, viste de jean y top blanco, y zapato deportivo, durante la sesión desvía la mirada de la terapeuta, tiene una postura corporal relajada, mira constantemente su celular.

48. Descripción clínica

Paciente femenina de 31 años de edad, quien presenta vergüenza, al momento de relatar su historia,

49. Escena temida por el terapeuta

No aplica

50. Cómo utilicé la hermenéutica de la confianza, en qué momento

En confiar en lo que la paciente me estaba expresando, confiar en su historia y los detalles de la misma.

51. Modo de la sesión

Dialogal

52. Consideraciones Terapeuta

Hacer epojé, conservar la presencia, preservar mi tono de voz, utilizar las técnicas supresivas de forma cuidadosa.

53. Consideraciones Supervisor

No aplica.

DIAGNÓSTICO MULTIDIMENSIONAL

54. Diagnóstico intrínseco (descripción a la luz de la teoría).

Funcionamiento neurótico

Nivel 2 (Fóbico): Querer ser como su familia quiere que sea. Se evidencia por medio del relato: “ellos quieren que sola pague todo, y también les gusta que no salga a rumbar ni nada, y yo debo cumplir porque vivo en la casa de mi abuela”. También se evidencio cuando al momento de hacer contacto se secaba las lágrimas rápidamente.

55. Diagnóstico extrínseco

No aplica

56. Experiencia

No presenta

57. Descripción de la experiencia (Si presenta).

No aplica

58. Trastorno (si cumple todos los criterios)

No aplica.

59. Hipótesis de trabajo

Paciente con funcionamiento neurótico estrato 2, según su verbatim, podríamos encontrarnos frente a una experiencia de vergüenza. Habria que indagar en la próxima sesion.

Apartado de psicoterapia de Arte o Terapia de Arte (si presenta)

60. Consigna(s) de arte por parte del paciente o del terapeuta (si presenta):

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

No aplica.

61. Motivo por el cual eligió esa(s) Consigna(s) el paciente o el supervisorado:

No aplica.

62. ¿Por qué eligió ese material?

No aplica.

63. Producto:

No aplica.

64. ¿cuáles son los cambios que ves en el arte de sesión a sesión?

No aplica.

65. Proceso: ¿qué pasa en sesión mientras el paciente trabaja?

No aplica.

66. Consideraciones o notas del caso

Es una paciente con funcionamiento neurótico, con la cual se puede llevar una terapia progresiva, su verbatimum permite hablar y conocer de cómo podemos desarrollar un egotismo sano y como progresivamente mediante el trabajo terapéutico poder ir estableciendo límites.

REFERENCIAS

- Alizade, A. M. (1998). La mujer sola; ensayo sobre la dama andante en Occidente. In *La mujer sola; ensayo sobre la dama andante en Occidente*.
- Argilaga, M. T. A. (1995). La observación participante. *Aguirre, AB Etnografía: metodología cualitativa en la investigación socio cultural*, 73-83.
- Ariza, M. (2017). Vergüenza, orgullo y humillación: contrapuntos emocionales en la experiencia de la migración laboral femenina. *Estudios sociológicos*, 35(103), 65-89.
- Báez, J. y Pérez, M. (2009). *Investigación Cualitativa*. (2da. Edición). España. ESIC Editorial.
- Bedoya-Ceballos, N. J., & González-González, M. A. (2016). Las soledades en una mujer docente: reflexiones de un relato autobiográfico. *Anduli*, 15, 119-138.
- Berenguer, N. M. G., Ballester, P. O., & Bandín, C. V. *Saliendo del egotismo* (Doctoral dissertation, Tesis presentada 2008 a las Asociación Española de Terapia Gestalt).
- Bermejo, J. C. (2017). Un sentimiento tabú: la vergüenza. *Revista Chilena de Endocrinología y diabetes*, 10(4), 160-161
- Cantero, E. M. (2013). El egotismo como patología moderna. *Limbo: boletín internacional de estudios sobre Santayana*, (33), 133-151.
- Cantero, E. M. (2013). El egotismo como patología moderna. *Limbo: boletín internacional de estudios sobre Santayana*, (33), 133-151.

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

Cantero, E. M. (2013). El egotismo como patología moderna. *Limbo: boletín internacional de estudios sobre Santayana*, (33), 133-151.

Cardona, J. L., Villamil, M. M., Henao, E., & Quintero, A. (2009). Concepto de soledad y percepción que de su momento actual tiene el adulto mayor en el municipio de Bello, Colombia, 2007. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 27(2), 153-163.

Carvajal-Carrasca, G., & Caro-Castillo, C. V. (2009). Soledad en la adolescencia: análisis del concepto. *Aquichan*, 9(3), 281-296.

Código de Ética Profesional del Psicólogo. (1981). Barquisimeto. II Asamblea Nacional Ordinaria de la Federación de Psicólogos de Venezuela.

Cornejo, M. (2006). El enfoque biográfico: trayectorias, desarrollos teóricos y perspectivas. *Psykhe (Santiago)*, 15(1), 95-106.

Cyrułnik, B. (2011). *Morirse de vergüenza: el miedo a la mirada del otro*. Debate.

Cyrułnik, B. (2011). *Morirse de vergüenza: el miedo a la mirada del otro*. Debate.

De Jong Gierveld J. *Developing and testing a model of loneliness*. *J Pers Soc Psychol*. 1987;53:119-28.

De Los Ríos, F. G. (1924). *Obras completas de D. Francisco Giner de los Ríos...: Pedagogía universitaria* (Vol. 10). Espasa-Calpe.

De Salas, S. A. D., Martínez, V. M. M., & Morales, C. M. P. (2011). Una guía para la elaboración de estudios de caso. *Razón y palabra*, (75).

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

Elster, Jon: *Economics*, Gedisa, Barcelona, 1997, p. 124.

Etxebarria, I. (2003). Las emociones autoconscientes: culpa, vergüenza y orgullo. EG Fernández-Abascal, MP Jiménez y MD Martín (Coor.). *Motivación y emoción. La adaptación humana*, 369-393.

Fernández Puig, V. (2000). *Vergüenza profunda, corrosión interna. Thémata*, 25, 201-207.

Fernández, O., Muratori, M., & Zubieta, E. M. (2013). Bienestar eudaemónico y soledad emocional y social.

Gayosso, Efraín *“El lugar de la Vergüenza en la Ética”*. Tesis de Maestría. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Nacional Autónoma de México, 2016.

Gil, Martha *“El sentimiento de vergüenza. Una aproximación desde la Ética Nicomáquea y la Retórica de Aristóteles”* Revista de Filosofía A parte Rei, 63 (Mayo 2019): 1-7.

Heidegger, M. (2006). *Introducción a la fenomenología de la religión*. México. Ediciones Siruela, S.A.

Hernández, Fernández y Baptista. (2010). *Metodología de la Investigación Científica*. 11 ed. McGraw Hill. México DF.

Hübner Mandiola, A. (2018). *La vergüenza retratada en las narraciones de jóvenes escolarizados entre 13 y 17 años en dos escuelas municipales de la comuna de Colina*. Desarrollo de un marco interpretativo y teórico del ámbito de la vergüenza.

Hurtado y Toro. (2005), *Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio* (4ª edición.). Valencia-Venezuela: Episteme Consultores Asociados C.A.

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

Kaufman G. The meaning of shame: Toward a self-affirming identity. *Journal of Counseling Psychology*, 1974, 21, 568–574.

Kimmel, M. (1997). Homofobia, temor, vergüenza y silencio en la identidad masculina. *Masculinidad/es. Poder y crisis*, 24, 49-63.

Lagarde, M. (2012). La soledad y la desolación. *On Line] en: www.mujerpalabra.net*.

Madoz, V. (1998). 10 palabras clave sobre los miedos del hombre moderno. In *10 Palabras clave sobre los miedos del hombre moderno* (pp. 345-p).

Marín, A. L. (2006). CONCEPTOS ESENCIALES EN PSICOTERAPIA GESTALT.

Martín, Á., & de la Rosa, C. R. (2011). Manual práctico de psicoterapia Gestalt. Desclée de Brouwer.

Martínez, L. (2007). La observación y el diario de campo en la definición de un tema de investigación. *Revista perfiles libertadores*, 4(80), 73-80.

Martínez, M. (2006). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. Madrid. Editorial Trillas.

Méndez, C. (2011). *Metodología, Diseño y Desarrollo del Proceso de Investigación*. (Tercera Edición). Colombia. Mc Graw Hill.

Obando, L. A. V. (1993). El diario de campo. *Revista trabajo social*, 18(39), 308-319.

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

Poncela, A. (2018). Entrevistadores entrevistados. *International Journal of Marketing, Communication and New Media*, (3).

Quintana, A. y Montgomery, W. (2006). *Psicología: Tópicos de actualidad*. Universidad Nacional Mayor de San Marco. Lima.

Rodríguez, G; Gil, J y García, E (1999). *Metodología de Investigación Cualitativa*. Ediciones Aljibe. Granada. España.

Rodríguez, Gil y García. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Granada, España. Ediciones Aljibe.

Rosenfeld, E. Entrevista a Isadore From. *The Gestalt Journal*, volumen 1, no 2, 1978. Recuperado de <http://gestaltnet.net/documentos/entrevistaisadore>

Roubal, J., Francesetti, G., & Gecele, M. (2017). Aesthetic diagnosis in gestalt therapy. *Behavioral Sciences*, 7(4).

Rubio R, Aleixandre M. Un estudio sobre la soledad en las personas mayores: entre el estar solo y el sentirse solo. Universidad de Granada. Rev. Mult. Gerontol 2001; 11(1):23-28.

Sandín, E. (2003). *Investigación Cualitativa en Educación. Fundamentos y tradiciones*. Barcelona. España: McGraw Hill Interamericana.

Scheler, M., & Ferran, Í. V. (2004). *Sobre el pudor y el sentimiento de vergüenza*. Sígueme.

Secadas, C. C. (2008). *Seis enfoques psicoterapéuticos*. Editorial El Manual Moderno.

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

Senior Arrieta, J. (2017). *La vergüenza como moduladora del comportamiento en la novela Infancia de JM Coetzee* (Doctoral dissertation, Universidad EAFIT).

Snyder, M. L., Stephan, W. G., & Rosenfield, D. (2018). Attributional egotism. In *New directions in attribution research* (pp. 91-117). Psychology Press.

SPAGNUOLO LOBB, M. Un apoyo específico para cada interrupción del contacto.

Stoppiello, L. A. (2009). Estudio de caso único: vicisitudes en la selección de la muestra de una investigación doctoral. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 13(2), 224-246.

Taylor, S. (1989), *Introducción: ir hacia la gente, en Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Disponible: <http://ulloavision.org/archivos/antologias/meto2>.

Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación* (Vol. 1). Barcelona: Paidós.

Taylor, S. y Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de la investigación*, España. Edit. Paidos iberia S.A.

Triviño, J. L. P. (2000). Penas y vergüenza. *Anuario de derecho penal y ciencias penales*, 53(1), 343-360.

Unikel Santoncini, E. (2000). La Soledad y los introyectos de realización femenina. *Mexico. Figura/fondo*, 19-44.

Valera, R. (1960). La Biblia. *Sociedades Bíblicas en América Latina*.

Vila, D. P. (2014). Una introducción a la terapia gestalt.

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

Wheeler, G. (2005). *Vergüenza y Soledad: El legado del individualismo*.
Editorial Cuatro Vientos, Santiago de Chile.

Williams, Bernard: *Shame and Necessity*, University of California Press,
Berkeley-Los Angeles-Oxford, 1993, pp. 219-220.

Zapata, A. (2005). *Sobre la Investigación: algunos apuntes*. Revista
Universidad de Antioquia, No 46, Enero-junio, Universidad de Antioquia.
Medellín.

