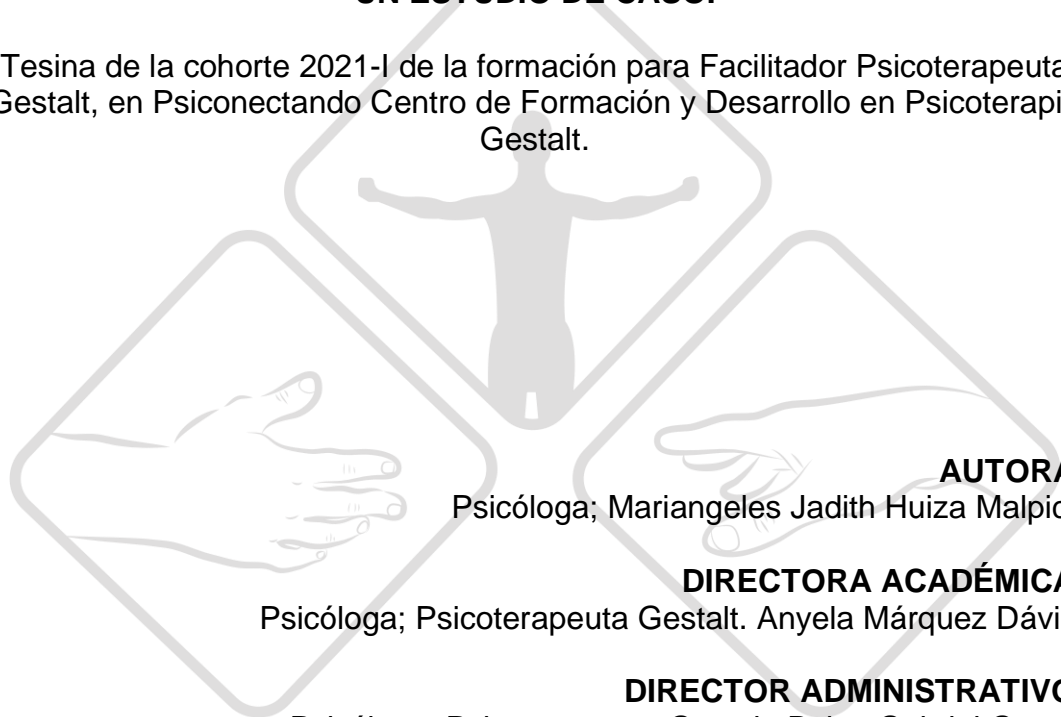


PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO  
EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

**LA PRESENCIA DEL TERAPEUTA COMO INSTRUMENTO PARA  
CONFIGURAR LA NEUROSIS.  
UN ESTUDIO DE CASO.**

Tesina de la cohorte 2021-I de la formación para Facilitador Psicoterapeuta Gestalt, en Psiconectando Centro de Formación y Desarrollo en Psicoterapia Gestalt.



**AUTORA:**  
Psicóloga; Mariangeles Jadith Huiza Malpica

**DIRECTORA ACADÉMICA:**  
Psicóloga; Psicoterapeuta Gestalt. Anyela Márquez Dávila

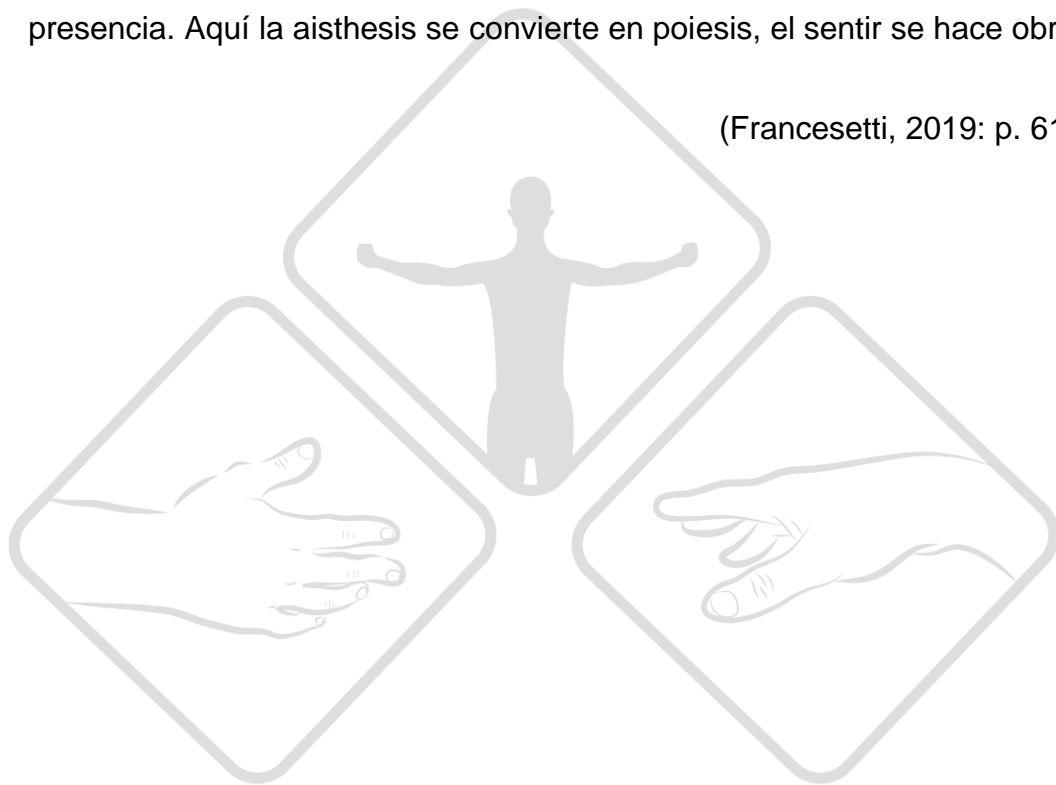
**DIRECTOR ADMINISTRATIVO:**  
Psicólogo; Psicoterapeuta Gestalt. Dylan Gabriel García

San Cristóbal  
Septiembre, 2023.

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

Recolocar entre nosotros la ausencia, logra el milagro de transformarla en presencia. Aquí la aisthesis se convierte en poiesis, el sentir se hace obra.

(Francesetti, 2019: p. 61).



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

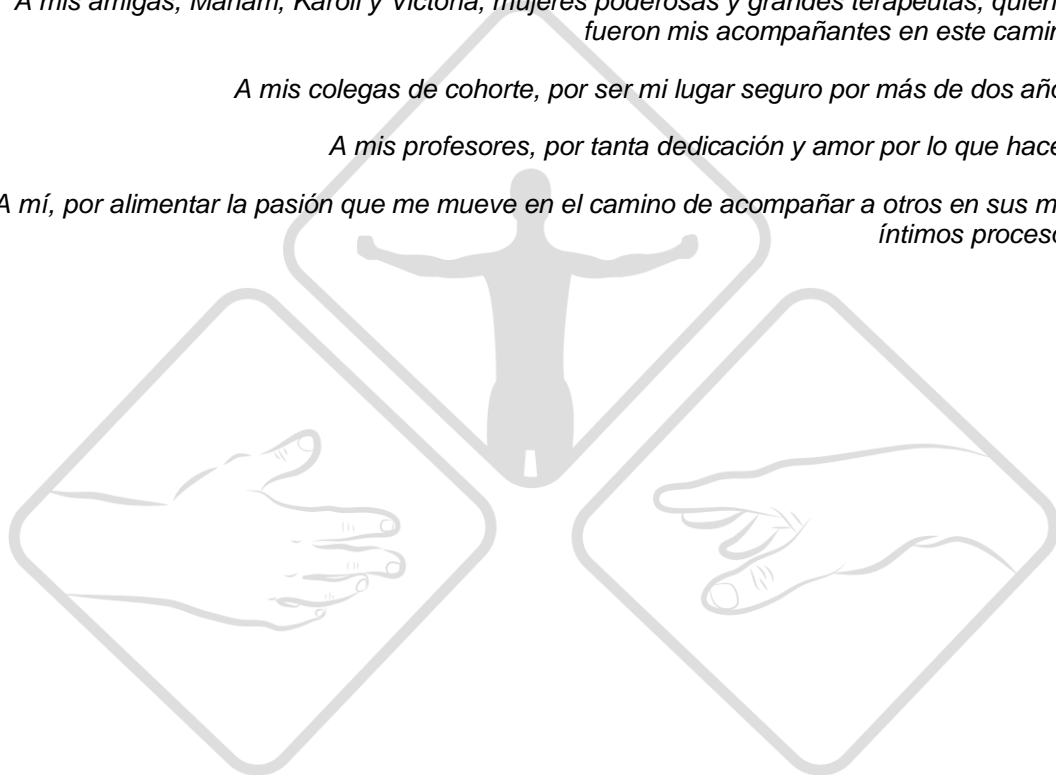
*A D., por tanto apoyo y amor.*

*A mis amigas, Mariam, Karoll y Victoria, mujeres poderosas y grandes terapeutas, quienes fueron mis acompañantes en este camino.*

*A mis colegas de cohorte, por ser mi lugar seguro por más de dos años.*

*A mis profesores, por tanta dedicación y amor por lo que hacen.*

*A mí, por alimentar la pasión que me mueve en el camino de acompañar a otros en sus más íntimos procesos.*



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

**ÍNDICE GENERAL**

RESUMEN.....	8
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPÍTULO I.....	12
PERSPECTIVA DE LA SITUACIÓN CONTEXTUAL .....	12
Descripción de la situación contextual.....	13
Propósitos de la investigación .....	19
Propósito general .....	19
Propósitos específicos.....	19
Importancia de la temática .....	20
CAPÍTULO II.....	23
PERSPECTIVA TEÓRICA.....	23
Neurosis.....	26
Definición de la neurosis desde la Terapia Gestalt .....	26
Los estratos de la neurosis .....	30
Mecanismos de resistencia neuróticos .....	33
El sufrimiento neurótico .....	40
El Self .....	41
¿Qué es el Self?.....	41
Funciones del Self .....	43
Función relacional .....	47

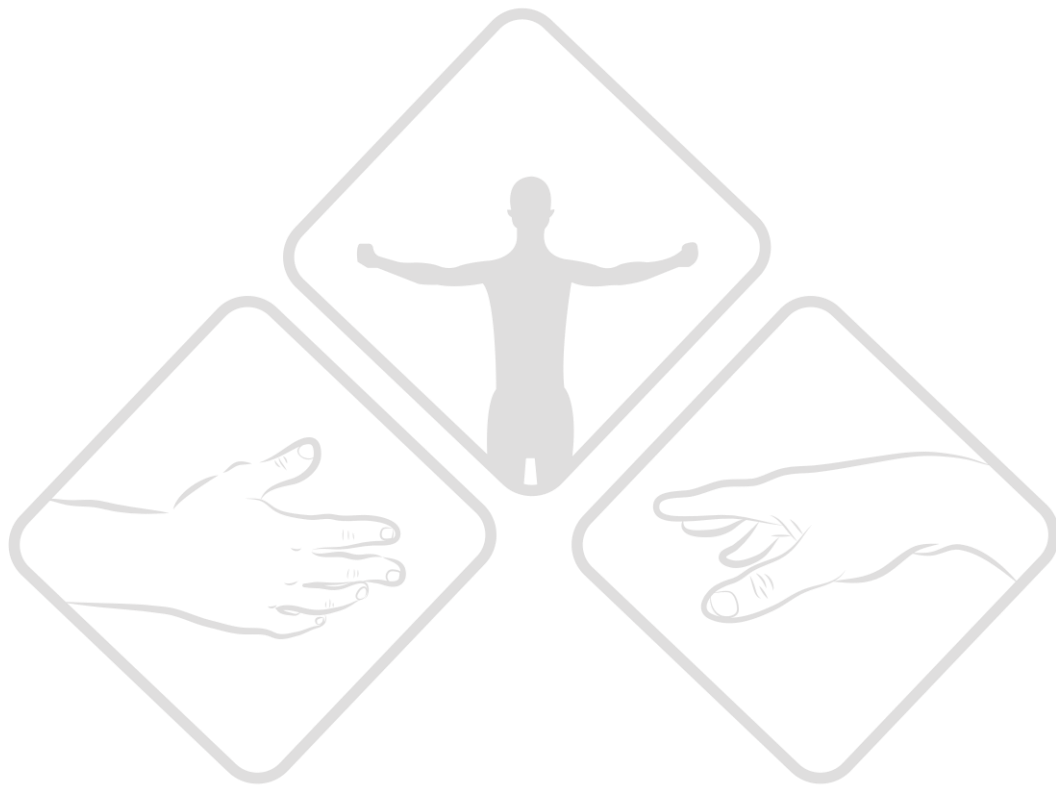
PSICONECTANDO  
CENTRO DE ESPECIALIDADES EN SALUD MENTAL  
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO  
EN PSICOTERAPIA GESTALT  
TÁCHIRA, VENEZUELA

Estética.....	49
La relación terapéutica .....	50
La presencia del terapeuta .....	52
La teoría de campo.....	55
CAPÍTULO III.....	59
MÉTODO.....	59
Método de Investigación. ....	59
Tipo de investigación .....	61
Muestra.....	62
Informante clave único .....	63
Escenarios de investigación.....	65
Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	67
Procedimiento para la interpretación de los hallazgos.....	68
CAPÍTULO IV .....	71
ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS .....	71
Matriz del informante clave “P” .....	71
Descripción del informante clave “P” .....	83
Síntesis integradora .....	88
Aportes .....	98
REFERENCIAS .....	100
ANEXOS .....	103

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

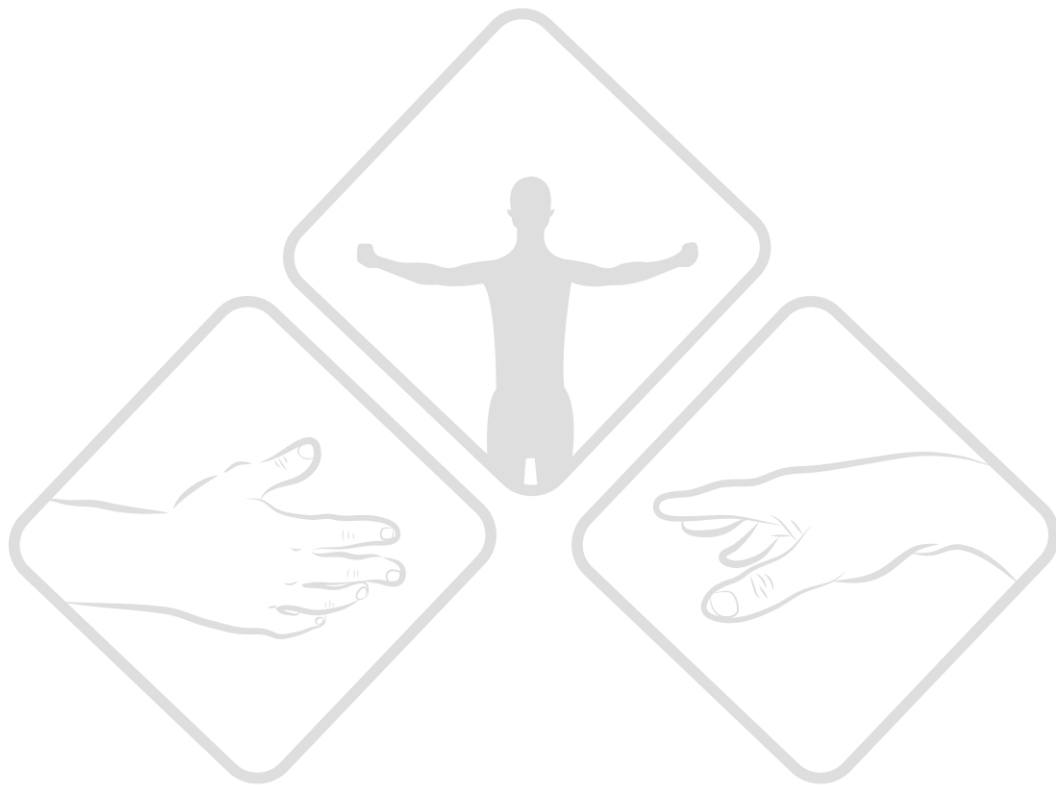
**LISTA DE CUADROS**

Cuadro 1. Matriz de datos.....	68
Cuadro 2. Triangulación.....	85



**LISTA DE GRÁFICOS**

Gráfico 1. Procedimiento para la interpretación de los hallazgos.....67



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

**LA PRESENCIA DEL TERAPEUTA COMO INSTRUMENTO PARA  
CONFIGURAR LA NEUROSIS.  
UN ESTUDIO DE CASO.**

**Autora:** Huiza Mariangeles  
huizamariangeles@gmail.com

**Fecha:** Septiembre, 2023.

**RESUMEN**

La presente investigación tuvo como propósito comprender la presencia del terapeuta como instrumento en la configuración de la neurosis de un paciente bajo un estudio de caso desarrollado desde febrero a septiembre del año 2023. El estudio se enmarcó en una investigación cualitativa, bajo el método fenomenológico-hermenéutico, mediante un estudio de caso único, consideró como muestra a un informante clave. Las técnicas recurridas fueron la observación participante y la entrevista individual en profundidad, los instrumentos utilizados fueron el diario de campo y el registro de las sesiones. Los hallazgos fueron analizados e interpretados a través de la triangulación, y a partir de los resultados obtenidos se diseñaron los aportes. Seguido de las referencias y anexos que soportan la investigación.

**Palabras clave:** Relación terapéutica, self, neurosis, terapia Gestal



## INTRODUCCIÓN

En la etapa de la adultez joven, se ven inmersos cambios significativos en el desarrollo social, cognitivo y físico del individuo, en donde este deberá poner en práctica sus habilidades aprendidas en estadios de vida anteriores, para hacer frente a las adversidades que se presentan bajo los complejos cambios de la juventud. Concernientemente, la forma de vivir e interactuar con el mundo, está regida por normas pre-establecidas a lo largo de la historia de la sociedad, que se van almacenando sin discreción en cada organismo.

De este modo, se desarrolla un modo de atravesar las experiencias, en el cual, gracias a lo aprendido social y culturalmente, se desensibiliza la capacidad de contactar, de sentir y de fluir espontáneamente en la interacción, tal como ocurre en la neurosis. Esto, a su vez, se incentiva cuando el organismo no posee un apoyo sólido el cual le sirva como soporte para permitirse desplegar su sentir, entonces se da lugar a la aparición de mecanismos de resistencia, apareciendo para proteger al organismo del dolor, lo que se acaba convirtiendo en un recurso rígido para mantener el equilibrio orgánico, a través de lo aprendido contextualmente.

Por ello, la presencia de otro que pueda sostener y acompañar en la experiencia, es primordial para atravesar el dolor o las sensaciones incómodas que son parte de la vida, soliendo ser figuras constantes, pero que son evadidas. Sin embargo, el hacer presencia para un otro, se hace difícil cuando no se poseen los recursos. Es así como la relación terapéutica funciona en el incentivar el sentir, permitiendo un espacio idóneo en el cual

se desplieguen experiencias dolorosas, cargadas de emocionalidad no sentida.

En énfasis, el terapeuta en las sesiones psicoterapéuticas y durante el proceso, será aquel entorno que co-cree una experiencia distinta a la que el paciente está acostumbrado a vivir, trabajando en la desensibilización del sentir y dándole prioridad a las manifestaciones estéticas, presumiéndose que esto cause una configuración fructífera en la manera en la que el organismo se relaciona con el mundo. Es por ello que, se hace resaltante comprender la presencia del terapeuta como instrumento para la configuración de la neurosis, específicamente, en un estudio de caso único iniciado en febrero del año presente, hasta septiembre del mismo.

En este sentido, la presente investigación cualitativa, se estructura en cuatro (IV) capítulos, en los que se desarrollan los temas mencionados. Dichos son:

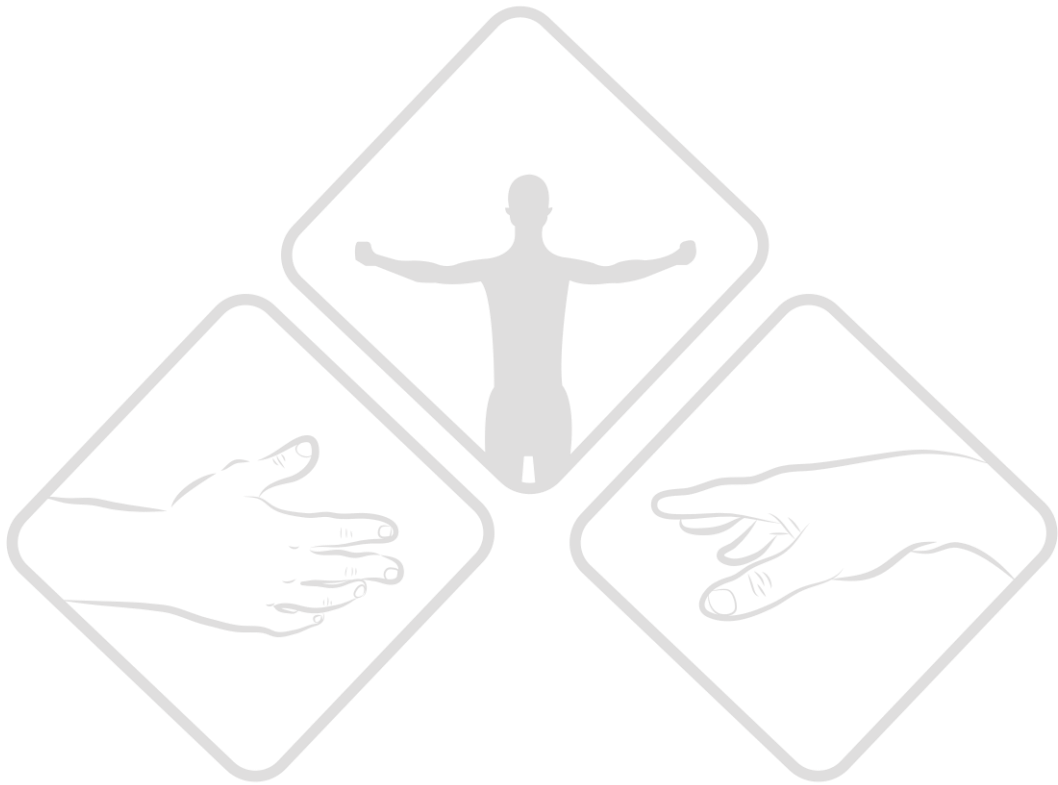
Capítulo I: PERSPECTIVA DE LA SITUACIÓN CONTEXTUAL, que se refiere a la descripción de la situación contextual, enmarcando a su vez los propósitos de la investigación y la importancia de la temática a tratar.

Capítulo II: PERSPECTIVA TEÓRICA, en el cual se incluye el sustento teórico mediante la exposición y análisis de los temas y subtemas de los aspectos en estudio, con sus debidos antecedentes, teorías y conceptos a través de autores relevantes.

Capítulo III: MÉTODO, comprendiendo el método que se plantea con el fin de acercarse a la realidad de investigación, distinguiendo método de investigación, tipo, muestra, procedimiento y otros aspectos esenciales.

Capítulo IV: ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS, cuyo capítulo está destinado a presentar los resultados, a través de la caracterización de los

datos obtenidos y por medio de la triangulación, además de exponer los aportes de la investigación,



## **CAPÍTULO I**

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

El capítulo primero de la investigación cualitativa consiste en la perspectiva de la situación contextual, la cual se refiere a la comprensión profunda y contextualizada del fenómeno o temática de estudio, dentro del entorno en el que se desarrolla. Este apartado busca capturar cómo las interacciones, influencias y características del contexto afectan y dan forma a la experiencia o al fenómeno en cuestión. Concernientemente, pretende retratar la complejidad y riqueza de las experiencias humanas al reconocer que los fenómenos no existen en el vacío, sino que están inextricablemente vinculados a su entorno y contexto social.

Asimismo, los autores Miles y Huberman (1994), discuten sobre la importancia de considerar la situación contextual de la investigación cualitativa, señalando que “la perspectiva de la situación contextual es esencial en la investigación cualitativa, ya que permite la comprensión más profunda y rica de los fenómenos estudiados, al reconocer la influencia del contexto en la interpretación de los datos”. Por tanto, se busca entender cómo las personas atribuyen significado a las experiencias y cómo este significado se encuentra influenciado por su contexto, implicando explorar las perspectivas del individuo y cómo su realidad se entrelaza con el fenómeno.

En efecto, el apartado presente distingue el desarrollo descriptivo de la situación contextual, siendo importante englobar el ambiente histórico en el que se desarrolla el caso estudiado, así como también la realidad subjetiva desde el origen cultural y comportamiento a nivel clínico. También, es importante destacar los objetivos en este primer capítulo, dándoles

orientación y fines a la investigación; finalmente, se destaca la importancia de la temática, describiendo las aportaciones que dicha investigación comparte para el contexto social y científico.

### **Descripción de la situación contextual**

Las emociones, sentimientos y sensaciones son innatas del ser humano, y de hecho, necesarias para la existencia del mismo, comprendiendo reacciones psicofisiológicas que generan cambios en la experiencia afectiva, en la activación fisiológica y en la conducta expresiva. Surgen a cada instante y van desde la tranquilidad a emociones más fuertes e incómodas como la rabia, ira, tristeza, cansancio, ganas de llorar, entre otras. Dichas, preparan al individuo hacia una respuesta adaptativa en el contexto del cual forma parte. A lo largo de la evolución del ser humano como especie, gracias a las emociones se ha podido responder rápidamente ante aquellos estímulos que amenazaban al bienestar físico o psicológico, garantizando la supervivencia.

En sí, todo aquello puede ser nombrado como sentir, y según Fernández (2020), quien parafrasea a varios autores como Heller (1989), Greenberg y Paivio (2007), Filliozat (2007), “sentir es estar implicado en algo; las emociones se originan desde fuentes neuroquímicas, fisiológicas, biopsicológicas y cognitivas, poseen una función adaptativa, y con ellas nos relacionamos”. Por supuesto, las emociones, sentimientos y sensaciones, cumplen una función social y motivacional, facilitando la interacción social, permitiendo la comunicación de los estados afectivos y promoviendo la conducta empática; también, son las encargadas de energizar una conducta motivada, aquella caracterizada por poseer dirección e intensidad, esto

siendo relevante, al mencionar que, la emoción funciona como motor para ir hacia el ambiente y satisfacer necesidades.

Lo anteriormente mencionado, se resume en las funciones que cualquier ser humano es capaz de poseer, sin embargo, el sentir ha sido estigmatizado en la sociedad actual. Hoy en día, es difícil sentir sin que esto sea visto a nivel social como sinónimo de debilidad, falta de autocontrol o incluso locura, tanto es que, según el Boletín UNAM (2018), se presenta que el 10% de la población mundial es incapaz de manifestar sus emociones, conllevando, a su vez, a dificultad para expresarlas. Efectivamente, la forma en la que se percibe la expresión emocional a nivel social puede variar significativamente según la cultura y normas sociales. Por ejemplo, en Latinoamérica, se espera que las personas controlen sus emociones al público, y expresar emociones intensas, como ira o llanto, en ciertas situaciones o contextos puede ser visto como algo inapropiado o poco profesional.

De hecho, estos mismos pensamientos pueden ser catalogados como introyectos que estructuran a la neurosis y modifican la forma en la que el organismo siente o expresa sus emociones. Bien lo explica Perls (1947: p. 48), en su obra "Yo, Hambre y Agresión", cuando identifica "la naturaleza infecciosa de la neurosis" como algo que proviene de una estructura social construida por leyes y normas morales que rigidizan el comportamiento del ser humano. A propósito, se puede definir neurosis como "muchas formas de evasión, especialmente la evasión de contacto" (Perls, 1947: p.10). Especificando que, cuando se habla de contacto, se refiere al sentir; entonces, la neurosis se evidencia cuando el organismo evade el sentir sensaciones o emociones, perjudicando el reconocimiento de estas y su expresión.

Concretamente, la neurosis es un funcionamiento que da estabilidad al organismo, es un modo de atravesar las experiencias y es característico del comportamiento humano en la sociedad actual, sin embargo, en algunos estratos, la neurosis puede conllevar dificultades emocionales para el individuo. Tal es el caso estudiado en la presente investigación, basada en un paciente hombre adulto joven, quien se desenvuelve en una sociedad que estigmatiza el sentir, y en su caso particular, se ha desenvuelto en un contexto en donde sus ajustes funcionales han sido evadir el sentir para sobrellevar las cargas familiares y personales que construyen su historia de vida.

Esto puede complementarse en teorías del desarrollo destacadas para la etapa de vida en la que se encuentra, la adultez joven, que comprende un estadio de muchos cambios, en donde el individuo adquiere mayor responsabilidad sobre su vida y está en proceso de determinar su rol en la sociedad, donde las tareas propias de la etapa tienen que ver con el mundo social y profesional, así entonces hay una construcción y establecimiento de un estilo de vida, se organiza la vida de forma práctica y se llevan a cabo propósitos. A saber, el adulto joven posee cualidades que le permiten vivir con calidad y eficiencia, planteándose proyectos a mediano y largo plazo, que incluyen la pareja, la familia y su crecimiento profesional, por lo cual, las experiencias de esta etapa darán continuidad al desarrollo normal en el ciclo vital, al otorgar sentido y aprendizaje para vivir en plenitud.

Concretamente, muchos autores, como Erikson (1985), Levinson (1978) y Huberman (1974) (citados en Amador y Monreal, 2001), han explicado que la etapa en la que se encuentra el adulto joven está llena de vitalidad y energía, pues es en donde las capacidades físicas y mentales llegan a su máximo funcionamiento, por lo tanto, se encuentra en un mejor rendimiento en distintas áreas, a nivel social, personal, cognitivo, psicomotriz, emocional e

intelectual. Sin embargo, existen diversas dificultades a las que el adulto joven ha de enfrentarse, y muchas veces no cuenta con las habilidades y capacidades de afrontamiento más idóneas para su salud debido a diversos factores.

Principalmente, su comportamiento, como estará determinado por los ajustes que ha tenido que crear para la supervivencia en el contexto en el cual se ha desarrollado a lo largo de su vida, co-creando a través de la relación con su ambiente, introyectos, confluencias, proflexiones, retroflexiones y otros mecanismos de resistencia, que hasta la actualidad, le han ayudado a funcionar respectivamente en su contexto. Cuando no se cuenta con herramientas internas de afrontamiento funcionales, comienzan a aparecer conflictos psíquicos de variada índole, dándose lugar a desequilibrios, dificultad o desconocimiento del sentir o expresarse emocionalmente.

Es por ello que, la psicoterapia es un recurso útil y necesario para reñir los gajes que ha enraizado la sociedad en el ser humano, en un mundo no se encuentra apoyo emocional en el entorno, y se percibe al organismo como ente individual, no obstante, la Terapia Gestalt se basa en una visión de campo, la cual propone que el organismo vive y se crea gracias a su constante interacción con el ambiente, por ello, para que una experiencia sea asimilada y registrada sanamente, se necesita del sostén del entorno. Entonces, el terapeuta cumplirá funciones de apoyo y acompañamiento en procesos que se ha normalizado vivir individualmente, como el atravesar el dolor, la tristeza, los duelos y rupturas, entre otras.

Precisamente, como indica Matte (2018: p. 7), citando a Spagnuolo (2013), los fundadores de la Terapia Gestalt afirmaron que “la vida puede ser observada solamente en la frontera de contacto, en la experiencia



organísmica del entrar en y retirarse del contacto con el entorno”. De modo que, para la Gestalt, lo central no es el individuo ni lo intrapsíquico, sino una visión existencial, donde la comprensión del ser humano se encuentra en su contacto con el mundo. Entonces, la atención está puesta en la vivencia co-creada por el organismo-entorno, se complementan el uno con el otro, y no existe el uno sin el otro. Ambos co-crean su propia definición y existen porque van ambos al atravesar la experiencia.

En énfasis, el terapeuta en las sesiones psicoterapéuticas y durante el proceso, será aquel entorno que co-crea una experiencia distinta a la que el paciente está acostumbrado a vivir, dándole relevancia a la presencia terapéutica. Se hace oportuno parafrasear a Francesetti (2019: p. 44), cuando, en otras palabras explica la presencia como algo co-creado, que le permite al terapeuta utilizar el campo en el aquí y ahora para brindarle al paciente un espacio en el que puede experimentar algo nuevo, incluso eso novedoso puede ser la relación que experimenta el paciente con el terapeuta, la cual es distinta al resto de relaciones que sostiene fuera de terapia.

A su vez, Laura Perls (1994; citada en Vázquez, 2016: p. 39) desarrolla que “el terapeuta se aplica él mismo a la situación, echando mano de cuantas experiencias vivenciales y habilidades profesionales formen parte integral de su fondo y sean significativas desde el punto de vista de su conciencia y de la del paciente”. Concordando, terapeuta y paciente van juntos al atravesar la experiencia, son co-creadores de esta, en igual medida, con funciones diferentes, pero sin duda forman parte del mismo campo, conformando una relación simétrica, en donde cada uno es activo en el hacer contacto con el sentir.

Respectivamente, lo descrito entre párrafos anteriores es relevante para la investigación cualitativa presente, la cual se despliega en un paradigma interpretativo, bajo un método fenomenológico-hermenéutico, para un estudio de caso único, basándose en temas especiales como la neurosis y la presencia del terapeuta como instrumento, conceptualizada desde el enfoque de la Terapia Gestalt, por lo cual, los propósitos de la investigación se rigen en aras de responder las siguientes preguntas:

- ¿Cómo se presenta la neurosis del paciente en el estudio de caso?
- ¿De qué manera se desarrolla la presencia del terapeuta en la intervención del paciente en el caso de estudio?
- ¿Cómo se evidencia la presencia del terapeuta como instrumento en la configuración de la neurosis del paciente en el estudio de caso?
- ¿De qué forma funciona la presencia del terapeuta como instrumento en un paciente neurótico bajo estudio de caso desarrollado a partir de febrero hasta septiembre del año 2023?

## Propósitos de la investigación

### *Propósito general*

Comprender la presencia del terapeuta como instrumento en la configuración de la neurosis de un paciente bajo un estudio de caso desarrollado desde febrero a septiembre del año 2023.

### *Propósitos específicos*

1. Describir la neurosis del paciente en el estudio de caso.
2. Explicar la presencia del terapeuta en la intervención del paciente en el estudio de caso.
3. Confirmar la presencia del terapeuta como instrumento en la configuración de la neurosis del paciente en el estudio de caso.

## **Importancia de la temática**

En una sociedad en donde el sentir no está normalizado, es importante el dirigir las intervenciones a la conducta inversiva de lo mencionado, siendo el contacto emocional la premisa principal de la Terapia Gestalt, como forma de psicoterapia que toma en cuenta el proceso terapéutico y el sentir como un acto co-creado entre el organismo y el entorno, dándole relevancia a la presencia terapéutica. Por ende, el estudio presente, se enmarca bajo una relevancia teórica describiendo postulados respecto a la presencia del terapeuta y su impacto en el proceso de atravesar las experiencias, además se amplía la visión teórica sobre la neurosis, fundamentado en autores como Francesetti (2019); Vázquez, Bloom y Francesetti (2019); Perls, Hefferline y Goodman (1951); Perls (1947).

A su vez, estimula a terapeutas a prestar atención en la relación que co-crean con el paciente, haciéndose de suma importancia mencionar que “nuestra atención debe dirigirse a la frontera-contacto, al ‘entre’”, tal como indica Vázquez (2016: p. 34); por tanto, la atención del terapeuta en el proceso necesita enfocarse en lo que se exhibe en la frontera de contacto, de allí nace el experimentar la experiencia, lo que descarta por completo una perspectiva individualista del existir mismo, sino que, en el modelo de intervención de la Terapia Gestalt, organismo-entorno, van juntos en la experiencia.

Por otra parte, el presente estudio de caso único es importante para el avance del estado de arte de la psicoterapia, en cuanto representa un método de intervención humanista moderno como lo es la Terapia Gestalt, demostrando desde un ámbito práctico, la efectividad de las técnicas relacionales y dialogales, a través de la presencial y el self como recurso

terapéutico, en la intervención de los mecanismos de resistencia, especialmente introyección, proyección, confluencia, retroflexión y deflexión en el funcionamiento neurótico en varios estratos cambiantes, del informante clave.

Seguidamente, desde una perspectiva metodológica, la investigación se adquiere relevancia basada en la estructura y funcionalidad que aportan los estudios documentales, respectándose un estudio cualitativo, con paradigma interpretativo, bajo un método fenomenológico-hermenéutico, a través del estudio de caso único, en el que además se constituye en referente para otros investigadores interesados en el tema de estudio desarrollado por la investigadora. Además, resulta novedoso desarrollar estudios sobre la presencia del terapeuta en la utilización del self como recurso en psicoterapia Gestalt, evidenciándose en el desarrollo de la investigación, la carencia de tesis y estudios científicos sobre dicho tema, a nivel nacional e internacional. Por ende, la investigación desarrollada conlleva una gran aportación científica para la Psicoterapia Gestalt.

Aunado a ello, teniendo en cuenta que, al tratarse de un caso único, sus resultados no serán generalizables, no obstante, adquiere importancia desde el punto de vista de los resultados de la psicoterapia gestáltica implementada, centrada en la relación terapéutica. Directamente, genera un beneficio al paciente identificado, ya que se enfatiza el aporte de herramientas emocionales para el vivir en la experiencia tratándose de un paciente neurótico al que le cuesta expresar emociones, sensaciones y sentimientos, desarrollando recursos adaptados a las necesidades individuales, incentivando el bienestar psicológico y la prevención al desarrollo de psicopatologías.

Finalmente, el estudio exhibido es importante para nutrir una base de datos de tesis cualitativas gestálticas en Venezuela y en el estado Táchira, lo cual representa novedad; así como también, brindar aporte investigativo en América Latina, acompañando otros documentos de igual relevancia en el ámbito cualitativo y gestáltico. En el mismo sentido, genera aportes documentales pioneros para el Centro de Especialidades en Salud Mental Psiconectando, para el Departamento de Formación en Psicoterapia Gestalt, ubicado en la ciudad de San Cristóbal, edo. Táchira.



## CAPÍTULO II

### PERSPECTIVA TEÓRICA

El capítulo presente comprende una serie de conceptos y definiciones que dan sustento a la investigación, por medio de citas a teóricos expertos en los temas tratados. Por ende, el marco teórico o la perspectiva teórica consiste en asumir una teoría como punto de referencia que guíe el proceso investigativo, estableciendo la conexión entre el problema planteado y la metodología utilizada para resolverlo. De allí que, la perspectiva teórica, parafraseando a Yedigis y Weinbach (2005: p. 52), es un proceso y un producto. Un proceso de inmersión en el conocimiento existente y disponible que puede estar vinculado con nuestro planteamiento del problema, y un producto (marco teórico) que a su vez es parte de un producto mayor: el reporte de investigación.

A su vez, Rivera (1998: p. 4), expone que “el marco teórico está delimitado por las características y necesidades de la investigación”, entonces, dicho apartado está constituido por la presentación de postulados referentes a autores o investigadores que explican el problema investigado, y que permite vislumbrar de manera amplia las formulaciones teóricas sobre las que ha de fundamentarse el conocimiento científico. En efecto, implica la creación de un contexto conceptual que respalda y guía las diversas etapas del proceso de investigación, en aportes de diversos autores que comentan sobre los temas principales.

En este sentido, la investigación presente sigue el ejemplo del estudio realizado por Rincón (2020), titulado **“Recursos personales o espirituales de un consultante que favorecen el sobreponerse a la triada trágica: sufrimiento, culpa y muerte en el duelo – Estudio de caso”**, presentado como proyecto de trabajo de grado en la Universidad del Norte, en Barranquilla, Colombia. Dicha investigación contó con una metodología cualitativa de caso único, sobre un hombre de 49 años que pasaba por un duelo a causa del suicidio de su hijo. Seguidamente, buscó comprender las vivencias en torno a su pérdida y la forma en que influyen sus recursos espirituales (noológicos) en la elaboración del duelo.

También, el caso fue analizado a la luz de los planteamientos logoterapéuticos con el fin de comprender tal fenómeno desde una mirada humanista-existencial y se utilizó como metodología de recolección de información y análisis, la entrevista en profundidad con un enfoque fenomenológico-hermenéutico. Del análisis surgieron categorías y subcategorías, que facilitaron la discusión sobre el tema de interés. Concernientemente, los resultados permitieron ahondar en la experiencia del participante, comprendiendo el fenómeno del duelo y la expresión de los recursos noológicos, permitiendo encontrar estrechas relaciones con la teoría.

Es por ello que, la investigación anteriormente descrita aporta un valioso antecedente para el estudio presente, contando con características metodológicas en común, como lo son la metodología cualitativa bajo un estudio de caso, y un método fenomenológico – hermenéutico, de un paciente hombre, brindando un apoyo teórico ejemplar para sustentar complementariamente la perspectiva teórica. Del mismo modo, se enmarca en el ámbito de la intervención psicoterapéutica para el consultante único.



A su vez, se halla la investigación realizada por Rangel y Moronta (2022), titulada **“El malestar a través de la voz y la forma subjetiva del saber hacer con el conflicto. Un estudio de caso”**, presentada como artículo científico para la Universidad Bicentenario de Aragua, en Turmero, Venezuela. Dicha investigación tuvo como propósito comprender la manifestación del malestar a través de la voz del sujeto y la forma subjetiva del saber hacer con el conflicto, que apertura la importancia de la voz en el proceso psicoterapéutico. Al mismo tiempo, se enmarcó en un paradigma fenomenológico, en investigación de campo con enfoque cualitativo mediante un estudio de caso.

Ahora bien, a partir de este estudio se pudo determinar que el malestar incide en la voz del sujeto cuando no puede ser expresado con anterioridad, por tanto, la voz es una forma de expresión inconsciente que en ocasiones no es percibida por el sujeto que manifiesta un malestar. Como conclusión, fenómeno de la voz está presente en los sujetos que formaron parte de esta investigación, pero cada uno de ellos lo formula de manera distinta, haciendo del malestar un saber hacer individual; por medio de la voz se manifiestan los silencios, el grito, el llanto y variadas formas orales que indican que hay asuntos pendientes, reflejando el conflicto que tiene el individuo con lo que está refiriendo.

Por lo tanto, la investigación resumida conlleva datos significativos a la tesina presente generando un aporte significativo para la clínica psicológica, adquiriendo un fenómeno nuevo de investigación empírica y científica para siendo novedoso a tomarse en cuenta. Este fenómeno permite un enfoque profundo y de interpretación factible. Además, posee similitud en cuanto a la perspectiva cualitativa enmarcada, por medio del estudio de un proceso terapéutico, con el informante clave único, siendo entonces, de alta

relevancia para la documentación en cuanto a estudios científicos realizados en Latinoamérica sobre la psicoterapia.

## **Neurosis**

### *Definición de la neurosis desde la Terapia Gestalt*

Para hablar de neurosis desde la Gestalt, es necesario contextualizar que, la sociedad siempre ha estado regida por medio de normas y leyes, desde morales hasta religiosas entre otras, que a groso modo, le dan un soporte al interactuar social. Dichas normas, construidas a lo largo de años de humanidad, moldean al individuo que se desenvuelve en la sociedad, contagiándole de sus reglas comunes, como una forma de rigidizar la experiencia de cada individuo, o como le decía Perls (1947: p. 48), “la naturaleza infecciosa de la neurosis”.

Ahora bien, la neurosis puede definirse como una interrupción del contacto, siguiendo a Perls (1947: p.10): “La neurosis se caracteriza por muchas formas de evasión, especialmente la evasión de contacto”, y en complemento, es oportuno mencionar a Francesetti (2019: p. 61): “... Se trata de modalidades protectoras, de ajustes creativos, aprendidos para reducir el dolor en situaciones difíciles: después se vuelven rígidas, repetitivas, cristalizadas, no funcionales. La ausencia del contacto ha sido protectora, pero después, olvidada, se ha convertido en un hábito”.

En este sentido, se desensibiliza la capacidad de percibir necesidades psicológicas, emociones, sensaciones, a través de mecanismos de resistencia, apareciendo para proteger al organismo del dolor, lo que se acaba convirtiendo en un recurso rígido para mantener el equilibrio

organísmico, a través de lo aprendido contextualmente. Así pues, el neurótico es aquel individuo que constantemente interrumpe su ciclo de contacto, por ende, no percibe necesidades, sensaciones o emociones, lo cual le llevan a vivir insatisfecho.

Sentando base a lo anteriormente explicado, Martín (2011:94) expresa: “el neurótico es aquella persona que continuamente está interrumpiendo el proceso de formación y de eliminación de gestalts”. También, las necesidades fisiológicas o emocionales del organismo llevan al contacto obligatorio con el ambiente, permaneciendo una relación de intercambio, un dar y recibir, y si esta interacción es interrumpida, tanto el organismo como el ambiente serán perjudicados, ya que la interacción entre ambos es lo que los nutre y les hace sobrevivir. Si el intercambio se empobrece, no habrá espacio para la autorregulación, y los procesos de figura y fondo serán perturbados.

A su vez, la neurosis es un funcionamiento, un modo de interactuar en la experiencia, descrito así, como funcionamiento por Francesetti (2019) en el libro de su autoría “Fundamentos de Psicopatología Fenomenológico – Gestáltica”, en donde también describe otros dos funcionamientos, como lo son el psicótico y el límite o borderline, aclarando que estos no implican trastorno, por el contrario, son una forma de atravesar las experiencias. De allí que, “al ser funcionamientos, es posible pasar del uno al otro, un poco como si fueran atractores extraños de la gravedad alrededor de los cuales pueden girar los diversos contenidos de la experiencia” (ob. cit.: p. 51). Es decir, los funcionamientos no son un modo fijado, de hecho pueden variar según la experiencia y lo que esta despliegue.

Cabe aclarar que, el funcionamiento neurótico es en el que más se encuentra estabilidad organísmica, y es descrito por el autor (2019: p. 51) como un funcionamiento en donde “las defensas están más evolucionadas,

se persevera el examen de la realidad, el yo tiene límites definidos". En dicho funcionamiento, la función personalidad y la función yo permanecen conservadas, mientras que la función ello se encuentra anestesiada, es decir, imposibilitando el contacto, debido a ajustes que protegen al organismo por medio de mecanismos de resistencia.

Por su parte, el funcionamiento psicótico lo describe Francesetti (ob. cit.: p. 51) como aquel en el que "las defensas son arcaicas, el examen de la realidad está comprometido y el yo no tiene límites definidos", es decir, el organismo se encuentra sin protecciones, la función personalidad y la función ello se encuentran alteradas y el organismo carece de fronteras claras. Empero, en el funcionamiento límite "las defensas son arcaicas (en concreto, la escisión), el examen de la realidad se conserva, el yo es difuso y, por lo tanto, no tiene límites definidos" (Francesetti, ob. cit.: p. 52); concernientemente, en el funcionamiento límite se difumina la función personalidad, mientras que la función ello se encuentra brillante y la función yo débil.

Efectivamente, el neurótico desdibuja sus rasgos vitales de personalidad, las necesidades del ambiente se mezclan con las propias, y a su vez, el exterior es percibido como amenazante e invasivo, o insuficiente e innecesario. Con relación a lo mencionado, se hace necesario destacar que un aspecto característico de la neurosis es la represión de las fuerzas agresivas, que gracias a ello, se dirigen en contra del propio organismo o se expresan de una manera ineficiente, en lugar de metabolizarse de una manera efectiva.

En términos investigativos, el estudio realizado por Matte (2018), titulado **"Estudio de caso único, Terapia Gestalt y Neurosis, efectividad, cambio e interacción en el campo"** realizado para optar al grado de Magister en

Psicoterapia Gestalt en la Universidad Central de Chile, buscó identificar factores influyentes en la eficacia de la Terapia Gestalt, esfuerzo que se realizaba en forma paralela en distintos países del mundo, a través del desarrollo de procesos psicoterapéuticos individuales, uno de los cuales corresponde a dicha investigación.

Es así como, se trata del análisis de la experiencia vivida por una paciente Chilena, de 28 años, que presentaba un estado de ansiedad e irritabilidad, en el marco de un funcionamiento neurótico que se develó durante el proceso, el cual conllevó leves síntomas depresivos. Dada la adscripción a un marco investigativo mayor, el proceso se realizó en tres etapas: pre-terapia, terapia y post-terapia, en donde se aplicaron instrumentos estandarizados durante todas ellas. Seguidamente, se realizó el análisis de dichos instrumentos y la comparación de sus resultados en las distintas fases, dando paso a un análisis más cualitativo apoyado no sólo en lo anterior, sino también en el feedback de la propia paciente, en las notas de proceso de la terapeuta y en las sesiones grabadas, las que se agrupan en positivas, neutras o regulares y negativas.

Finalmente, se identificaron los mecanismos de cambio, centrando la mirada en aspectos tales como el vínculo terapéutico, el funcionamiento de la paciente y los aspectos técnicos de la terapia, entre otros. En efecto, se contrastaron los hallazgos con la literatura, centrándose en las principales bases teóricas de la Gestalt. Dicho antecedente desglosado, sienta bases importantes para reconocer el estudio científico de la Terapia Gestalt y de un tema central investigativo, como es la Neurosis, desarrollada en el estudio presente, nutriéndola de manera que proporcionando información teórica y metodológica que permite conceptualizar y medir el constructo de la neurosis y lo que comprende a esta, como los estratos en los que se presenta y los

mecanismos de resistencia, en conceptualizaciones de los fundadores principalmente, es decir, PHG (1951).

### *Los estratos de la neurosis*

En términos generales, la neurosis es un funcionamiento común y funcional en el organismo, descrito como un modo en el cual se interrumpe el contacto con las sensaciones, emociones y necesidades, y aunque comprende aspectos abstractos que tienen que ver con el contexto y la historia de vida de cada individuo, Perls (1975; citado en Martín, 2011: p. 106) define cinco estratos o “capas de la neurosis” relacionadas con el grado de evitación presente, comenzando por el nivel más alto de neurosis, en donde se puede decir que se encuentran más mecanismos de resistencia y el contacto es más rígido, hasta el nivel más bajo de neurosis, que implica lo contrario.

#### *Estrato 1: Falso.*

Explica Martín (2011: p. 107), en el estrato falso “representamos ser aquello que no somos, y actuamos como si fuéramos de tal o de cual manera, dependiendo de la situación y del momento”. Dicho estrato comprende una máscara neurótica en donde se encuentran expresiones estereotipadas como respuesta a ideas inculcadas por el contexto en el cual se ha desenvuelto la persona. Por consecuencia, “el resultado es que la persona renuncia a vivir para sí misma, llegando a vivir para un concepto y para la realización de ese concepto” (ob. cit.: p. 108).

En añadidura, es el estrato en el que se encuentran acentuados lo que Perls (1947: p. 28) llamaba expresiones pantalla, “que no tienen un referente preciso y que ocultan, en vez de revelar”, comúnmente un “muy bien” para

expresar el cómo se está emocionalmente, siendo útil para evitar la dificultad de enfrentarse a lo incómodo o desagradable de sentir. En efecto, el estrato falso se caracteriza por alienar partes del sí mismo, de las capacidades del yo, para seguir un estándar social, bajo reglas y normativas más aceptadas socialmente, que se alejan de la autenticidad del organismo.

### *Estrato 2: Fóbico.*

En el estrato fóbico predominan la evitación y los debeísmos, explicado por Martín (ob. cit.: p. 109) “son todas las normas, prohibiciones y demás reglas que introyectamos (...) y que nos sirvieron para evitar la angustia (...) de ser de tal o cual forma que no sería bien vista...”. Así que, se encuentran las ideas rígidas respecto a qué se debe sentir, pensar o hacer, la persona no se permite ser en sí mismo, siguiendo roles sociales, viviendo en el “como sí”. Destacando que, en este estrato, existe un despertar de conciencia, no obstante, es limitado por la tensión que genera el manifestarse sin los mecanismos de control.

### *Estrato 3: Impasse*

Se presenta el producto de la guerra entre el deber y el querer, del visualizar y prestar atención a necesidades propias o ajenas, y describe Martín (ob. cit.: p. 110) “se tiene la sensación de estar atascado, de no poder ir ni hacia adelante ni hacia atrás”. En este estrato el individuo se ha logrado dar cuenta del juego de roles y lucha por liberarse, sin embargo, ahora está estancado, pareciendo que no sabe a dónde ir, a la deriva, entre recubrirse nuevamente en el equilibrio fisurado de la neurosis o ir hacia el contacto funcional con sus sensaciones, emociones y necesidades, entendiendo que este último implica un lugar desconocido e incómodo. En efecto, la persona ahora posee la decisión de su rumbo entre las mencionadas luchas, y es

cuando, en medio de la nada, y al sumergirse en ella, puede encontrar el camino hacia las respuestas.

#### *Estrato 4: Implosión*

Representado por los últimos intentos del organismo para regresar a la evitación neurótica, y es aquí en donde el organismo se comprime resguardándose de la incertidumbre a lo nuevo, al sentir y darse cuenta, inhibiéndose emocional, conductual y racionalmente. En concordancia, Martín (ob. cit.: p. 111) señala “es un punto de paralización y un período de estancamiento de la energía. Exteriormente puede percibirse como un estado de abotargamiento, de falta de acción e interés por la vida. Los matices y los colores desaparecen del campo entorno-individuo”. Es el esfuerzo final de la persona por contraer toda su energía.

#### *Estrato 5: Explosión.*

Esta es la última capa de la neurosis y es descrita por Martín (ob. cit.: p. 112) como el estrato en el que “se produce el paso de lo neurótico –en el sentido de bloqueo, represión e inmovilización– a la fluidez y al estar a gusto dentro de la propia piel”. Una vez se atraviesa el estrato implosivo, aquella capa gris y sin vitalidad, y comienza una fase de color, traducida en apertura, flexibilidad y “sensación de sentirse vivo” como ejemplifica la autora mencionada. En otras palabras, luego de haberse retenido tanta energía, la explosión de esta será grande, y dará apertura al contacto sano, entonces el cuerpo se sentirá diferente, las emociones tendrán lugar, el organismo tendrá más amplitud para darse cuenta de sus sensaciones y necesidades, y poseerá más libertad para ser él mismo.



En concordancia, es un estado de contacto y conciencia con lo que se contacta, de registro de la experiencia y de recuperar la funcionalidad del yo auténtico, implicando también la libertad de sentir emociones, sensaciones y sentimientos. De manera relevante, Perls (en Martín, ob. cit.) menciona que existen cuatro diferentes formas de un estallido en el estrato final de la neurosis, las cuales son (1) alegría, (2) aflicción o llanto, (3) orgasmo, (4) ira o rabia. Estas explosiones conectan a la persona con la personalidad auténtica, con el verdadero yo mismo.

#### *Mecanismos de resistencia neuróticos*

En general, los mecanismos de resistencia son bloqueos o interrupciones en el proceso del contactar, y para Zinker, Castanedo o Salama (citados en Almada, 2009: p. 79), “son interrupciones en el proceso del ciclo de la experiencia, puntos en los que la energía se bloquea y la necesidad no puede ser satisfecha”. Por su puesto, la persona neurótica utiliza dichos bloqueos para entorpecer el hacer contacto consigo mismo o con su ambiente, viéndose evidenciado por medio de diferentes estados de evitación, que fueron desarrollándose desde “Yo, Hambre y Agresión”.

En dicha obra (Perls, 1941; citado en D’Acri, Lima, Orgler: p. 235) no expone el término de “mecanismos”, sin embargo usa el término “inhibiciones esenciales”, y se refiere a la represión, la introyección, la proyección y la retroflexión. Más adelante, en PHG (1951; citado en ob. cit.: 235), se enumeran cinco mecanismos neuróticos, como son: (1) la confluencia, (2) la introyección, (3) la proyección, (4) la retroflexión y (5) el egotismo; sin embargo, el último mencionado aún no será descrito por Perls, quien considera solo los cuatro primeros.

Siguiendo en paráfrasis a D'Acri, et. al. (ob. cit.: 235), los Polster describen la deflexión como mecanismo, y por su parte, Sylvia Croker desarrolla la noción de proflexión, como una combinación entre la proyección y la retroflexión. También, Riveiro (1995) define el término de proflexión como bloqueo de contacto y además, suma dos procesos los cuales llamó fijación y desensibilización. Así que, se encuentran nueve mecanismos de resistencia mencionados anteriormente: confluencia, introyección, proyección, retroflexión, egotismo, deflexión, proflexión, fijación y desensibilización, que serán descritos a continuación.

#### 1. *Confluencia:*

Principalmente, según Martín (2011: p. 123), “la confluencia se da cuando la persona y el ambiente se confunden. El sujeto no percibe ningún límite entre él y el ambiente, sintiendo que es uno con él”. En otras palabras, es un estado de indiferenciación del yo-tú, consumiéndose en una interrupción del contacto en el que el organismo no puede verse a sí mismo, por lo tanto, se le dificulta acatar sus necesidades tanto psicológicas como biológicas, y el organismo y ambiente se vuelven uno mismo, obstaculizando el proceso de contacto con sus sensaciones propias.

En el mismo sentido, Spagnuolo (1990; citada en López, 2020: p. 7), en la confluencia “será patológica cuando el organismo no se separa de la situación en la que se encuentra y bloquea la emergencia de la necesidad impidiendo que ocurra el proceso de contacto de forma espontánea y creativa”. Es decir, no se vislumbra el límite entre las necesidades individuales y las necesidades del otro, se nublan las posibilidades de prestar atención a las sensaciones orgánicas, no hay espacio para tolerar las diferencias, por el contrario, se admite la similitud.

#### 2. *Introyección:*

Varios autores importantes, como Perls (1947), Almada (2007), Marín (2011), y otros, hacen la distinción entre la asimilación y la introyección, explicando que, un organismo necesita “degustar” o “masticar” (como lo llama Perls) los alimentos de los cuales se nutrirá, a este proceso se le llama asimilación, traducándose como el comprender y registrar la información, de modo que el individuo pueda distinguirla, diferenciarla y escoger su utilización. En la asimilación, la información obtenida del ambiente se registra en un modo saludable en el que el sujeto puede seleccionarla y decidir cuándo la usará, dependiendo de sus necesidades momentáneas. Suele ser una información registrada de forma consciente y flexible.

Por el contrario, se encuentra la introyección, definiéndose por Perls (1947: p. 194) como “tragar sin masticar” o “engullir los alimentos”, permaneciendo lo que se ha tragado, como un cuerpo extraño, ajeno al organismo. A su vez, en la introyección el organismo admite ideas, pensamientos y actuares, provenientes del exterior, sin la capacidad de distinguir si son congruentes con su sentir. Como indica Swanson (1988, citado en Almada, 2007: p. 78), “al introyectar, se hacen responsable de lo que realmente es parte del ambiente”. Es decir, el individuo que introyecta, no asimila lo que el ambiente deja en él, y dicho proceso contribuye a la alienación de la persona, es decir, conlleva a que el sujeto se aleje de su autenticidad.

### 3. *Proyección:*

Es el mecanismo contrario a la introyección, siendo una interrupción en la cual “hacen responsable al ambiente por lo que realmente se origina en el ser” (Swanson, 1988; citado en Almada, 2007: p. 78). Es así como el que proyecta, pone en el otro aquellas ideas, pensamientos, comportamientos e incluso emociones y sentimientos que le cuesta percibir como suyos,

utilizando al otro para impartir todo aquello que no admite de sí mismo. El proyector, a través de sus introyectos, contamina a su ambiente, atribuyéndole doctrinas que él mismo no ha asimilado, pero que, acostumbra a reflejarlo en los demás.

Concernientemente, Almada (ob. cit.: p. 80) refiere que la proyección “es la alienación y negación de lo que es el sí mismo”. Por lo que, el proyector no es activo en su propia existencia, sino que más bien se convierte en un objeto pasivo que sufre las influencias de los demás, y las situaciones que lo rodean, en otras palabras, ha sido introyectado a su vez, y utiliza el ajuste de atribuir características a otros, incluyendo aspectos que el individuo prefiere no aceptar como propios, para no hacer contacto consigo mismo y su sentir; destacando que, el que proyecta, no se percata de que atribuye al entorno algo que es de él.

#### 4. *Retroflexión*

Esencialmente, Almada (2007: p. 81), comprende que “la retroflexión significa volver hacia atrás una acción: la emoción o acción que originalmente iba dirigida hacia el ambiente, es devuelta hacia el propio sujeto”. En otras palabras, es un mecanismo en el cual el organismo dirige la energía que necesita expresar al ambiente, hacia o contra sí mismo, de manera perjudicial, haciéndose a sí mismo lo que en realidad necesita hacerle al otro. Por ende, comprende un versus entre expresar la agresión y la resistencia a expresar la agresión.

También, el autor mencionado describe que:

Se trata de tres partes: el impulso, el introyecto o el mensaje que detiene el impulso y la parte que en realidad lo recibe, y la polaridad correcta es entre el impulso y al que le hacen, entre el agresor y el

agredido, que divide efectivamente por dos al sí mismo, y no entre el impulso y el introyecto.

En paráfrasis, los introyectos desarrollan un papel importante para que la retroflexión se dé, en donde existen pensamientos dedicados a contener o controlar emociones como la ira, la molestia, entre otras. Y esto lo complementa Martín (2011: p. 126), cuando explica que la retroflexión puede deberse a ideas introyectadas provenientes de la infancia por “castigos infantiles”, que han bloqueado la expresión de la necesidad, mientras que el niño está tratando de influir en su ambiente de modo que no es aceptado por este.

### 5. *Egotismo*

La función principal del egotismo, según Martín (2011: p. 128), “es la de 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”. Entonces, la autora afirma que está muy próximo al narcisismo, cuando el egotista antepone constantemente sus necesidades a las del entorno, borrando al otro y solo viéndose a sí mismo. A su vez, Wheeler (2002; en López, 2020: p. 8) señala que se “pierde la espontaneidad y aparece una deliberación exagerada e hiperprudencia”. En sí, la espontaneidad se desvanece y en su lugar emerge un proceso de pensamiento excesivamente ponderado, acompañado de una cautela extrema; el organismo pierde la capacidad de entregarse a la experiencia, se retira antes de poder asimilarla, deteniendo el contacto con el ambiente.

### 6. *Deflexión*

Por su parte, la deflexión fue descrita por Polster (1973; citado en Almada, 2007: p. 84), como “una maniobra de soslayar el contacto directo

con otra persona, un medio de enfriar el contacto real”. Por consiguiente, la acción queda sin blanco, dejando de invertir su energía en satisfacer la necesidad que se hizo figura. En el mismo sentido, la mejor forma de definir la deflexión es utilizando palabra evitación, siendo así, el deflector evita hacer contacto, evita hacer algo con la figura que se le presenta, de manera inconsciente o consciente.

Concordando, Salama (citado en Almada, ob. cit.: p. 84), indica que “el organismo evita enfrentar al objeto relacional dirigiendo su energía a objetos que son alternativos y no significativos”. En la deflexión hay una sensación identificada, pero el individuo la deja de lado, por diversas razones, comúnmente porque se trata de sensaciones relacionadas con el dolor o el miedo, así como diversos sentimientos que pueden implicar incomodidad, conllevando a una interrupción del proceso del sí mismo en donde se evade la emoción o se evita sentir.

### 7. *Proflexión*

Este mecanismo, Croker (citada en D’Acri, et. al., 2012) lo comprende como una combinación entre la retroflexión y la proyección, esto es “hacer al otro lo que le gustaría que el otro hiciese a uno mismo”. En este proceso, se retrofecta la necesidad identificada y se proyecta hacia el ambiente; en otras palabras, el proflector da o hace por su ambiente, con la espera de que este responda del mismo modo, en lugar de comunicar su necesidad, escondiendo un deseo de que los demás sean como el individuo quiere que sean.

En suma, la proflexión genera un mensaje indirecto del individuo a su entorno, con la intención de que este entorno le dé lo mismo que ha hecho por él. Parafraseando a Almada (2007: p. 83), en la proflexión hay una falta de contacto o una negación, con o del sí mismo, y se utiliza la proyección

para enmarcar en el ambiente la necesidad emergente. Existe un impulso hacia sí mismo que es redirigido al ambiente, y en complemento, el proflector tiene una gran capacidad para vislumbrar las necesidades de su ambiente, sin embargo, se le es dificultoso percatarse de las suyas.

### 8. *Fijación*

El mecanismo de la fijación lo propone Riveiro (1995; citado en D'Acri, 2012: p. 238), explicando que se presenta de la siguiente manera: “me apego excesivamente a personas, ideas o cosas, temiendo sorpresas frente a lo nuevo y de la realidad, me siento incapaz de explotar situaciones que fluctúan rápidamente, quedando fijado en cosas y emociones, sin verificar las ventajas de tal situación”. En derivación, el organismo que utiliza la fijación, bloquea el contacto sujetándose del lugar que le brinda confort, experimentando temor a todo lo desconocido que se aleje de ello. En este proceso, se pierde la capacidad de ir hacia lo novedoso, de experimentar nuevas sensaciones y de encontrar otras formas de relacionarse.

### 9. *Desensibilización*

En efecto, la desensibilización, parafraseando a Riveiro (1995; citado en D'Acri, 2012: p. 238), es un proceso de obstrucción del contacto, en el que el organismo se encuentra frío o entorpecido frente al contactar, presentando dificultad para sentir o experimentar sensaciones, sentimientos y emociones, lo que se traduce también como una disminución sensorial en el cuerpo, así que se permanece sin diferenciar estímulos externos, lo que ocasiona la pérdida del interés por sensaciones nuevas e intensas. Este proceso surge de manera inconsciente como respuesta a una situación o experiencia que se ha aprendido como difícil en términos de sentir.

### *El sufrimiento neurótico*

En primera instancia y antes de la especificación al sufrimiento, Francesetti (2019: p. 44) se enfoca en explicar lo que es el atravesar la experiencia, y a modo de paráfrasis, una experiencia necesita de una desestructuración y reconfiguración para quien la experimenta, llevando a ser asimilada y formando parte del Self, con una forma clara y que puede ser mentalizada verbalmente. Para que el proceso de atravesar la experiencia y asimilarla se dé, se necesitan de unciones básicas de apoyo, de lo contrario, se quedará a la espera de una conclusión.

Con base en lo anterior, en dicho proceso se necesita la co-creación de un ground pertinente para desplegarse, es decir, una base sólida, en la cual se pueda desplegar la experiencia, construida a través de recursos que el terapeuta utiliza, como palabras, tonos de voz, miradas, corporalidad y acciones que indican que se está en un lugar seguro para dejarse sentir; y es aquí donde tanto el organismo que sufre como el entorno que acompaña, deben permanecer atentos. En la misma forma, Francesetti (ob. cit.: p. 44). indica lo siguiente:

Quando no tenemos suficiente apoyo para afrontar una situación, necesitamos que alguien nos ofrezca ese apoyo; pero si ese alguien no está allí, o si es incluso la causa de la inafrentabilidad de la situación, no podemos atravesar la experiencia ni asimilarla.

Haciendo referencia a la co-creación de la sesión entre el terapeuta y el paciente, el rol del terapeuta necesita ser atento estéticamente y brindar el apoyo que se necesita para poner en palabras lo aún no dicho o incluso lo aún no descubierto, en paráfrasis, si el terapeuta incluso incentiva el no afrontamiento de lo que sucede, no habrá lugar para la asimilación de una nueva experiencia. Entonces, los indicios de la experiencia no se lograrán



registrar en la función personalidad y solo serán parte de la función ello, atrapada en sensaciones no descritas, en vorgestalten, en tensión difuminada.

Concernientemente, Francesetti (ob. cit.: p. 61) agrega: “la presencia del terapeuta en la ausencia que surge, hace presente la ausencia y por lo tanto, la ausencia ya no está ausente”. Por ende, la distinción entre el dolor existencial a la psicopatología es precisa, ya que atravesar la experiencia es sinónimo de hacer presente el dolor y asimilarlo, de modo que, el no poder sentir dolor implica sufrimiento, ausencia, y por ende, psicopatología. Aunado a ello, el sufrimiento neurótico tiene que ver con estar ausente de los sentidos, con anestesia emocionalmente.

En el mismo sentido, el funcionamiento neurótico trae consigo un sufrimiento que se traduce en imposibilidad de estar presente en la frontera de contacto, reuniendo todas las potencialidades que la situación pone en juego. A su vez, “las emociones se sienten poco, el sujeto está poco desensibilizado y es poco expresivo, el sujeto es poco espontáneo”. En otras palabras, la función ello se encuentra anestesiada, imposibilitando el contacto con las sensaciones, haciendo difícil que el organismo mantenga un awareness y tensionando el proceso de relacionarse.

## **El Self**

### *¿Qué es el Self?*

A groso modo, parafraseando a D'Acri, et. al. (2012: p. 308), el self se define como el núcleo de la concepción fenomenológica para la concepción de una subjetividad enraizada en las relaciones. Y tomando lo indicado por

Perls en Yo, Hambre y agresión, citado por los autores mencionados, se expone que “ningún organismo es autosuficiente. Requiere del mundo para la satisfacción de sus necesidades”. Partiendo de dicha premisa, se comienza a comprender que el self es el proceso del contactar, el proceso que se da en la relación organismo entorno mientras surge la co-creación figura/fondo, un proceso no individual, por el contrario, se requiere de dos partes para que se desarrolle.

En este sentido, Perls, Hefferline y Goodman (PHG, 1951: p. 15) afirman: “vamos a llamar Self al sistema de contacto en cualquier momento. (...) El self es la frontera-contacto en actividad; su actividad consiste en formar figuras y fondos”. Argumentando que, el self no implica un proceso individual, sino que surge por medio de la interacción del organismo con el entorno, que para su existencia necesita ser constante e infinito. A través de lo mencionado, surge el vivir la experiencia, conformada por otros aspectos que el yo-tu ameritan compartir en el atravesar las experiencias de la vida.

A su vez, el self, el sistema de contactos, integra siempre las funciones perceptivas y musculares y las necesidades orgánicas, siendo consciente y orienta, agrade y manipula, siente emocionalmente el carácter apropiado del entorno y del organismo (PHG, 1951: p. 190). Por ende, no existe forma, en psicoterapia Gestalt, de identificar el self como un proceso individual, sino que se hace énfasis en que todo lo vivido, la experiencia, es un proceso co-creado, en donde el organismo y el entorno permanecen inseparables, y cabe mencionar que los autores explican que la fisiología orgánica, los pensamientos y las emociones, los objetos y las personas son abstracciones que solo tienen sentido si se vuelven a asociar a las interacciones del campo.

En complemento, es importante añadir la siguiente cita (ob. cit.: p. 189):

Al complejo sistema de contactos necesarios para el ajuste en un campo difícil, lo llamamos 'self'. Se puede considerar que el self se sitúa en la frontera del organismo, pero esta frontera no está aislada del entorno; permanece a ambos, al entorno y al organismo.

Con base en lo anterior, el proceso de self también engloba al campo en el que se desenvuelve la interacción yo-tú, llamando campo a todo lo que se encuentra bajo la interacción organismo-entorno, situándose en la frontera de contacto entre ambos, un punto medio, lo cual crea la experiencia, la formación constante de gestalts, o da lugar al proceso de figura/fondo, y opera bajo diferentes funciones compartidas, que existen mientras la frontera de contacto se mantiene en movimiento. En efecto el self implica hacer el contactar en una constante interacción.

Dicho lo anterior, se complementa que "el self es espontáneo, en voz media (como fondo de la acción y de la pasión, y está comprometido con su situación" (PHG, 1951: p. 193). En efecto, ningún sujeto se percata, comúnmente, de que en su vivir y existencia, constantemente opera un self, sin embargo, existe, está y comprende la funcionalidad del contactar y del relacionarse. Cabe mencionar que la sesión terapéutica no se libra de esta premisa, y conscientemente o no, el self existe mientras se desarrolla la sesión, y se va modificando y flexibilizando a lo largo del proceso terapéutico en general.

### *Funciones del Self*

En fundamento a Vázquez (2010: p. 13), y en aras de parafrasear a la autora, del proceso de hacer y retirarse del contacto se deducen las tres principales funciones del self, que se van desarrollando a lo largo del ciclo gestáltico o del proceso de contactar, quedando en evidencia cómo pasa el self, temporalmente, de una función a otra, mencionándose la función yo, la

función ello y la función personalidad. Las anteriores, han sido mencionadas en el PHG (1951) como estructuras del self, de las cuales se rige la interacción.

#### *Función Ello:*

Es importante comenzar por la función ello, entendiéndose como la función primitiva, y Vázquez (2010: p. 14) describe que “es el segundo plano dado, que se disuelve en posibilidades, incluyendo las excitaciones orgánicas, las sensaciones, las situaciones inacabadas del pasado que se vuelven conscientes, el entorno vagamente percibido y los incipientes sentimientos que conectan al organismo con el entorno”. Así, se comprende que la función ello engloba el sentir, principalmente resumido en sensaciones y emociones.

A su vez, concierne a las pulsiones internas, a las necesidades vitales, y especialmente su traducción corporal (Ginger, 1995; citada en D’Acri et. al., 2012: p. 196). Esto engloba las necesidades fisiológicas y psicológicas, y cualquier elemento que surja como necesidad en un momento dado. También, refiere manifestaciones corporales y sensoriales, incluyendo respiraciones, posturas, voz, movimientos musculares, y cualquier sensación corporal que surja, sin dejar de lado lo emocional. Cabe mencionar que, el PHG (1951: p. 199) la describe de la siguiente manera: “el ello es principalmente inconsciente, (...), puede observarse en el comportamiento, incluyendo aquí el comportamiento verbal, al que solamente se le otorga una conciencia rudimentaria”. Incluso, la función ello engloba lo que el organismo da por sentado, el respirar, el ver, hablar, caminar, oír, percibir, sentir.

#### *Función Yo:*

Principalmente, la función yo es descrita por el PHG (1951: p. 197), como “la estructura central del self”, ya que es la encargada de llevar a cabo la introspección. Se vislumbra que, la función yo corresponde a la reflexión sobre sí mismo, a la cavilación del hacer contacto, y en este sentido, la obra citada incluye que “es deliberado, en voz activa, sensorialmente alerta, agresivo en plano motor, consciente de que es él mismo en cuanto aislado de esta situación”. En evidencia, la función yo también engloba el plano motor del organismo, el ir hacia, el moverse, es activo porque posee la capacidad de darse cuenta y decidir, y engloba las capacidades volitivas, los impulsos intencionales que llevan al organismo a la satisfacción de una necesidad.

En otras palabras, escritas por Vázquez (2010: p. 14) “es la aceptación o el rechazo de las posibilidades de la situación presente y real. Incluye el comportamiento motor, la agresión, la orientación y la manipulación”. Por ende, se resalta que aquí se encuentra la capacidad para ser consciente de la interacción recurrente en el organismo-entorno, y que tiene la capacidad de discernir entre los eventos acontecidos sobre esta constante. Parafraseando a López (2020: p. 4), cuando surge una necesidad, el organismo se activa para contactar con el entorno en búsqueda de satisfacción, movilizándose espontáneamente sobre el campo; en este proceso, debe decidir y orientar el cómo hará contacto con el entorno, permitiéndole una adaptación al ambiente. Gracias a la función Yo, el organismo permanece orientado, percatándose de su realidad.

#### *Función Personalidad:*

Por comienzo, el PHG (1951: p. 200) describe a la función personalidad como “el sistema de actitudes asumido en las relaciones interpersonales”. Para ello, es prudente explicar que, las relaciones interpersonales están

conformadas por estructuras morales que las rigen socialmente, construidas a lo largo de la historia, y en la función personalidad es en donde se almacena todo lo aprendido sobre esto. En complemento, los autores agregan que “la personalidad es, esencialmente, una réplica verbal del self”; es lo que le da estructura, contesta a las preguntas, almacena los planteamientos, registra la información, pone las palabras para el proceso.

De tal modo, la función personalidad es la representación que el sujeto hace de sí mismo, su autoimagen, que le permite reconocerse como responsable por lo que siente o por lo que hace (Ginger, 1995; citada en D’Acri, et. al., 2012: p. 196). Como se menciona, es en esta función donde se acopia toda la información aprendida a lo largo de la vida, ya sea por medio de introyectos o de asimilaciones, y es por esta razón que le permite al organismo darse nombre y distinguirse, gracias a esta, el sujeto puede racionalizar e interiorizar ideas, opiniones y conceptos respecto al mundo y su forma de comprenderse en el mundo.

En complemento, Delacroix (2008; citado en López, 2020: p. 4) explica que la función personalidad se define como “el sistema de representaciones conscientes y no-conscientes a partir de las cuales funciona el organismo, así como el conjunto de los aprendizajes que ha hecho en el curso de su historia”, por supuesto, implica la memoria, los aprendizajes, las experiencias vividas y las distinciones de estas, y los elementos que sean necesarios para que una persona se defina de determinada forma. En énfasis, se comprende a la vida moral, los valores éticos, las instituciones y los diversos modos de conocimiento.

Finalmente, Bloom (2019: p 100) define: “es quién soy, aquí, en este momento, en este contexto social e histórico, en esta cultura y familia. Así mismo, es quiénes somos, en esta comunidad, etc”. Tanto organismo y

entorno, se muestran entre sí, englobando las formas aprendidas de hacer contacto, es lo que co-crean lo que se va almacenando como nuevas adquisiciones de conectar con otro. Asimismo, el PHG (1951: p. 200) indica: “cuando el comportamiento interpersonal es neurótico, la personalidad consiste en un cierto número de conceptos equivocados sobre uno mismo introyecciones, ideales del yo, máscaras, etc”. Es decir, en el funcionamiento neurótico, la función personalidad se encuentra contaminada por introyectos y modos de comportamiento aprendidos, que causan disfuncionalidad en el contactar, perjudicando la espontaneidad y deliberación del self.

### *Función relacional*

En inicio, Bloom (2019: p. 96, 100, 101) en la obra “El Self: una polifonía de terapeutas gestálticos contemporáneos”, propone una visión diferente respecto a las funciones que comprenden al proceso de self, y postula la función relacional. Este autor hace mención del PHG, indicando lo postulado sobre los tres modos del self, función ello, función yo y función personalidad, mientras que añade proponer una cuarta, la función relacional, y sobre esta plantea: “nuestro movimiento hacia otra persona surge de nuestra necesidad de otro, que se estructura por la función relacional. (...) Esta función surge del mundo de la vida en el que el otro está siempre ya allí”.

Así pues, el autor aclara sobre el self, contantemente en desarrollo, cuando se trata del contactar organismo-entorno, sin embargo, no siempre se hace contacto con humanos, también se hacen contactos o se hace self con el propio cuerpo, con la comida, entre otros, pero allí es en donde el autor resalta la importancia de la función relacional. Concernientemente, Bloom (ob. cit.: p. 103) expresa que “la función relacional nos orienta hacia el otro humano. Funciona como la estructura de contactar relacional con la que

podemos distinguir lo humano de lo no humano”. Entonces, la función relacional es significativa para ir hacia un entorno humano, que implica corresponderse entre el yo-tú, con intención de conocer y saber del otro, volver cercano lo que antes era extraño.

Correspondiendo, el autor (ob. cit.: p. 104) añade que “esta función del self re-moldea nuestra intencionalidad para el contacto material en la intencionalidad de contacto humano, la intencionalidad relacional”. Es una forma distinta de vislumbrar, a través del self, el contacto de humano a humano, que se traducen en organismo-entorno, y es indudable que existen diferencias significativas cuando se trata de este contacto mencionado a otro contacto con material no humano. En concordancia, el autor menciona la intencionalidad relacional, presente en la función relacional, en paráfrasis, como bidireccional, las intencionalidades del organismo y del entorno parece unirse y no siguen una sola trayectoria.

Por tanto, “llegamos a conocernos a nosotros mismos a través de ser conocidos por otros” (ob. cit.: p. 104). Bajo esta premisa, el autor comprende que, el ser humano viene a la vida en un mundo y un contexto que ya existía, por lo tanto, también existían anónimos, sujetos ajenos, “cualquieras”, y en la medida que el contacto relacional de ser humano a ser humano se va dando, los “cualquieras” existentes, se transforman en otro conocido, en “este”. De este modo fluctúa el self, y, a dicho proceso entre los humanos que conforman la relación organismo-entorno, se le llama función relacional.

Por ello, es significativo mencionar la siguiente cita, correspondiente a Frank (2015; citada en Bloom, 2019: p. 104):

El contactar relacional articula implícitamente la estructura del mundo de la vida, el paso del otro ‘cualquiera’ anónimo, (...) a la de ‘este’ otro, ‘aquí’ y concretamente presente en el contactar. (...) Para saber ‘quién’



y 'con quién' somos/estamos, necesitamos no solo saber y conocer al otro, sino ser conocidos por otro.

En suma, lo relacional va creando el conocimiento que el organismo posee sobre sí mismo, es en la interacción en donde se siente particularmente, se percibe distinto, se desarrolla y se crece; cuando se desenvuelve la función relacional, se comienza a ver al entorno, y el entorno al organismo, de un modo distinto, siendo confortable entre lo distinto y desconocido. A propósito, Wiesing (2014; citado en Francesetti 2019: p. 197) explicaba, a modo de paráfrasis, que el yo y el mundo son co-originarios, porque no existe lo conocido como sujeto sin mundo, y sin sujeto no existe mundo; a la vez que son diferentes, porque no son idénticos, poseen desarrollos diferentes y maneras relacionales particulares, empero, cada uno es definido sobre la base que los diferencia de los otros.

### *Estética*

Ante todo, Tellegen (1984; citado en D'Acri, et. al. (2012: p. 147) distingue que la estética "se refiere a la tendencia natural del organismo a buscar (percibir) aquella 'configuración' que tenga una organización más estable, ordenada, armoniosa, libre de factores superfluos o arbitrarios". Pudiéndose parafrasear que, la estética hace mención a la inclinación innata del cuerpo a buscar o conocer patrones que sean equilibrados y libres de elementos innecesarios o caóticos. Así, el organismo usa la estética para continuar en lo relacional con base en sus percepciones.

Ahora bien, en el proceso terapéutico, el terapeuta utiliza competencias estéticas, las cuales Francesetti (2019: p. 85) menciona: "la primera es ser sensible y estar abierto a sentir todo lo que surge; la segunda es modular su propia presencia siguiendo el criterio estético intrínseco al proceso de

contacto”. En explicación, el terapeuta necesita estar atento a sus sensaciones generadas a partir de la interacción con su entorno quien es el paciente, y el estar atento le permite mostrar presencia ante el proceso, a través de las sensaciones y emociones vividas, que a su vez, pueden compartir entre sí el organismo y el entorno.

Además, Francesetti (2016: p. 200) comprende que “en terapia, a menudo necesitamos volver a los sentidos para volver a encontrarnos, reorientar, resurgir y volver a crearnos a nosotros mismos y restaurar el tono de la atmósfera del encuentro”. Por lo mismo, la estética es una herramienta para el terapeuta, que le ayuda a marcar pauta en la sesión, y el percatarse de lo que siente agrega formas diferentes de vivir la experiencia, que hacen nutrir el proceso. Enfatizando, a lo largo del proceso, las sensaciones percibidas pueden ser guía e iluminar lo oculto en las figuras que resaltan para el paciente, y que el terapeuta lo lleve a lo visible, cuenta como un recurso de suma importancia.

### *La relación terapéutica*

En sí, parafraseando a Vázquez (2016: p. 39), el terapeuta y el paciente co-crean el proceso de contacto bajo un espiral ascendente de la excitación, implicándose mutuamente hasta la formación de la figura, dando paso de este modo al ir hacia la satisfacción de la necesidad en el aquí y ahora, facilitando el resultado de la experiencia y el crecimiento. Concordando, terapeuta y paciente van juntos al atravesar la experiencia, son co-creadores de esta, en igual medida, con funciones diferentes, pero sin duda forman parte del mismo campo que co-crean. Conforman una relación simétrica, en donde cada uno es activo en el hacer contacto.

También, Laura Perls (1994; citada en Vázquez, 2016: p. 39) desarrolla que “el terapeuta se aplica él mismo a la situación, echando mano de cuantas experiencias vivenciales y habilidades profesionales formen parte integral de su fondo y sean significativas desde el punto de vista de su conciencia y de la del paciente”. Comprendiendo lo anterior, el terapeuta es también un instrumento terapia, y su fondo funciona para nutrir al campo co-creado en el yo-tú, por medio de sus sensaciones cargadas de vivencias, y otras también de competencias profesionales. Cabe mencionar que, desde el inicio, en las postulaciones el PHG (1951: p. 277), los autores plantean que “la energía implicada en la formación de la figura proviene de los dos polos del campo: el organismo y el entorno”, en otras palabras, se necesita de otro para desarrollar el proceso figura/fondo, y ambos, organismo-entorno, son partícipes de la experiencia vivida.

Como bien describe Vázquez (2016: p. 46):

Cada sesión terapéutica es un encuentro sincero y verdadero entre el paciente y el terapeuta en el que la presencia, el compromiso y la implicación por parte de ambos van permitiendo, mediante los experimentos, volver flexible lo que antes era rígido; en ir arriesgando el dejarse ‘ver’, en donde los criterios estéticos son parte fundamental del proceso, analizando, al mismo tiempo, la estructura de proceso.

Significativamente, el proceso es responsabilidad de ambas partes, cuando dichos colocan vivencias diversas en la experiencia vivida; el dejarse ‘ver’, como indica la autora, es prudencial cuando se requiere fomentar una relación simétrica, en la cual se tiene acceso a conocer partes del otro, pero como la experiencia es una co-creación, el otro también necesita conocer y ‘ver’ partes del yo, aunque vivan la experiencia desde percepciones diferentes. Añadiendo, “la terapia es un proceso de innovación en el cual el paciente y el terapeuta están continuamente descubriéndose a sí mismos, y

cada uno al otro” (Vázquez, 2016: p. 46). Como toda relación de humano a humano, lo relacional no deja de reinventarse, cuando cada vez el paciente conoce más de la experiencia vivida por el terapeuta, es entonces cuando más se deja ‘ver’ por este, lo que permite la reinención de la relación yo-tú.

### *La presencia del terapeuta*

Con intención de parafrasear a Francesetti (2019: p. 61), la frontera de contacto es en donde el terapeuta se topa con las ausencias reflejadas por el paciente en la experiencia, encontrándolas por medio de la estética, es decir, a través de los sentidos, como falta de existencia plena y presencia ante el vivir y el contactar. El sentir por parte del terapeuta ya es un acto en sí terapéutico, dando vida en el campo relacional a la consciencia de la ausencia olvidada. Con esto se quiere considerar al terapeuta como agente activo para fomentar la presencia, colocando a la luz las ausencias encontradas en la frontera de contacto, cuando al instante de este acto, aquellas se hacen presentes, como figura para atravesar la experiencia. Así que, Francesetti (2019: p. 61) complementa: “recolocar entre nosotros la ausencia, logra el milagro de transformarla en presencia”.

Seguidamente, el autor (ob. cit.: p. 84) desglosa que:

El sufrimiento surge en la sesión como una experiencia sensorial pática: es algo que siente el terapeuta, generalmente como una experiencia corporal kinestésica o cenestésica. Que surge en el campo fenomenológico (...). Se trata de una potencialidad que empuja para salir a la luz, y el modo en el que tomará forma también es co-creado por el terapeuta y por la singularidad de la situación.

Lo cual comunica que, la ausencia vivida en las sesiones, se muestra como una sensación indiferenciada, que tiene lugar en la frontera de

contacto; y aunque no se distinga en primera instancia, crea tensión para los involucrados en la interacción. Por ello, darle forma, nombre y cara a lo sentido dependerá en gran medida del terapeuta y de cómo este utilice la ausencia para fomentar la presencia. Agrega Marion (2007; citado en Francesetti, ob. cit.: p. 85), “el sufrimiento surge fenoménicamente, el terapeuta lo siente a través de su cuerpo: en este sentido, presta su propia carne al paciente (o más bien al empuje del campo) para que el sufrimiento pueda salir a la luz”.

Cuando se trata de prestar la carne, se refiere a compartir el modo en el que el terapeuta siente y percibe lo que siente, con el paciente, para comenzar a brindar presencia en el campo, recuperar lo que ahora está perdido, o poner en palabras, mencionar, la experiencia vivida como algo que los acoge a ambos. Es por ello que, la presencia del terapeuta la describe Francesetti (ob. cit.: 2019) como “una presencia que se modula fina y continuamente, dudando, buscando, poniendo en juego, sosteniendo un proceso de incertidumbre que requiere paciencia, atención y capacidad de captar la fuerza, la dirección, la gracia, la intensidad, la buena forma de todo lo que surge”.

En otras palabras, la presencia del terapeuta implica un ajuste de manera delicada y constante, mostrando dudas e intencionalidad para la claridad, explorando lo conocido y entre la incertidumbre de lo desconocido, lo cual requiere significativamente de paciencia y energía, llevando presente la estética de lo vivenciado. En suma, para que el proceso de atravesar la experiencia tenga lugar se necesita suficiente apoyo, en todos los niveles: la presencia del aire que permite el respirar y tener energía; la presencia de un estado de vigilia suficiente para encontrar novedad; suficiente confianza para acercarse a ella; una sensibilidad corporal para captar la novedad; un ground

suficiente para contenerla, asimilado por experiencias pasadas o presentes (Francesetti, 2019: p. 44).

A su vez, para Spagnuolo (2013, citada en Francesetti, 2019: p. 84) “sin la sensación sólida del ground, la figura no se puede formar con claridad”. Esto quiere decir que, para que el paciente pueda experimentar y atravesar la incertidumbre, necesita de una base sólida que le dé compañía al proceso, debiendo ser proporcionada y co-construida a través de la presencia que el terapeuta preste para el proceso. Concernientemente, Francesetti complementa que la perspectiva de la presencia como algo co-creado, le permite al terapeuta utilizar el campo en el aquí y ahora para brindarle al paciente un espacio en el que puede experimentar algo nuevo, incluso eso novedoso puede ser la relación que experimenta el paciente con el terapeuta, la cual es distinta al resto de relaciones que sostiene fuera de terapia.

Aunado a ello, para Spagnuolo (2013; citada en Francesetti, 2019: p. 84) en la intervención psicoterapéutica gestáltica se puede entender como apoyo al sistema relacional figura/fondo (ground) relacional, indicando lo siguiente:

Cuanto más valoramos que lo que está alterado es el fondo de los contactos dados por supuestos, más nuestra intervención va tratar de construir la seguridad del ground, sobre todo mediante los factores implícitos de la relación terapéutica (la calma de la respiración del terapeuta, el acogimiento más allá de las provocaciones del paciente, etc.). El ground, el fondo experiencial del paciente es también la definición de los datos perceptivos con los que el paciente se coloca en el contacto con el terapeuta (el segundo tipo de fondo), y que de cualquier modo es «alimentado» por el terapeuta...

Siguiendo el párrafo anterior, el terapeuta genera un espacio de seguridad y soporte en el que el self del paciente se exprese de una manera libre para elaborar el proceso terapéutico, donde es posible hablar, sentir, contar,

creándose lo mencionado como ground, que comprende, a su vez, al apoyo y presencia que el terapeuta presta a la experiencia, y que es transmitida a través de la voz, corporalidad, miradas, palabras y acciones. También se puede decir que el ground se co-crea, proporcionando un suelo en el cual pisar y que va a sostener a ambos en el caminar por la incertidumbre hasta hallar lo novedoso.

### *La teoría de campo*

En primera instancia, el PHG (1951: p. 5), plantea que “la experiencia se da en la frontera entre el organismo y su entorno, principalmente en la superficie de la piel, y en los otros órganos de respuesta sensorial y motora”. Por consiguiente, la experiencia en el aquí y ahora, el proceso de figura/fondo a través de la aparición y desecho de gestalts, se da en la frontera de contacto, un punto medio del yo-tú, que procede sobre un campo relacional entre ambas partes. Sumado a ello, en el PHG (ob. cit.: p. 7), se ejemplifica lo siguiente:

No tiene sentido hablar, por ejemplo, de un animal que respira sin tener en cuenta el aire y el oxígeno como parte de su definición, o hablar de comer sin mencionar la comida, o de ver sin la luz, o del movimiento sin la gravedad y el soporte del suelo, o de una conversación sin interlocutores. No existe ninguna función animal que se complete a sí misma sin objetos y entorno (...). Vamos a llamar a esta interacción del organismo y del entorno, en cualquier función, el ‘campo organismo/entorno’, y vamos a recordar que cuando teorizamos sobre impulsos, emociones, etc., siempre nos vamos a estar refiriendo a un campo de interacción y no a un animal aislado.

En significancia, la atención está puesta en la vivencia co-creada por el organismo-entorno, se complementan el uno con el otro, y no existe el uno sin el otro. Ambos co-crean su propia definición y existen porque van ambos



al atravesar la experiencia. Por ello, cuando se habla de un suceso del organismo, inevitablemente se mencionará al entorno como participe activo del acontecimiento. Con relación a lo anterior, Vázquez (2016: p. 34) explica que “nuestra atención debe dirigirse a la frontera-contacto, al ‘entre’”.

Es decir, la atención del terapeuta necesita enfocarse en lo que se presenta en la frontera de contacto, de allí nace el experimentar la experiencia, lo que descarta por completo una perspectiva individualista del existir mismo. En el mismo sentido, Vázquez (2010: p. 23), haciendo mención a modo de paráfrasis, plantea que, cuando se habla de Terapia Gestalt, se engloba una teoría del campo, lo que atiende y se ocupa de los procesos de interacción e influencia mutua que se da entre un organismo y su entorno en el campo que subsisten.

Significativamente, Kurt Lewin, nombrado por la autora mencionada en el párrafo anterior, fue uno de los pioneros en el campo de la psicología que habla respecto a la teoría de campo, quien propone proponen, principalmente en el campo de la psicología, que diversas fuerzas, vectores o influencias actúan conjuntamente para producir un específico y único resultado en una situación concreta, en un momento concreto. Cada fuerza afecta a las otras en una relación interactivamente compleja, en donde se dan ideas, pensamientos, comportamientos y sentires que rodean al concepto central de campo, mencionando a la teoría de campo como tal (Lewin, 1939; citado en Vázquez, 2010: p. 23).

Por ende, Vázquez (ob. cit.: p. 23), aclara que “el campo es una metáfora que aporta una ayuda para describir los acontecimientos complejos interrelacionados: tanto las fuerzas sociales externas como los impulsos y necesidades internos que, en la práctica, interactúan y se relacionan entre sí”. Para comprender mejor, el campo se desarrolla a través de algunos

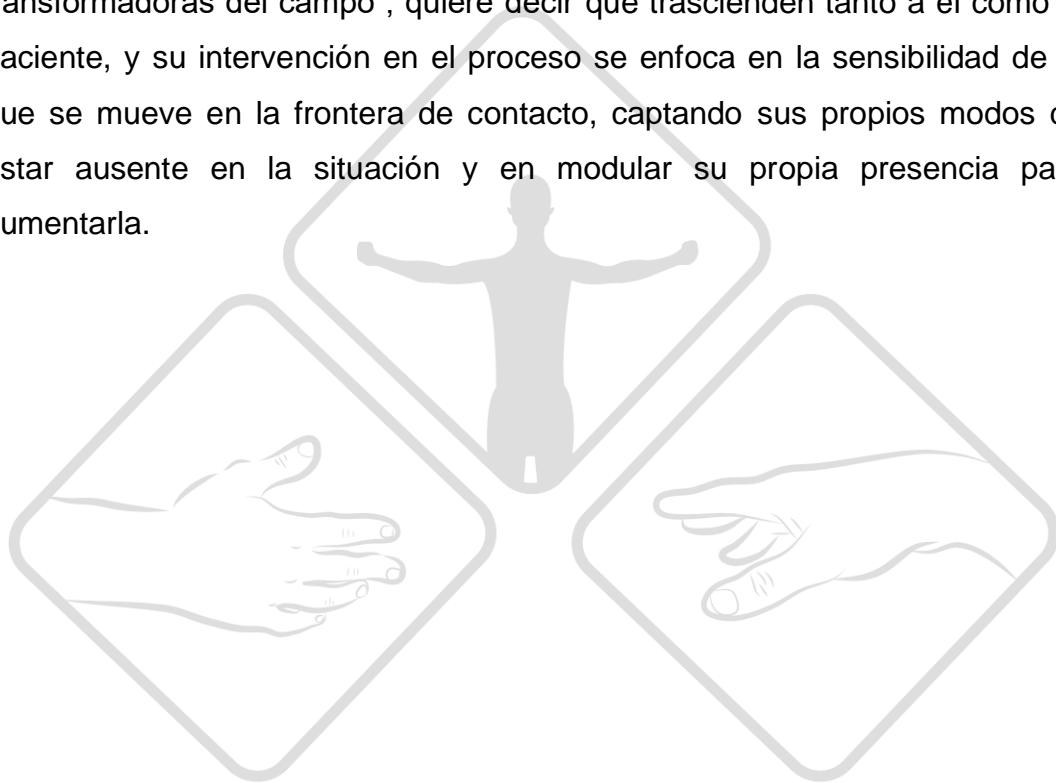


principios señalados por Lewin, de los cuales la autora toma algunos, que son aplicables y adaptables para la Terapia Gestalt, como los siguientes explicitados por medio de paráfrasis:

1. *Todos los elementos existentes en el campo forman parte de él, incluido el observador que, como parte del campo deja de ser imparcial para pasar a ser co-creador:* En la sesión, el “observador” es un co-creador de la experiencia, el terapeuta que cumple esta función, forma parte de las sensaciones, ideas y experiencias en sí que se van dando y co-creando junto al paciente, quien es un ente activo en el campo.
2. *El campo está organizado e implica la investigación mutua de cómo se organiza:* tanto paciente como terapeuta necesitan estar atentos y dispuestos a ver los detalles que comprenden la experiencia que ellos mismos co-crean sobre el campo, aquí es prudente citar a Vázquez (ob. cit.: p. 25), quien explica “es el darse cuenta de las interrupciones de ambos, en el aquí y el ahora de la situación presente en curso, donde tiene lugar el cambio”. Es decir, tanto paciente como terapeuta necesitan estar dispuestos a sumergirse en la experiencia para obtener un resultado gratificante.
3. *El campo no es una entidad estática sino que está en constante flujo, por lo tanto, solo interesa el Aquí y Ahora y se explora el campo inmediato y presente:* en la Terapia Gestalt se trabaja con la estructura que se va creando a través del proceso del paciente, siendo este cambian en la medida que se puede agregar información sesión tras sesión.
4. *El campo es más y distinto que la suma de sus partes:* la experiencia es un resultado de lo que ocurre en un campo, es una interacción dinámica, un self en acción, un constante contactar, en donde no se

puede indicar que exista un tiempo determinado que lo ocupe el organismo y otro el entorno, por el contrario, van juntos en el encuentro con la frontera de contacto.

Por su parte, Francesetti (2019: p. 86) comparte el concepto de paradigma de campo, el cual tiene que ver con la base de la práctica clínica sustentada en el campo, por lo cual “el terapeuta está a disposición de las fuerzas transformadoras del campo”, quiere decir que trascienden tanto a él como al paciente, y su intervención en el proceso se enfoca en la sensibilidad de lo que se mueve en la frontera de contacto, captando sus propios modos de estar ausente en la situación y en modular su propia presencia para aumentarla.



## CAPÍTULO III

### MÉTODO

En la tercera parte de la investigación se destaca la descripción del método de investigación, así como la explicación respecto al tipo de investigación, aunado a la muestra y técnicas e instrumentos en la recolección de la información pertinente para el estudio desarrollado. De este modo, Arias (2006: p. 97), ejemplifican que la metodología responderá a la pregunta “¿cómo se obtendrá el conocimiento?”, es por ello que es respectivo explicar los métodos y procedimientos a través de conceptos por los cuales se construye el trabajo investigativo. En suma, es la base de la investigación.



#### Método de Investigación.

La investigación cualitativa presente se enmarca sobre un método fenomenológico-hermenéutico, bajo un paradigma interpretativo. En concordancia, la investigación cualitativa puede definirse, según Quecedo y Castaño (2002: p. 7), “como la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable”; así pues, viene dada por un estilo de pensamiento vivencialista y se abre paso para la comprensión profunda de los fenómenos, en donde el investigador busca patrones narrativos explicativos entre las variables de

interés para adjuntar datos simples, y llevar a cabo la descripción de dichos patrones.

Por otra parte, el método fenomenológico se refiere, según Husserl (citado en Guardián, 2007: p. 150) “es el estudio de un fenómeno tal y como es percibido, experimentado y vivido por una persona”. Este, propone una mirada desde la propia experiencia vivida del sujeto, involucrando la identificación de la estructura del fenómeno bajo estudio mediante el diálogo. Respecto al método hermenéutico, Mella (1998: p. 63) señala que tiene que ver “en términos generales, con la teoría y práctica del entendimiento, y en términos particulares, con la interpretación del significado de textos y acciones. Metodológicamente, implica un intento de encontrar reglas y líneas guías en la interpretación de textos”. Por ende, el investigador se dedica a la interpretación del sentido de los mensajes, haciendo posible su comprensión y evitando malentendidos.

En el mismo orden de ideas, el paradigma interpretativo, parafraseando a Koetting (1984; citado en Sadín, 2003: p. 33), se define como aquel paradigma en el que la investigación basa su finalidad en la comprensión e interpretación del tema, con una ontología múltiple, holística, divergente y construida, en la cual, la relación sujeto-objeto se encuentran influenciadas por factores subjetivos, a su vez que los valores dados influyen en la selección del problema, la teoría y los métodos de análisis. Dicho, se centra en la comprensión profunda de los significados, las experiencias, y las interpretaciones de las personas en su contexto social y cultural.

## **Tipo de investigación**

La investigación se trata de un enfoque biográfico, específicamente por medio de la historia de vida, a través de un estudio de caso único. En concordancia, el enfoque biográfico, según Taylor y Bogdan (1987: p. 31), “busca comprender cómo las personas construyen el significado de sus vidas a lo largo del tiempo y cómo estas historias se relacionan con su contexto social y cultural”. De allí que, involucra la recopilación de narrativas personales, y luego analiza estas historias para identificar patrones, significados y conexiones con factores sociales más amplios. Especialmente, es valioso para la investigación cualitativa para explorar la complejidad de las experiencias humanas y cómo estas se entrelazan con la cultura y la sociedad.

También, según las palabras de Puyana y Barreto (1994: p. 187), explican que la historia de vida “proporciona una lectura de lo social a través de la reconstrucción del lenguaje, en el cual se expresan los pensamientos, los deseos y el mismo inconsciente”, por ende constituye una herramienta nutritiva para el conocimiento de los hechos sociales y el análisis de la integración de los sucesos presentes en la formación de identidades, en correspondencia, busca capturar no solo los eventos y hechos biográficos, sino también significados, interpretaciones y experiencias personales que dan forma a la vida del individuo.

Por supuesto, un estudio de caso único refiere, según Monje (2011: p. 117), al “análisis de una entidad singular, y proporcionan una descripción intensiva y holística del mismo”; a su vez, “su propósito fundamental es comprender la particularidad del caso, en el intento de conocer cómo funcionan todas las partes que los componen y las relaciones entre ellas

para formar un todo”. Por consiguiente, se refiere al estudio particular de un fenómeno en su contexto de vida, con el fin de comprender un fenómeno complejo de manera profunda, pretendiendo capturar de la historia de vida la riqueza y complejidad a través de una perspectiva contextual.

### **Muestra**

En el estudio desarrollado, la muestra se toma en cuenta un individuo identificado como paciente, de la población o universo de pacientes, siendo que, Hernández, Fernández y Baptista (2014: p. 391) señalan lo siguiente: “el tamaño de muestra no es importante desde una perspectiva probabilística, pues el interés del investigador no es generalizar los resultados de su estudio a una población más amplia”. Como bien se indica, la investigación se formula entorno a una experiencia de vida descrita por el informante único, quien nutrirá al estudio sin aras de generalizar su historia en el resto de la población.

Con base en lo anterior, la muestra de la investigación consiste en un objeto de estudio dirigido al informante clave, consultante de 29 años de edad, hombre cisgénero, asistente a consulta psicoterapéutica quincenal a mensual a lo largo de nueve meses, tiempo traducido en 9 sesiones, expresando como motivo de consulta en primera instancia: “desde hace un tiempo, he querido iniciar terapia, me gustaría trabajar en mí, conocerme mejor y aprender a manejar mejor mis emociones. También me han pasado varias cositas que me gustaría conversar” (v/p).

### **Informante clave único**

Consultante perteneciente al muestreo por conveniencia, conocido bajo el seudónimo "P", descrito clínicamente de manera global como vigil, vestido acorde a edad y contexto, con buena higiene personal, colaborador, amable y atento en las sesiones, acorde con la realidad, presentando psicomotricidad conservada, orientado autopsíquica y alopsíquicamente, memoria a corto, mediano y largo plazo conservada; eutímico, eupsíquico y euprosexico, de lenguaje fluido, coherente, empero usa vicios de lenguaje como "eeehm, o sea, sin duda, como", repetición de sílabas, palabras o frases, manteniendo sintaxis, intensidad de tono de voz y prosodia adecuada, sensopercepción conservada, al igual que inteligencia y juicio.

Respecto a los datos familiares, sus familiares significativos han sido mencionados como su madre, su hermano menor de 18 años, su hermana mayor y sus tres sobrinos, así como también su tía fallecida hace un año, su abuelo fallecido hace un año, y su abuela. Con su madre tiene una relación cercana, al igual que con su hermano menor, mencionando que procura ayudarlos lo mayor posible con dinero y su presencia, esto generando cargas que siente que debe sobrellevar; con su hermana mayor tiene una relación "complicada" (v/p), sin embargo, procura mantener una relación cercana con sus sobrinos. Es importante mencionar que el duelo de su tía ha sido un tema significativo en sesión, ya que representaba una figura cercana importante para él. A su vez, ha mencionado a su padre en varias ocasiones, sin embargo, especifica que su relación siempre ha sido lejana, a lo largo de su vida, ha sido una figura ausente.

Por otro lado, tratándose de la sociabilidad del individuo, no habla en profundidad al respecto, sin embargo, ha comentado que varios de sus

amigos cercanos se encuentran en su lugar de trabajo. Le gusta ser amable y apoyar a los demás, sin embargo, le cuesta expresarse emocionalmente cuando tiene algún conflicto con alguien. Empero, a nivel laboral se puede describir que posee dos trabajos, uno como profesor de inglés y directivo de una academia de inglés, y su trabajo principal en una empresa internacional, del cual ha descrito que obtiene las mejores ganancias para sustentarse. En el aspecto socioeconómico, es una persona que vive independiente, en un departamento alquilado, tiene un buen sueldo y ayuda económicamente a su mamá y hermano.

Generalmente, en el aspecto emocional afectivo se describe como una persona muy sensible y empática, constantemente se preocupa por el cómo se pueden sentir los demás con sus acciones, sin embargo, descuida sus sensaciones y emociones en algunos contextos. Además, expresa que no le gusta sentir tristeza o rabia, siendo emociones que prefiere evitar, resaltando que al molestarse prefiere reprimirlo; en concordancia, le importa mostrarse positivo ante las adversidades. En cuanto a sus antecedentes de salud, no comenta poseer antecedentes de enfermedades significativas, expresa que trata de mantener una dieta saludable y hacer ejercicio, así como de cuidar su salud mental. Asimismo, posee antecedentes de cáncer por parte de su tía materna fallecida. Se desconoce antecedentes de salud por parte paterna.

Del mismo modo, resaltan figuras en su proceso que varían de sesión en sesión, sin diagnóstico nosológico específico, sin embargo, de manera estética, se evidencia un funcionamiento neurótico en cada sesión, fluctuando entre los estratos fóbico, impasse e implosión, rara vez en el estrato de explosión; por ende, la neurosis, junto con sus estratos, mecanismo y el sufrimiento que comprende, se utiliza en la investigación presente como categoría para la utilización de la presencia del terapeuta



como recurso, por medio de teorías del Self, en aras de observar la configuración del contacto en correspondencia con técnicas relacionales.

### **Consideraciones éticas**

Antes de iniciar a desarrollar la investigación, y al momento de seleccionar al paciente como informante clave único, se le comunicó el objetivo del estudio, especificando los fines académicos, así como los aspectos éticos inmersos en el estudio, resaltando los principios de confidencialidad y resguardo de la integridad que obligatoriamente debe poseer el paciente; a su vez, se le solicitó explícitamente su consentimiento informado, en donde se acota de la grabación por sesiones, además de su autorización para publicaciones en texto escrito con fines netamente investigativos. Se guardó absoluta confidencialidad y anonimato.

### **Escenarios de investigación**

A lo largo de la investigación, se hace presencia en cuatro escenarios correspondientes a distintos consultorios descritos a continuación:

Consultorio de paredes blancas, con papel tapiz de color rosa, negro y blanco en una de sus paredes, de iluminación blanca adecuada y cómoda, al igual que la resonancia del sonido, manteniéndose un lugar tranquilo y silencioso. Sin ventanas, compuesto por un sofá amplio y un sofá individual, ambos de color marrón, en medio una alfombra de colores, en una esquina

un tapete de color rosa con cojines de colores pastel, repisas en la pared frente a la puerta, las cuales contienen juguetes y herramientas terapéuticas; al lado, un estante que contiene materiales de arte, hojas y libros. Del lado de la puerta se hallaba una zapatera. El consultante entraba a las sesiones siguiendo la rutina: se descalzaba, mientras ponía sus zapatos en la zapatera junto a su bolso, y tomaba asiento en el sofá amplio, luego tomaba un cojín en la mayoría de las sesiones, y lo ponía al lado o sobre él.

Consultorio de paredes blancas, con papel tapiz de relieve blanco en una de sus paredes, con buen contraste de luces amarillas y blancas, resonancia de sonido efectiva, manteniéndose un lugar tranquilo y silencioso. Compuesto por un sofá cuadrado amplio, y diagonales a él, dos sofás de diván, negros, con cojines de color azul y fucsia en cada uno de los mencionados. Además, cojines de descarga de colores azul y fucsia en una esquina, un ventilador al lado del sofá cuadrado y una mesa. Detrás de los divanes, un estante con materiales varios de trabajo. El espacio contaba con un salón amplio luego de la sala principal y otro salón de espejos, encontrándose un estante para ubicar las pertenencias del consultante. Este, entraba al consultorio, se descalzaba y se dirigía al estante, luego se sentaba en el sofá cuadrado y tomaba un cojín para ubicarlo cerca de él.

Consultorio con una ventana amplia, y dos ventanales que permanecen cerrados, de paredes blancas, iluminación blanca adecuada y cómoda, buena resonancia de sonido la mayor parte del tiempo, sin embargo, se encontraba aire acondicionado que al funcionar obstruye el sonido ligeramente, a su vez, era un lugar tranquilo. Compuesto por un sofá amplio y un sofá individual, ambos de color marrón, en medio una alfombra de colores; detrás de los sofás, un estante con libros, carpetas y otros materiales, en una esquina un tapete de color rosa con cojines de colores pastel. El consultante entraba a las sesiones, se descalzaba mientras ponía

sus zapatos detrás del sofá amplio, y tomaba asiento, luego tomaba un cojín en la mayoría de las sesiones, y lo ponía al lado o sobre él.

Finalmente, consultorio de paredes blancas con ventanas y persianas en frente de la puerta de entrada, un escritorio y su silla, allí mismo se encontraba una laptop, hojas y lápices; como principal un mueble azul grande y un mueble amarillo individual, uno en frente del otro, de un lado una planta. Detrás de estos, un estante con juguetes y herramientas terapéuticas; al otro lado, otro estante con el mismo tipo de contenido, y debajo de este una alfombra negra con blanco, con dos puff negros sobre esta. Poseía aire acondicionado, iluminación blanca adecuada y cómoda, buena resonancia de sonido, manteniendo un lugar tranquilo y silencioso.

### **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La investigación se realiza mediante la técnica observación participante y se registra a través del instrumento de diario o notas de campo, con una perspectiva "desde adentro" de las realidades humanas que se pretende abordar, apoyada en el registro de "impresiones" en el diario de campo. En este sentido, el diario de campo es definido por Valverde (1992: p. 309), como un "instrumento de registro de información procesal (...) con un espectro de utilización ampliado y organizado metódicamente respecto a la información que se desea obtener en cada uno de los reportes". Concernientemente, parte de diferentes técnicas de recolección de información para conocer la realidad y puntualizar sobre hechos en la situación que se atiende, dando secuencia a un proceso de investigación e intervención.

A su vez, se utilizó como técnica la entrevista individual en profundidad, en donde se derivó al registro de cada sesión como instrumento. La entrevista individual en profundidad, según Monje (2011: p. 150), “sigue el modelo de una conversación entre iguales, donde el propio investigador es el instrumento y no lo que está escrito en el papel: éste avanza lentamente al principio, intenta establecer un rapport inicial, plantea preguntas no directivas...”. Esto quiere decir que, el investigador expresa solicitudes verbales hacia el entrevistado para obtener información acerca de sus experiencias de vida y los significados que aquella le otorga, siendo pertinente para la investigación presente ya que se trabaja con una historia de vida en la cual se pretenden obtener vivencias destacadas y las definiciones que esa persona aplica a tales acontecimientos.

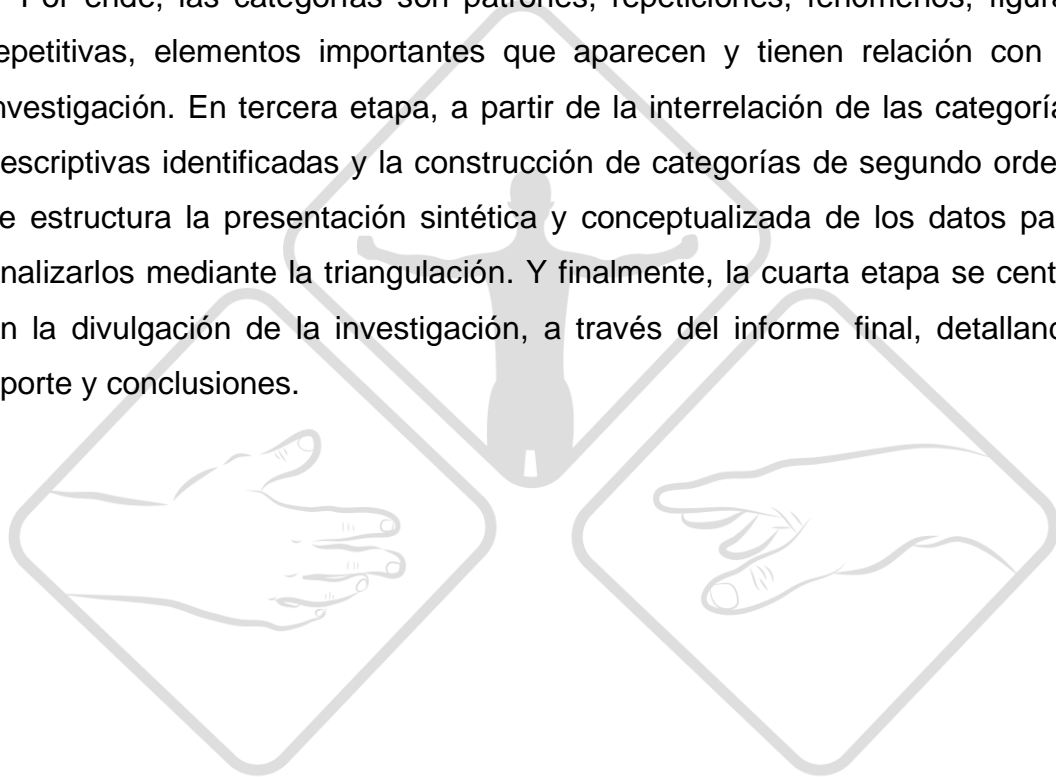
Con base en lo anterior, la entrevista en profundidad implicó la realización de las sesiones psicoterapéuticas con el consultante, quien colaboró como informante clave “P”, iniciando el periodo de sesiones desde el 10 de febrero del 2023, hasta el 22 de septiembre del 2023, frecuentando de manera quincenal a mensual, con un total de nueve sesiones, las cuales fluctúan entre 40min a 60min, almacenadas por medio de grabaciones y transcripción de las mismas como registro. A su vez, se utilizó el diario de notas de campo planteado a través de la observación participante.

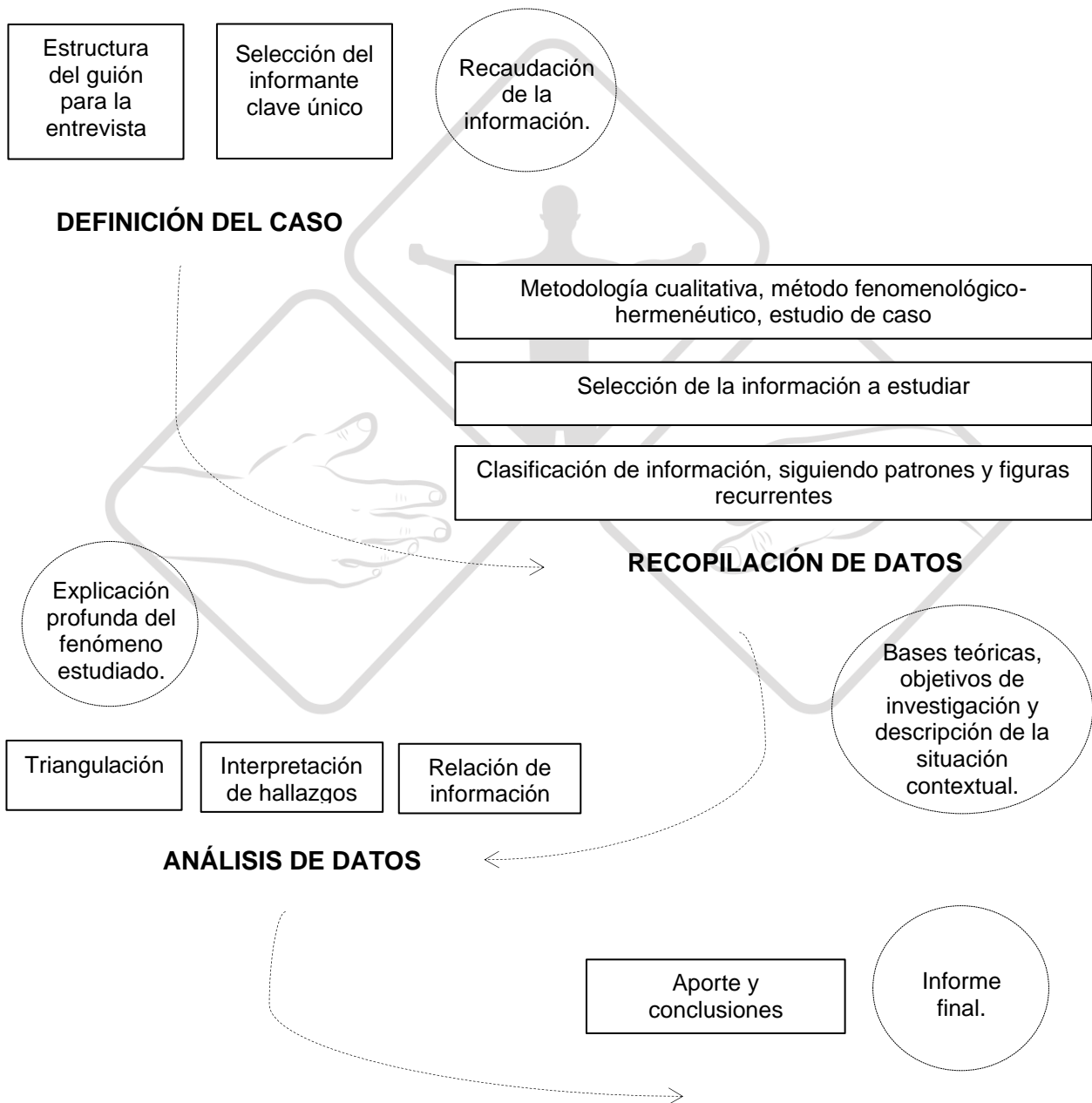
### **Procedimiento para la interpretación de los hallazgos**

El archivo y reducción de los datos de las entrevistas y las notas de campo, es un primer aspecto del procesamiento de la información, tiene que ver con la recolección de los datos disponibles, donde se hace acopio de toda la información obtenida, mediante la grabación de cada entrevista y

diario de campo de una manera textual. Esta organización define al caso que será estudiado. Luego, el procedimiento conlleva una segunda etapa, de recopilación de datos, en donde se selecciona la información resaltante y se segmenta el conjunto inicial de datos, a partir de unas categorías descriptivas que han emergido de los mismos, que permiten una reagrupación y una lectura distinta los mismos.

Por ende, las categorías son patrones, repeticiones, fenómenos, figuras repetitivas, elementos importantes que aparecen y tienen relación con la investigación. En tercera etapa, a partir de la interrelación de las categorías descriptivas identificadas y la construcción de categorías de segundo orden, se estructura la presentación sintética y conceptualizada de los datos para analizarlos mediante la triangulación. Y finalmente, la cuarta etapa se centra en la divulgación de la investigación, a través del informe final, detallando aporte y conclusiones.





## DIVULGACIÓN

### Gráfico 1. Procedimiento para la interpretación de los hallazgos.

Fuente: Huiza (2023).

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS

A continuación, se presenta la última fase del proceso de la investigación en la cual se ubica la descripción y el análisis de los resultados obtenidos a través de 9 sesiones con el informante clave, por ende, se realizará una triangulación para contrastar la documentación. En este espacio, Hernández, Fernández y Baptistas (2014: p. 418) indican que, en el análisis de los datos, “la acción esencial consiste en que recibimos datos no estructurados, a los cuales nosotros les proporcionamos una estructura. Los datos son muy variados, pero en esencia consisten en observaciones del investigador y narraciones de los participantes”. Concernientemente, el último capítulo de estudio supone la estructuración de los datos obtenidos por medio de las entrevistas, el diario de campo y el registro del verbatim, compaginándolos a la luz de la teoría.

### Matriz del informante clave “P”

Cuadro 1. Matriz de datos.

Categoría	Subcategoría	Fragmento de la sesión	Síntesis
	Estrato falso.		

Neurosis		<p>T: ¿Y cómo se siente que la sesión fluyera hablando de tu pérdida?  P: Genial.  T: Y qué significa genial?  P: -Ríe- maravilloso.</p> <p>T: Percatarte de que no te permites recibir de tu familia ¿cómo te hace sentir?  P: Muy bien, muy bien.</p>	<p>En el primer nivel de la neurosis es en donde existe más rigidez en el organismo, por ende, al individuo le cuesta reconocer y hacer contacto con lo que realmente siente, dando lugar a 'expresiones pantalla', o respuestas estereotipadas.</p> <p>Además, la máscara neurótica ocultará cualquier tipo de dolor o incomodidad al hablar sobre un tema sensible, mostrando incongruencia con lo que se dice a lo que se percibe.</p>
	Estrato fóbico.	<p>P: Hoy me levanté un poquito ansioso y nervioso, como con náuseas, no sé por qué.</p> <p>P: Desde muy muy chiquito yo he sido así, pongo a los demás antes que a mí, y es algo que, claro, para mí, es normal, pero ahora no sé si debería ser así.</p> <p>P: Sí, estoy consciente, solo que uno se da cuenta que...</p> <p>P: Me hace sentir un poquito mmmm, no... Me da como, como... Me pongo un poquito como nostálgico. Me da un poquito de nostalgia...</p>	<p>En el segundo estrato de la neurosis, predomina la evitación del contacto, por ello, se puede evidenciar acercamiento, con expresiones como 'uno', o el uso del 'como' para evitar la responsabilidad de lo que el individuo siente propiamente, a su vez que predomina la minimización de la emoción, expresándola a través de diminutivos.</p> <p>Concernientemente, se puede observar que existe un despertar de consciencia, se crean rupturas en las ideas rigidizadas acerca del cómo sentir y relacionarse, pero se encuentra limitado.</p>
	Estrato del impasse.	P: Es como lo que nos han enseñado, como 'es su papá, no importa qué, es su papá'. Pero yo	En el tercer estrato, el organismo se encuentra



		<p>me pongo a pensar y digo... no necesariamente, puede ser m papa, pero si... yo siento que si todo se, se... Todo se gana... si no me respetó, no puede haber el mismo respeto, si no me amo o si no me ha dado amor yo tampoco puedo sentirme en la obligación de dárselo.</p> <p>P: Es algo de mi realidad, el poner a los demás primero, entonces identificar que eso está mal, es un golpe, yo debería de ponerme primero...</p>	<p>en una lucha entre lo que se ha dado cuenta que quiere o necesita, y la normativa introyectada que lo ha regido, como lo que debería hacer en cuanto a su familia.</p> <p>Se denota que, se ha fisurado la neurosis y ahora se encuentra en la disyuntiva de volver al control neurótico o permitirse sentir, sabiendo que esto último es desconocido.</p>
<p>Estrato de la implosión.</p>	<p>P: Que sentí mucha angustia porque, súper triste. Me preocupé mucho por él.,</p> <p>T: quiero que ahora lo hagas, que digas lo que me dijiste pero cierra los ojos...</p> <p>P: -ríe- no puede ser...</p> <p>T: ¿qué pasa?</p> <p>P: no sé, me sentí muy nostálgico -traga fuerte-</p> <p>P: Me da nostalgia conmigo. Porque, el inmiscuirme o tener que vivir situaciones de adulto, que a lo mejor yo no tenía que vivir, eso me hace pensar que es injusto, no era el momento.</p> <p>T: Estabas muy chiquito...</p> <p>P: Sí, estaba muy chiquito.</p> <p>T: ¿Qué tal si repites eso? 'estaba muy chiquito, no era el momento'.</p> <p>P: Es que tengo... Me siento... Siento como... Es too much. Es demasiado.</p> <p>P: -Respira profundo-</p> <p>T: ¿Qué estás haciendo cuando</p>	<p>El cuarto estrato se ve representado por los últimos intentos del organismo para evitar el contacto, sin embargo, se le es difícil volver a la evitación. Representa un momento en el que hay un estado de embotamiento.</p>	

		<p>respiras?</p> <p>P: Tratando de no sentir el nudo.</p> <p>T: ¿Para qué? ha estado casi toda la sesión ese nudo...</p> <p>P: -Ríe- porque es horrible.</p>	
	Estrato de la explosión.	<p>P: Me parece súper injusto que yo haya tenido que lidiar con todo eso... Me da mucha nostalgia percatarme de eso –quiebra su voz y llora-.</p> <p>P: Ver atrás y verlo como... Como me afectaba a mí de pequeño es doloroso –llora-</p>	<p>En el quinto estrato de la neurosis, se evidencia la fluidez del sentir, a través de permitirse expresar lo que siente sin inhibición, admitiendo dolor o nostalgia en el caso particular. A su vez, se encuentran expresiones como el llanto, congruentes con lo que siente.</p> <p>Pertinentemente, es un estado conciencia del sentir, que da paso a la funcionalidad del yo mismo.</p>
	Mecanismo de la confluencia	<p>P: Viéndola sola allá yo digo puedo traerme a mi mamá unos días, y así compartimos y no está sola. Siento mi responsabilidad darle alegría a mi mamá.</p> <p>P: Siento que yo puedo hacer más por mi sobrino. Hasta que él no esté tranquilo yo no puedo estar tranquilo.</p>	<p>Queda en evidencia que, en la confluencia, el organismo borra sus necesidades y solo puede percatarse de las del otro. No puede verse a sí mismo, y no existe un límite de distinción entre él y su ambiente.</p>
	Mecanismo de la introyección	<p>P: Es como lo que me han enseñado, que es mi papá y solo por eso tengo que amarlo... como 'Es su papá, no importa qué, es su papá'.</p> <p>P: Eso es lo que tengo que hacer, a resolver y ya veremos más adelante, pero no puedo</p>	<p>Característicamente, la introyección le impide al organismo la capacidad de distinguir si su actuar o lo que piensa o asume, es congruente con lo que siente o necesita. Se expresan en forma de deberes u obligaciones que, realmente, no han sido asimiladas.</p>

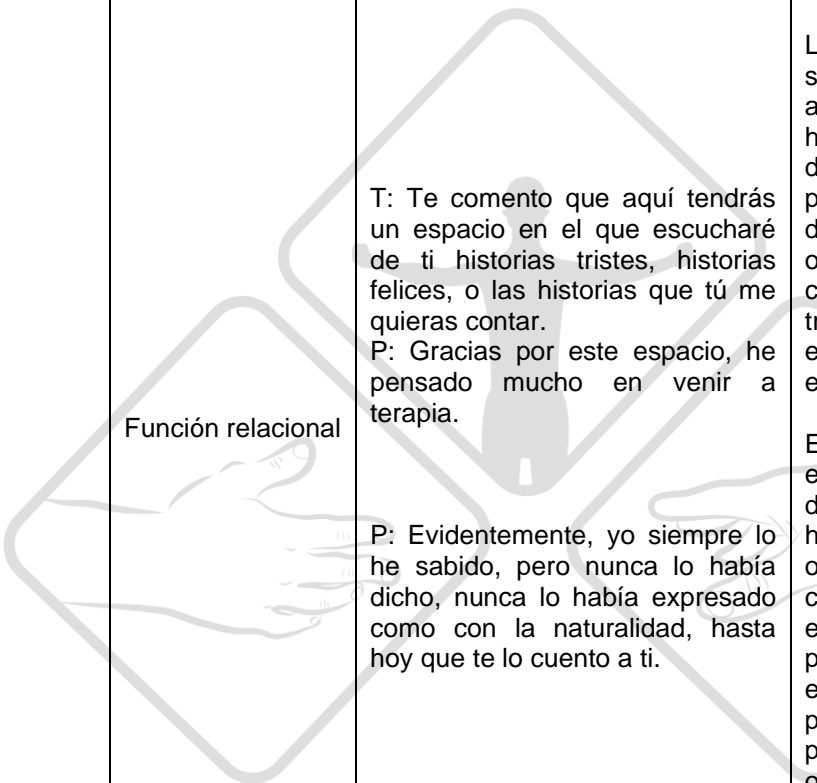
		<p>permitirme sentir porque tengo que resolver.</p> <p>P: Esto no está bien, yo no debería de ponerme primero.</p>	
	Mecanismo de la proyección	<p>P: Que siento eso con mi mamá, como que somos iguales en ese aspecto, y a veces, como que pensamos primero en los demás, entonces eso le pasa a mi mamá muchísimo, y a mí me gustaría que ella fuera a terapia.</p> <p>P: Pero yo sé que ella siente que es una responsabilidad, yo siento que para ella es un peso pero no puede dejarla de lado. No me ha dicho que es un peso, son palabras mías, pero evidentemente se le nota, y lo puedo sentir.</p> <p>P: En mi casa yo siempre estaba pendiente de mi hermana, de mi mamá, de mi hermano, de mis sobrinos... Y en su casa es él (su sobrino). Y eso... Me hace sentir... Primero que entiendo muchísimo su posición, y segundo, siento que no es justo para él.</p>	<p>En la proyección, el individuo refleja en los demás, lo que realmente pertenece a él. Atribuye a otros, aspectos que prefiere no aceptar sobre sí mismo, para no contactar con su sentir.</p>
	Mecanismo de la retroflexión	<p>P: Es algo que no expreso, lo tengo para mí... Mis sentimientos. Cuando siento cosas negativas, como rabia, no la puedo expresar, de hecho, puedo fingirlo totalmente; puedo fingir que no estoy molesto.</p>	<p>Evidentemente, la retroflexión lleva al organismo a volver en su contra aquello que necesita expresar al ambiente. Comprendiendo un versus entre el expresar la agresión y resistirse a expresarla.</p>

	<p>Mecanismo del egotismo</p>	<p>P: Es que yo siempre he estado acostumbrado a estar tranquilo, a estar, digamos libre, a no tener que contar ni dar explicaciones ni... Y me fastidia, no un poco, mucho, que a veces las personas no entienden eso.</p> <p>P: Yo no entiendo cómo la gente se puede afectar por eso, eso es para mí demasiado complicado de entender.</p>	<p>El egotista antepone sus necesidades sin detenerse a mirar si esto le puede perjudicar a su ambiente. El organismo pierde la capacidad de entregarse a la experiencia, se retira antes de poder asimilarla, deteniendo el contacto con el ambiente.</p>
	<p>Mecanismo de la deflexión</p>	<p>P: Sí, en este momento estoy en mi límite. Porque yo también trato de entender las cosas que a él le suceden -tose-</p> <p>T: Esa tos ¿tiene algo que ver con lo que estamos hablando?</p> <p>P: No, estoy enfermo -ríe- estoy saliendo ya pero sí, estuve enfermo esta semana. Y bueno, eso -mira a otro lado, disperso-</p> <p>T: Estábamos hablando de...</p> <p>P: ¡Me fuí! -ríe-</p> <p>P: Es como como que lo estuviese evadiendo para no sentirlo.</p>	<p>La deflexión llega a que la necesidad que el organismo tenía, quede sin blanco, y este deje de invertir su energía en la figura emergida. Es la evitación del contacto en sí misma. El que deflecta, evita hacer contacto con las emociones y sensaciones emergidas, dispersándose o tomando un desvío para no sentir.</p>
	<p>Mecanismo de la proflexión</p>	<p>P: Me gusta mucho, que en el entorno donde yo estoy, hacer sentir muy tranquila a la gente, y, a lo mejor expresar, mis emociones negativas a otra persona le pueda afectar, eso me afecta mucho a mí.</p>	<p>El proflector da o hace al ambiente lo que le gustaría que este hiciera por él, de este modo se desliga de comunicar su necesidad, esperando que el otro sea como el individuo quiere. Entonces, se retrofecta la necesidad y se proyecta en el ambiente.</p>
	<p>Mecanismo de la fijación</p>	<p>P: Yo siempre soy de decir que hablemos después, siempre lo pospongo.</p>	<p>En la fijación, el sujeto encuentra un ajuste para lidiar con la adversidad y lo vuelve estático en su</p>

		<p>P: Como siempre te digo, le pongo pausa a mis emociones.</p> <p>P: Siempre es como que la misma forma para mí, cuando me pasa algo, le pongo pausa a lo que siento.</p> <p>P: Cuando yo estaba pequeño, todo lo que me pasaba en mi casa, yo no me permitía sentir. Yo sentía muchas cosas, pero, yo tenía que resolver en el momento. Y eso es lo que constantemente hago ahora.</p>	<p>manera de enfrentarse comúnmente. Se atiene al lugar conocido que le brinda confort para no lidiar con la incertidumbre de sentir o hacer contacto.</p>
	Mecanismo de la desensibilización	<p>P: Yo siento que yo le puse pausa a mis sentimientos porque tenía cosas que resolver.</p> <p>P: Estoy neutro, simplemente estoy como que no siento.</p>	<p>La desensibilización supone una obstrucción al contactar, se evidencia por ende dificultad para sentir experimentar sensaciones, sentimientos y emociones. Se puede indicar también como una disminución sensorial.</p>
	Sufrimiento neurótico	<p>P: Yo siempre me ponía como una máscara, como una barrera para mis sentimientos y me tenía que poner otros o actuar de otra manera.</p>	<p>En la neurosis, el sufrimiento se traduce como la imposibilidad de estar en el contactar, haciendo que las emociones se sientan poco, la expresión disminuye y no hay espontaneidad; a su vez puede denotarse como barreras para atravesar el sentir.</p>
Self	Función Ello	P: Siento como, como incluso mi	La función ello del self

		<p>cuerpo se tranquiliza.</p> <p>P: Me puedo llevar un sentimiento de... me puedo llevar un sentimiento de liberar, de liberación, un poquito; de sacar un poquito del pecho y sentir que estoy más tranquilo y voy a respirar más consciente -ríe- no sé cómo decirlo pero -respira profundo-.</p> <p>P: -Mientras la terapeuta explica el experimento, va haciendo gestos con su boca y cara, permaneciendo con los ojos cerrados; abre la boca para hablar sin que salga una palabra de su boca, respira, y repite. Vuelve a respirar, hace sonidos con su garganta, titila los ojos-.</p> <p>T: ¿Qué pasó?</p> <p>P: Nada, me pica la garganta tengo el fastidio de la tos.</p> <p>P: No sé, me sentí muy nostálgico –se le corta la voz, traga fuerte-</p> <p>T: ¿Qué pasó con tu voz?</p>	<p>incluye excitaciones orgánicas, sensaciones, sentimientos y necesidades vitales que conectan con el organismo, así como las manifestaciones corporales resumidas en tos, molestia en la garganta, respiraciones, y cambios en la voz en el caso particular. La terapeuta incentiva la función yo, pues es la brújula que guía al organismo hacia el contacto.</p>
Función Personalidad		<p>P: Me considero una persona muy sensible.</p> <p>P: Yo soy una persona que en amistad soy muy cercano, pero en relaciones soy como un poquito cerrado.</p> <p>P: Admitir y hacer conciencia que</p>	<p>En la función personalidad es en donde se aloja cualquier proceso racional. El pensamiento, las ideas, introyectos e incluso asimilaciones; se encuentra el registro de toda la información aprendida.</p> <p>También, le da al organismo la capacidad de describirse, y de</p>

		<p>no quiero, no debo y no tengo qué, no es mi obligación.</p> <p>P: El entender que no siempre son los demás, que yo también tengo que ponerme como prioridad.</p> <p>P: Eso es lo que tengo que hacer, a resolver y ya veremos más adelante, pero no puedo permitirme sentir porque tengo que resolver.</p> <p>P: Me cuesta hablar con honestidad. Me cuesta ser honesto.</p>	<p>adjudicarse características propias, dar opiniones y poseer conceptos sobre el mundo.</p>
<p>Función Yo</p>		<p>P: Quiero comunicar que ya no quiero estar en esta relación.</p> <p>P: No quiero estar en ese lugar, ni quiero estar con esas personas.</p> <p>P: Recuerdas que una de las sesiones. Te dije como que no estaba cómodo en una relación y estaba como trabajando en eso, en cómo comunicarlo. Logré comunicarlo.</p> <p>P: Acciones como esas que pude tener la conversación que me estaba persiguiendo por meses. Tomar la decisión de ir al viaje y simplemente ir a mi trabajo y decir que voy a hacer un viaje que anteriormente jamás lo hubiese hecho. Entonces esos</p>	<p>La función yo del self se encarga de llevar el proceso introspectivo, y lo relacionado a la reflexión y decisión. Significativamente, engloba el 'ir hacia', conllevando un proceso de movimiento, acción hacia la búsqueda de la satisfacción de una necesidad. A su vez, comprende el proceso de orientarse y manipular en el ambiente.</p>

		<p>avances que yo tengo en mi comunicación, que siempre ha sido un temita, para mí, es genial.</p> <p>P: Me doy cuenta de que, cuando una persona me dice algo que se da cuenta o expone una característica que de verdad yo soy, me afecta.</p>	
	<p>Función relacional</p> 	<p>T: Te comento que aquí tendrás un espacio en el que escucharé de ti historias tristes, historias felices, o las historias que tú me quieras contar.</p> <p>P: Gracias por este espacio, he pensado mucho en venir a terapia.</p> <p>P: Evidentemente, yo siempre lo he sabido, pero nunca lo había dicho, nunca lo había expresado como con la naturalidad, hasta hoy que te lo cuento a ti.</p>	<p>La función relacional del self, orienta al organismo, al contacto con el otro, de humano a humano, y se distingue por tal particularidad. Partiendo de la premisa de que el organismo humano se conforma y se conoce a través de la interacción y el relacionarse con otro, el ambiente humano.</p> <p>Especialmente, se engloba la intencionalidad de ir hacia el calor humano, y el conocer a otro, así como el dejarse conocer. Por ello, se evidencia entre terapeuta-paciente (organismo-entorno) cuando se permiten expresar palabras no dichas antes, o se dejan ver y conocer el uno al otro.</p>
	<p>Estética</p>	<p>T: Siento que lo estamos hablando superficialmente, pero me gustaría saber un poco más sobre cómo te sientes al hablarlo.</p> <p>P: Es que sabes que, me pasa lo que hablamos una vez y no me acuerdo cómo le llamamos en esa oportunidad, pero, me siento como... Como neutro.</p>	<p>La estética tiene que ver con las percepciones sensoriales que, tanto la terapeuta como el paciente son capaces de percibir. Y en este caso, la terapeuta usa la estética para modular su presencia, permitiéndose sentir las sensaciones</p>



		<p>P: Incluso mi cuerpo se pone tenso al hablar de eso.</p> <p>T: Yo también puedo sentir tensión.</p>	<p>que le genera la misma figura del paciente o vislumbrando las sensaciones que aparecen bajo la interacción con el otro.</p>
	Relación terapéutica	<p>P: Siento que nunca estoy en un lugar presente, siempre estoy en mi cabeza, entonces siempre estoy dando vueltas, mi cerebro no deja de funcionar.</p> <p>T: ¿Y en este momento, aquí conversando conmigo, tu cabeza está dando vueltas?</p> <p>P: No, -respira- estoy como organizando lo que ya venía organizando desde ayer.</p> <p>T: Y ¿cómo te sientes al contarme eso?</p> <p>P: liberador, totalmente, porque es algo que yo siempre he buscado entender, siempre he buscado hablar al respecto...</p> <p>P: Y es algo que he decidido desde que hablo contigo. Yo he decidido hacer cambios en las cosas que yo hablo, porque claro, a lo que estoy hablando y tú me preguntas, yo me doy cuenta de cuáles son las cosas que tengo que trabajar...</p>	<p>La relación terapéutica define la interacción significativa que el paciente y la terapeuta desarrollan a lo largo del proceso, el cual es cambiante, si se va ampliando a medida que pasa el tiempo y se va modulando la experiencia. Para incentivarla, la terapeuta amerita estar atento y abrirse al experimentar la experiencia junto al paciente.</p> <p>Es una interacción co-creada que incluye palabras no dichas antes; la terapeuta va a funcionar como incentivo o impulso hacia el contacto, así como el paciente al terapeuta. En este proceso es en el cual salen a la luz las figuras, las experiencias y en general los procesos del yo-tú.</p>
	Presencia del terapeuta	<p>T: Me has hablado mucho sobre esta pérdida que, parece, es muy importante para ti, entonces ¿Qué te parece si la repasamos hoy? el cómo fue, el cómo te sentiste...</p> <p>P: Me parece bien.</p> <p>T: podemos comenzar por la parte que tú quieras.</p>	<p>La presencia del terapeuta implica, significativamente, el sentir por parte de este. Lo cual quiere decir, el terapeuta necesita estar atento a cada palabra, gesto, sonido, cambios en la voz y en la corporalidad y significados que el paciente muestre. Debe,</p>

		<p>T: Yo quiero resaltar que hoy escuché parte de tu dolor, y me parece importante ¿Cómo te pareció a ti hablar hoy, parte de tu dolor?</p> <p>P: -Pausa, toma dos respiraciones profundas-hermoso. Muy... liberador, sin duda.</p> <p>T: No sé si es así, pero veo que esa nostalgia no es tanto con él o lo que hay detrás de lo que él vive, sino que es más contigo.</p> <p>P: ¡Sí! es conmigo.</p> <p>T: Veo expresiones en tu rostro que antes no había visto. Como se te agúan los ojos hoy.</p> <p>P: Sí, eso sin duda es algo que... Es que es un tema difícil.</p> <p>T: Lo entiendo. Y aunque es un tema difícil, hoy lo estás hablando. Aquí es permitido llorar.</p>	<p>entonces, dar paso a las dudas y aclaraciones de estas, para comprender y acompañar la experiencia en la que se sumerge junto al paciente.</p>
	<p>Teoría de campo</p>	<p>P: Cada vez que intentamos hablar sobre tus emociones, siento que hay un bloqueo, como algo que impide que vayamos más profundo ¿Cómo te sientes tú?</p> <p>T: Siento que sí, yo también siento eso.</p> <p>P: Es nostálgico para mí –se corta ligeramente su voz-</p> <p>T: Incluso cuando lo dices, yo también puedo sentir nostalgia.</p>	<p>El campo se define mediante la co-creación del organismo-entorno, en el 'entre'. Por tanto, se dice que, toda experiencia es co-creada, e incluso, entre paciente y terapeuta se evidencian sensaciones que, aunque no es dicho, ambos pueden sentir. Esto se debe a que ambos forman parte del mismo campo en el que se desenvuelven mientras procede la interacción.</p>

Fuente: Huiza (2023).

### **Descripción del informante clave “P”**

En la matriz de datos sobre el informante clave “P”, contextualizada por medio de la interacción con la entrevistadora “T”, se pueden evidenciar las variables primordiales durante las distintas sesiones desarrolladas. Desde un inicio, la neurosis reluce como un funcionamiento estable en el modo en el que el sujeto se relaciona. Así que, Perls (1947: p.10): “La neurosis se caracteriza por muchas formas de evasión, especialmente la evasión de contacto”; el paciente neurótico se encuentra rigidizado gracias a lo aprendido socialmente, y constantemente interrumpe el proceso del sentir. En este sentido, el paciente, indiferentemente del tema a trabajar en las sesiones, da a conocer los distintos mecanismos a través de los cuales bloquea el contacto.

Primeramente, el paciente se mostraba rigidizado, dejando evidencia de los estratos en los cuales podía encontrarse. Siendo que, Perls (1975; citado en Martín, 2011: p. 106) define cinco “capas de la neurosis” relacionadas con el grado de evitación presente. Con respecto al paciente, y a lo largo del proceso, se puso observar carente cabida en el estrato primero (falso), sin embargo, se podían denotar expresiones pantallas y estereotipadas, propias de dicha capa de la neurosis. Por otro lado, tratándose de los estratos dos (fóbico) y tres (impasse), fueron los que más predominaron en el desarrollo del proceso terapéutico, destacándose acercamiento constante, debeísmos y evitación en general; así como una lucha entre lo que se ha dado cuenta que quiere o necesita, a través del contactar con el sentir, y el permanecer en la tensión, y a la vez, confort, que le genera seguir en el control neurótico del carente contacto.

Mientras se hallaba en dichos estratos, se podían observar a mayor luz, los mecanismos de resistencia utilizados para la evitación del contacto, descritos por Zinker, Castanedo o Salama (citados en Almada, 2009: p. 79), como “interrupciones en el proceso del ciclo de la experiencia, puntos en los que la energía se bloquea y la necesidad no puede ser satisfecha”. Siendo los más frecuentes la introyección, la proyección, la deflexión, la fijación y la desensibilización. La introyección podía vislumbrarse a través de ideas y normas rigidizadas, que había aprendido a lo largo de su vida en su contexto social y familiar, impidiéndole digerir la información y actuando de manera automática sin percatarse de sus reales necesidades.

Por otra parte, la proyección se denotaba en el momento en que hablaba sobre los sentimientos del otro, sin existir comprobación alguna de ello, y quedando en evidencia que, se trataba de su propia forma de percibir la situación, que neuróticamente era reflejada en el otro, para evadir la responsabilidad del hacer contacto. En el mismo orden de ideas, la deflexión se presentaba en aras de evadir discretamente la sensación incómoda de la figura, como el dolor o la nostalgia, a través de la dispersión del tema central, con un cambio abrupto en la conversación o por medio de pensamientos distractores, ya que se trataba de diversos sentimientos que pueden implicar incomodidad, conllevando a una interrupción del proceso del sí mismo en donde se evade la emoción o se evita sentir.

Asimismo, la fijación se presentaba a través de ajustes rigidizados, como método de protección para el dolor, la nostalgia o la incomodidad de algunas circunstancias, por lo que se mantiene en la comodidad del evadir el contacto, perdiéndose a capacidad de experimentar la novedad. Finalmente, la desensibilización estaba presente al obstruir el contacto con el sentir, entorpecido frente al contactar, visualizando la dificultad para percibir o experimentar sensaciones, emociones y sentimientos, así como se podía

apreciar una baja capacidad sensorial, surgiendo de manera inconsciente ante una situación que implicada dolor.

No obstante, en las sesiones finales, se había podido destacar una fluctuación entre el estrato cuatro (implosión) y cinco (explosión), significativamente los niveles más bajos del funcionamiento neurótico. De allí que, se observaba mayor contacto y ampliación en la capacidad del darse cuenta. Esto se puede contrastar al uso de técnicas relacionadas al Self, por medio de la presencia del terapeuta como instrumento en la configuración de su neurosis. Pertinentemente, el Self es descrito por Perls, Hefferline y Goodman (PHG, 1951: p. 15) como “el sistema de contacto en cualquier momento. (...) El self es la frontera-contacto en actividad; su actividad consiste en formar figuras y fondos”. Dicho, comprende tres funciones primordiales para el proceso continuo del contactar.

Se puede detallar que, la función ello del self, que engloba las necesidades fisiológicas y psicológicas, y cualquier elemento que surja como necesidad en un momento dado, así como también, refiere manifestaciones corporales y sensoriales, incluyendo respiraciones, posturas, voz, movimientos musculares, y cualquier sensación corporal que surja, sin dejar de lado lo emocional; debido a la neurosis, se encontraba anestesiada, a través de los mecanismo mencionados; sin embargo, la terapeuta incentivaba las manifestaciones de la función ello, poniéndolas en palabras en compañía del paciente.

A su vez, la función personalidad, donde se acopia toda la información aprendida a lo largo de la vida, ya sea por medio de introyectos o de asimilaciones, y le permite al organismo darse nombre y distinguirse, se veía contaminada por introyectos aprendidos que rigidizaban el sentir, siendo tarea la terapeuta, la distinción de dichas ideas moralistas y normas

establecidas sin digerir mentalmente, para incentivar a la modulación de ellas, y que el organismo pudiese asimilarlas. Con sigo, la función yo, que comprende la reflexión sobre sí mismo, la cavilación del hacer contacto, el plano motor del organismo, el ir hacia, el moverse, la capacidad de darse cuenta y decidir, se determinaba conservada, sin embargo, la terapeuta prestaba su apoyo para que el paciente fortaleciera su capacidad del darse cuenta y del usar la intencionalidad del contactar para ir hacia la búsqueda de la satisfacción de sus necesidades.

Concernientemente, la función relacional estuvo presente en el desarrollo terapéutico, ya que, según Bloom (2019: p. 104), “esta función del self remoldea nuestra intencionalidad para el contacto material en la intencionalidad de contacto humano, la intencionalidad relacional”. En derivación, la función relacional conlleva la intencionalidad de encontrarse y ser conocido por otro, y a su vez, dejarse conocer; por medio de esta premisa, el paciente y la terapeuta van interactuando en el contactar, compartiendo el uno del otro. A su vez, tiene que ver con la estética, la cual incluye la capacidad de sentir y percibir las sensaciones generadas en la interacción organismo-entorno, o paciente-terapeuta, que el organismo usa para continuar en lo relacional con base en sus percepciones.

Además, la relación terapéutica toma en cuenta lo anterior y, es importante describir que, parafraseando a Vázquez (2016: p. 39), el terapeuta y el paciente co-crean el proceso de contacto bajo un espiral ascendente de la excitación, implicándose mutuamente hasta la formación de la figura, dando paso de este modo al ir hacia la satisfacción de la necesidad en el aquí y ahora, facilitando el resultado de la experiencia y el crecimiento. El Terapeuta y el paciente van juntos en el atravesar la experiencia. En suma, la presencia del terapeuta es un aspecto primordial, en el cual, el terapeuta está dispuesto a sentir y explicitar lo que siente al acompañar al

paciente en el atravesar la experiencia, y lo hace por medio de palabras, tonos de voz y corporalidad, buscando comprender lo que vive el otro, aclarando dudas y adaptando significados.

Precisamente, todo lo explicado anteriormente, opera bajo un campo que engloba al organismo-entorno, en su proceso del contactar. Esto lo explica la teoría de campo, y Vázquez (2016: p. 34) explica que “nuestra atención debe dirigirse a la frontera-contacto, al ‘entre’”. Cada sensación o emoción surge en el campo y es percibida tanto por el terapeuta como por el paciente, en forma de figura difuminada, que, si es tomada y distinguida, puede servir como pieza clave en el proceso. Partiendo de esta premisa, se toman en cuenta los aspectos derivados del Self para acercarse al contactar, en la interacción con el paciente.

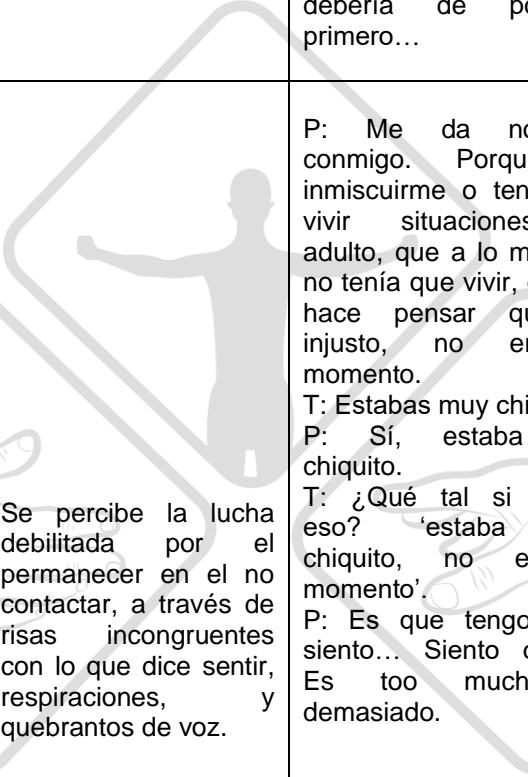
De este modo, se evidencian los cambios en su neurosis, transformando la rigidez en flexibilidad de contacto, como un proceso co-creado en la interacción yo-tú. Cuando se utilizaba la presencia del terapeuta como instrumento, y todos los aspectos que en el desarrollo del self residen, se podían apreciar los cambios en el funcionamiento neurótico, tomando las formas de evitación presentes como incentivos para desplegar presencia en el campo, y de allí originar sensaciones o poner en palabras emociones, acercándose a la amplitud del darse cuenta y partiendo de la intencionalidad del contactar.

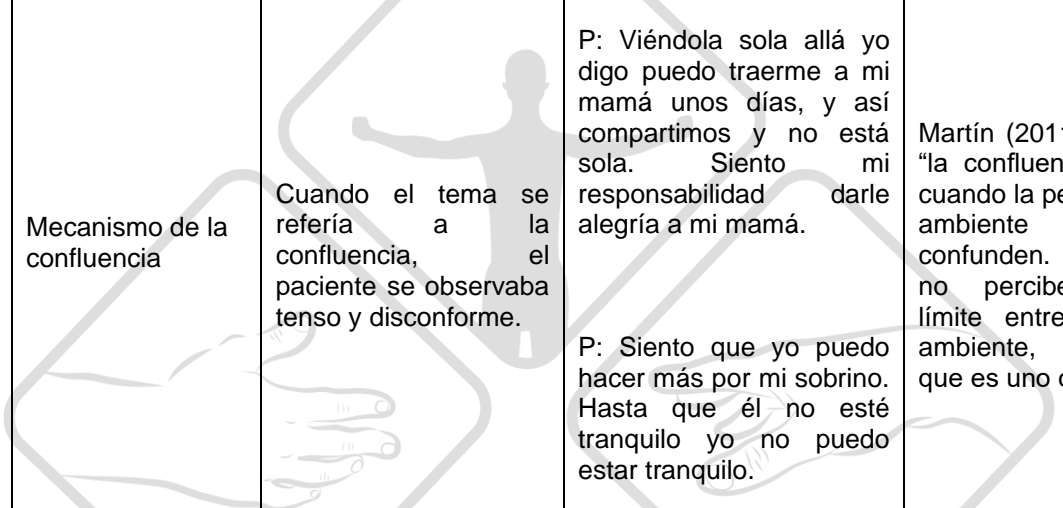
## Síntesis integradora

**Cuadro 2. Triangulación**

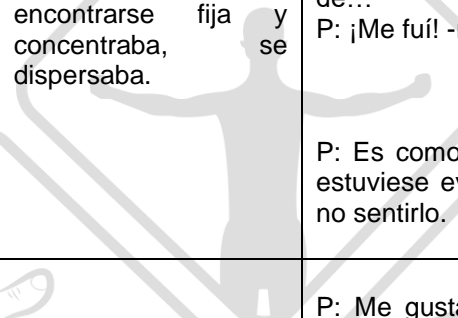
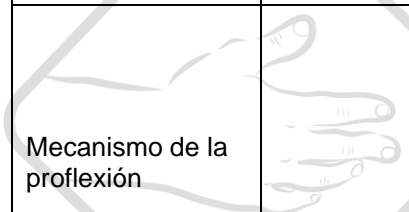
Categoría	Subcategoría	Fuente de Información		Referentes teóricos
		Observación participante	Entrevista	
Neurosis	Estrato falso.	<p>Cuando el paciente se encontraba en este estrato, sus expresiones corporales y su postura eran rígidas, al igual que su voz firme. Se podía percibir una sensación de tensión.</p>	<p>T: ¿Y cómo se siente que la sesión fluyera hablando de tu pérdida? P: Genial. T: Y qué significa genial? P: -Ríe- maravilloso.</p> <p>T: Percatarte de que no te permites recibir de tu familia ¿cómo te hace sentir? P: Muy bien, muy bien.</p>	<p>Martín (2011: p. 107): “representamos ser aquello que no somos, y actuamos como si fuéramos de tal o de cual manera, dependiendo de la situación y del momento”.</p>
	Estrato fóbico.	<p>En este estrato, se podía evidenciar el decaimiento en la rigidez, a través de titubeos, o repetición de silábicos, sin embargo, retornaba a ella, a través de su postura tensionada.</p>	<p>P: Sí, estoy consciente, solo que uno se da cuenta que...</p> <p>P: Me hace sentir un poquito mmmm, no... Me da como, como... Me pongo un poquito como nostálgico. Me da un poquito de nostalgia...</p>	<p>Martín (2011: p. 109): “son todas las normas, prohibiciones y demás reglas que introyectamos (...) y que nos sirvieron para evitar la angustia (...) de ser de tal o cual forma que no sería bien vista...”.</p>
	Estrato del impasse.	<p>Se denotaba titubeo acentuado, además movimientos corporales, como acomodarse en su asiento, mirar hacia la pared, mover sus manos, abrir su boca sin que salgan palabras. Estéticamente, en el campo se percibía inestabilidad.</p>	<p>P: Es como lo que nos han enseñado, como ‘es su papá, no importa qué, es su papá’. Pero yo me pongo a pensar y digo... no necesariamente, puede ser m papa, pero si... yo siento que si todo se, se... Todo se gana... si no me respetó, no puede haber el mismo respeto, si no me amo o</p>	<p>Martín (2011: p. 110): “se tiene la sensación de estar atascado, de no poder ir ni hacia adelante ni hacia atrás”. En este estrato el individuo se ha logrado dar cuenta del juego de roles y lucha por liberarse, sin embargo, ahora está estancado, pareciendo que no</p>



			<p>si no me ha dado amor yo tampoco puedo sentirme en la obligación de dárselo.</p> <p>P: Es algo de mi realidad, el poner a los demás primero, entonces identificar que eso está mal, es un golpe, yo debería de ponerme primero...</p>	<p>sabe a dónde ir, a la deriva, entre recubrirse nuevamente en el equilibrio fisurado de la neurosis o ir hacia el contacto funcional con sus sensaciones.</p>
<p>Estrato de la implosión.</p>	<p>Se percibe la lucha debilitada por el permanecer en el no contactar, a través de risas incongruentes con lo que dice sentir, respiraciones, y quebrantos de voz.</p>	 <p>P: Me da nostalgia conmigo. Porque, el inmiscuirme o tener que vivir situaciones de adulto, que a lo mejor yo no tenía que vivir, eso me hace pensar que es injusto, no era el momento.</p> <p>T: Estabas muy chiquito...</p> <p>P: Sí, estaba muy chiquito.</p> <p>T: ¿Qué tal si repites eso? 'estaba muy chiquito, no era el momento'.</p> <p>P: Es que tengo... Me siento... Siento como... Es too much. Es demasiado.</p> <p>P: -Respira profundo-</p> <p>T: ¿Qué estás haciendo cuando respiras?</p> <p>P: Tratando de no sentir el nudo.</p> <p>T: ¿Para qué? ha estado casi toda la sesión ese nudo...</p> <p>P: -Ríe- porque es horrible.</p>	<p>Martín (2011: p. 111): señala "es un punto de paralización y un período de estancamiento de la energía. Exteriormente puede percibirse como un estado de abotargamiento, de falta de acción e interés por la vida. Los matices y los colores desaparecen del campo entorno-individuo".</p>	
<p>Estrato de la</p>				

	explosión.	En la explosión es en donde se percibía más sensibilidad en el campo, ya no se encontraba la sensación de tensión o control, por el contrario, se podía palpar la emoción, a través de una postura corporal más relajada y fluída, así como se permitía que la voz pudiese quebrarse y llorar.	<p>P: Me parece súper injusto que yo haya tenido que lidiar con todo eso... Me da mucha nostalgia percatarme de eso – quiebra su voz y llora-.</p> <p>P: Ver atrás y verlo como... Como me afectaba a mí de pequeño es doloroso –llora-</p>	Martín (2011: p. 112): “se produce el paso de lo neurótico –en el sentido de bloqueo, represión e inmovilización– a la fluidez y al estar a gusto dentro de la propia piel”.
	Mecanismo de la confluencia	 <p>Cuando el tema se refería a la confluencia, el paciente se observaba tenso y disconforme.</p>	<p>P: Viéndola sola allá yo digo puedo traerme a mi mamá unos días, y así compartimos y no está sola. Siento mi responsabilidad darle alegría a mi mamá.</p> <p>P: Siento que yo puedo hacer más por mi sobrino. Hasta que él no esté tranquilo yo no puedo estar tranquilo.</p>	Martín (2011: p. 123): “la confluencia se da cuando la persona y el ambiente se confunden. El sujeto no percibe ningún límite entre él y el ambiente, sintiendo que es uno con él”.
	Mecanismo de la introyección	Cuando aparecían introyectos, se podía evidenciar rigidez al momento de expresarlos, y en algunas ocasiones, titubeos, dando paso a dudar de estos.	<p>P: Es como lo que me han enseñado, que es mi papá y solo por eso tengo que amarlo... como ‘Es su papá, no importa qué, es su papá’.</p> <p>P: Esto no está bien, yo no debería de ponerme primero.</p>	Swanson (1988, citado en Almada, 2007: p. 78): “al introyectar, se hacen responsable de lo que realmente es parte del ambiente”.
	Mecanismo de la proyección	En las sesiones en donde estuvo implicado el	P: Que siento eso con mi mamá, como que somos iguales en ese aspecto, y	Almada (2007: p. 80): “la proyección es la alienación y negación

		<p>mecanismo de la introyección, era evidente en el campo, la tensión y la sensación de sentirse estancado, sensación de no arranque, en donde paciente y terapeuta, no lograban vislumbrar vías a las cuales acudir, hasta que se desplegaba el sentir en sí mismo y disolver la proyección.</p>	<p>a veces, como que pensamos primero en los demás, entonces eso le pasa a mi mamá muchísimo, y a mí me gustaría que ella fuera a terapia.</p> <p>P: En mi casa yo siempre estaba pendiente de mi hermana, de mi mamá, de mi hermano, de mis sobrinos... Y en su casa es él (su sobrino). Y eso... Me hace sentir... Primero que entiendo muchísimo su posición, y segundo, siento que no es justo para él.</p>	<p>de lo que es el sí mismo”.</p>
	Mecanismo de la retroflexión	<p>Cuando se expresa la retroflexión, se puede percibir al individuo con carente expresión facial, pero a la vez, se distingue que sus manos están tensionadas y sudan.</p>	<p>P: Es algo que no expreso, lo tengo para mí... Mis sentimientos. Cuando siento cosas negativas, como rabia, no la puedo expresar, de hecho, puedo fingirlo totalmente; puedo fingir que no estoy molesto.</p>	<p>Almada (2007: p. 81): “la retroflexión significa volver hacia atrás una acción: la emoción o acción que originalmente iba dirigida hacia el ambiente, es devuelta hacia el propio sujeto”.</p>
	Mecanismo del egotismo	<p>Cuando se desplegaba egotismo, se podía percibir, a través del campo, tensión y pesadez. Incluso, en el paciente se observaban gestos faciales marcados.</p>	<p>P: Es que yo siempre he estado acostumbrado a estar tranquilo, a estar, digamos libre, a no tener que contar ni dar explicaciones ni... Y me fastidia, no un poco, mucho, que a veces las personas no entienden eso.</p> <p>P: Yo no entiendo cómo la gente se puede afectar por eso, eso es para mí demasiado complicado de</p>	<p>Martín (2011: p. 128): “es la de 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”.</p>

			entender.	
Mecanismo de la deflexión	 <p>La deflexión provocaba una sensación de despistaje, una fuerza que implicaba la distractibilidad del tema figura. Se apreciaba en el paciente, que su mirada, en lugar de encontrarse fija y concentraba, se dispersaba.</p>	<p>P: Sí, en este momento estoy en mi límite. Porque yo también trato de entender las cosas que a él le suceden -tose-</p> <p>T: Esa tos ¿tiene algo que ver con lo que estamos hablando?</p> <p>P: No, estoy enfermo -ríe- estoy saliendo ya pero sí, estuve enfermo esta semana. Y bueno, eso -mira a otro lado, disperso-</p> <p>T: Estábamos hablando de...</p> <p>P: ¡Me fui! -ríe-</p>	<p>P: Es como como que lo estuviese evadiendo para no sentirlo.</p>	<p>Polster (1973; citado en Almada, 2007: p. 84): “la deflexión es una maniobra de soslayar el contacto directo con otra persona, un medio de enfriar el contacto real”.</p>
Mecanismo de la proflexión		<p>P: Me gusta mucho, que en el entorno donde yo estoy, hacer sentir muy tranquila a la gente, y, a lo mejor expresar, mis emociones negativas a otra persona le pueda afectar, eso me afecta mucho a mí.</p>	<p>P: Me gusta mucho, que en el entorno donde yo estoy, hacer sentir muy tranquila a la gente, y, a lo mejor expresar, mis emociones negativas a otra persona le pueda afectar, eso me afecta mucho a mí.</p>	<p>Croker (citada en D’Acri, et. al., 2012) lo comprende como una combinación entre la retroflexión y la proyección, esto es “hacer al otro lo que le gustaría que el otro hiciese a uno mismo”.</p>
Mecanismo de la fijación	<p>Cuando se hallaba fijación, el individuo hacía gestos faciales, se percibía la sensación de estar abrumado, cansado.</p>	<p>P: Como siempre te digo, le pongo pausa a mis emociones.</p> <p>P: Cuando yo estaba pequeño, todo lo que me pasaba en mi casa, yo no me permitía sentir. Yo sentía muchas cosas, pero, yo tenía que resolver en el momento. Y</p>	<p>P: Como siempre te digo, le pongo pausa a mis emociones.</p> <p>P: Cuando yo estaba pequeño, todo lo que me pasaba en mi casa, yo no me permitía sentir. Yo sentía muchas cosas, pero, yo tenía que resolver en el momento. Y</p>	<p>Riveiro (1995; citado en D’Acri, 2012: p. 238): en la fijación “me apego excesivamente a personas, ideas o cosas, temiendo sorpresas frente a lo nuevo y de la realidad, me siento incapaz de explotar situaciones que fluctúan rápidamente,</p>

			eso es lo que constantemente hago ahora.	quedando fijado en cosas y emociones, sin verificar las ventajas de tal situación”.
Mecanismo de la desensibilización		<p>Cuando se hablaba de la desensibilización como mecanismo, el campo se sentía con sensación de vacío. Mientras que el paciente hablaba de el no sentir, no se percibían movimientos corporales o manifestaciones estéticas significativas.</p>	<p>P: Yo siento que yo le puse pausa a mis sentimientos porque tenía cosas qué resolver.</p> <p>P: Estoy neutro, simplemente estoy como que no siento.</p>	<p>Riveiro (1995; citado en D’Acri, 2012: p. 238): en paráfrasis, es un proceso de obstrucción del contacto, en el que el organismo se encuentra frío o entorpecido frente al contactar, presentando dificultad para sentir o experimentar sensaciones, sentimientos y emociones, lo que se traduce también como una disminución sensorial en el cuerpo, así que se permanece sin diferenciar estímulos externos, lo que ocasiona la pérdida del interés por sensaciones nuevas e intensas.</p>
Sufrimiento neurótico			<p>P: Yo siempre me ponía como una máscara, como una barrera para mis sentimientos y me tenía que poner otros o actuar de otra manera.</p>	<p>Francesseti (2019: p. 61): el funcionamiento neurótico trae consigo un sufrimiento que se traduce en imposibilidad de estar presente en la frontera de contacto, reuniendo todas las potencialidades que la situación pone en juego. A su vez, “las emociones se sienten poco, el sujeto está poco desensibilizado y es poco expresivo, el</p>

				sujeto es poco espontáneo”.
	Función Ello	<p>Cuando la función ello resaltaba, permitía apreciar la vulnerabilidad del paciente, e incluso marcaba pauta para dar paso al sentir conscientemente y hacer contacto, dando paso a sensación de respiro, y de hecho, manifestándose del mismo modo.</p>	<p>P: -Mientras la terapeuta explica el experimento, va haciendo gestos con su boca y cara, permaneciendo con los ojos cerrados; abre la boca para hablar sin que salga una palabra de su boca, respira, y repite. Vuelve a respirar, hace sonidos con su garganta, titila los ojos-.</p> <p>T: ¿Qué pasó?</p> <p>P: Nada, me pica la garganta tengo el fastidio de la tos.</p> <p>P: No sé, me sentí muy nostálgico –se le corta la voz, traga fuerte-</p> <p>T: ¿Qué pasó con tu voz?</p>	<p>Ginger, 1995; citada en D’Acri et. al., 2012: p. 196): en paráfrasis, concierne a las pulsiones internas, a las necesidades vitales, y especialmente su traducción corporal. Esto engloba las necesidades fisiológicas y psicológicas, y cualquier elemento que surja como necesidad en un momento dado. También, refiere manifestaciones corporales y sensoriales, incluyendo respiraciones, posturas, voz, movimientos musculares, y cualquier sensación corporal que surja, sin dejar de lado lo emocional.</p>
	Función Personalidad	<p>En la función personalidad se hallaban ideas, pensamientos y percepciones de cómo el paciente veía el mundo, a su vez del cómo se distinguía a sí mismo, incluyendo introyectos y asimilaciones.</p>	<p>P: Me considero una persona muy sensible.</p> <p>P: El entender que no siempre son los demás, que yo también tengo que ponerme como prioridad.</p> <p>P: Eso es lo que tengo que hacer, a resolver y ya veremos más adelante, pero no puedo permitirme</p>	<p>Delacroix (2008; citado en López, 2020: p. 4): la función personalidad se define como “el sistema de representaciones conscientes y no-conscientes a partir de las cuales funciona el organismo, así como el conjunto de los aprendizajes que ha hecho en el curso de su historia”.</p>

			sentir porque tengo que resolver.	
	Función Yo	En el resalte de la función yo, se podía dar paso a la intencionalidad del contactar, y al incentivar el ir hacia el ambiente a satisfacer la necesidad. Por ende, se sentía firmeza en el campo, e incluso se denotaba en el paciente, cuando sus pies tocaban el suelo de manera firme, y sus hombros se relajaban.	<p>P: Recuerdas que una de las sesiones. Te dije como que no estaba cómodo en una relación y estaba como trabajando en eso, en cómo comunicarlo. Logré comunicarlo.</p> <p>P: Me doy cuenta de que, cuando una persona me dice algo que se da cuenta o expone una característica que de verdad yo soy, me afecta.</p>	Vázquez (2010: p. 14) “es la aceptación o el rechazo de las posibilidades de la situación presente y real. Incluye el comportamiento motor, la agresión, la orientación y la manipulación”.
	Función relacional	Cuando se destacaba la función personalidad, los gestos del paciente eran cálidos y sutiles. Se podía apreciar un campo ameno.	<p>T: Te comento que aquí tendrás un espacio en el que escucharé de ti historias tristes, historias felices, o las historias que tú me quieras contar.</p> <p>P: Gracias por este espacio, he pensado mucho en venir a terapia.</p> <p>P: Evidentemente, yo siempre lo he sabido, pero nunca lo había dicho, nunca lo había expresado como con la naturalidad, hasta hoy que te lo cuento a ti</p>	Bloom (2019: p. 96): “nuestro movimiento hacia otra persona surge de nuestra necesidad de otro, que se estructura por la función relacional. (...) Esta función surge del mundo de la vida en el que el otro está siempre ya allí”.
	Estética	En el momento en el que se hacía uso de la estética, se ponía en evidencia aquellas sensaciones escondidas e importantes que se percibían en el campo.	<p>T: Siento que lo estamos hablando superficialmente, pero me gustaría saber un poco más sobre cómo te sientes al hablarlo.</p> <p>P: Es que sabes que, me</p>	Francesetti (2019: p. 85): el terapeuta utiliza competencias estéticas, “la primera es ser sensible y estar abierto a sentir todo lo que surge; la segunda es modular su propia



		Al realizar este procedimiento, se apreciaba sensación de relajarse en el paciente, demostrado a través de su cuerpo cuando sus hombros se relajaban.	pasa lo que hablamos una vez y no me acuerdo cómo le llamamos en esa oportunidad, pero, me siento como... Como neutro.  P: Incluso mi cuerpo se pone tenso al hablar de eso. T: Yo también puedo sentir tensión.	presencia siguiendo el criterio estético intrínseco al proceso de contacto".
	Relación terapéutica	En el momento en que, se concientizaba la relación terapéutica, a través de narrativas novedosas para el paciente o para el terapeuta, implica el que ambos se conocieran y se acercaran. Esto daba como resultado mayor contacto con las emociones y mayor sensación de apoyo.	T: Y ¿cómo te sientes al contarme eso? P: liberador, totalmente, porque es algo que yo siempre he buscado entender, siempre he buscado hablar al respecto...  P: Y es algo que he decidido desde que hablo contigo. Yo he decidido hacer cambios en las cosas que yo hablo, porque claro, a lo que estoy hablando y tú me preguntas, yo me doy cuenta de cuáles son las cosas que tengo que trabajar...	Laura Perls (1994; citada en Vázquez, 2016: p. 39): "el terapeuta se aplica él mismo a la situación, echando mano de cuantas experiencias vivenciales y habilidades profesionales formen parte integral de su fondo y sean significativas desde el punto de vista de su conciencia y de la del paciente".
	Presencia del terapeuta	La presencia de la terapeuta se hacía notar cuando existían modulaciones en su voz, en su postura corporal, y agudeza atencional. Cuando se demostraba dicha presencia, el paciente reaccionaba dejando fluir aquellas	T: No sé si es así, pero veo que esa nostalgia no es tanto con él o lo que hay detrás de lo que él vive, sino que es más contigo. P: ¡Sí! es conmigo.  T: Veo expresiones en tu	Francesetti (ob. cit.: 2019): "una presencia que se modula fina y continuamente, dudando, buscando, poniendo en juego, sosteniendo un proceso de incertidumbre que requiere paciencia, atención y capacidad



		sensaciones que había contenido o evitado, permitiéndose profundizar en la figura.	rostro que antes no había visto. Como se te agúan los ojos hoy. P: Sí, eso sin duda es algo que... Es que es un tema difícil. T: Lo entiendo. Y aunque es un tema difícil, hoy lo estás hablando. Aquí es permitido llorar.	de captar la fuerza, la dirección, la gracia, la intensidad, la buena forma de todo lo que surge”.
	Teoría de campo	A través del campo se lograban percibir algunas sensaciones importantes, que no habían sido dichas, sin embargo, existían significativamente. Cuando la terapeuta lo pone en palabras, se puede observar el paso del paciente hacia la expresión emocional y el contacto con lo sentido, a través del cambio en la postura, ojos que se agúan, miradas distintas.	P: Cada vez que intentamos hablar sobre tus emociones, siento que hay un bloqueo, como algo que impide que vayamos más profundo ¿Cómo te sientes tú? T: Siento que sí, yo también siento eso.  P: Es nostálgico para mí – se corta ligeramente su voz- T: Incluso cuando lo dices, yo también puedo sentir nostalgia.	PHG (1951: p. 5), “la experiencia se da en la frontera entre el organismo y su entorno, principalmente en la superficie de la piel, y en los otros órganos de respuesta sensorial y motora”.

Fuente: Huiza (2023).

Por medio de la información recopilada a través de las técnicas de recolección de información, como la observación participante, apreciada por la utilización del diario de campo, y la entrevista individual en profundidad, evidenciada por el registro de las sesiones, se procedió a estudiar y analizar las variables en comparación con la teoría, haciendo uso del método de triangulación, por el cual es posible comparar y contrastar los resultados, obteniendo datos relevantes y pertinentes que clarifican la investigación. En primera instancia, se denota de forma clara, a través de los fragmentos de sesiones, y lo plasmado en el diario de campo, la constante variable de la

neurosis, así como los cambios que esta obtuvo gracias a la implicación de la presencia de la terapeuta como instrumento.

### **Aportes**

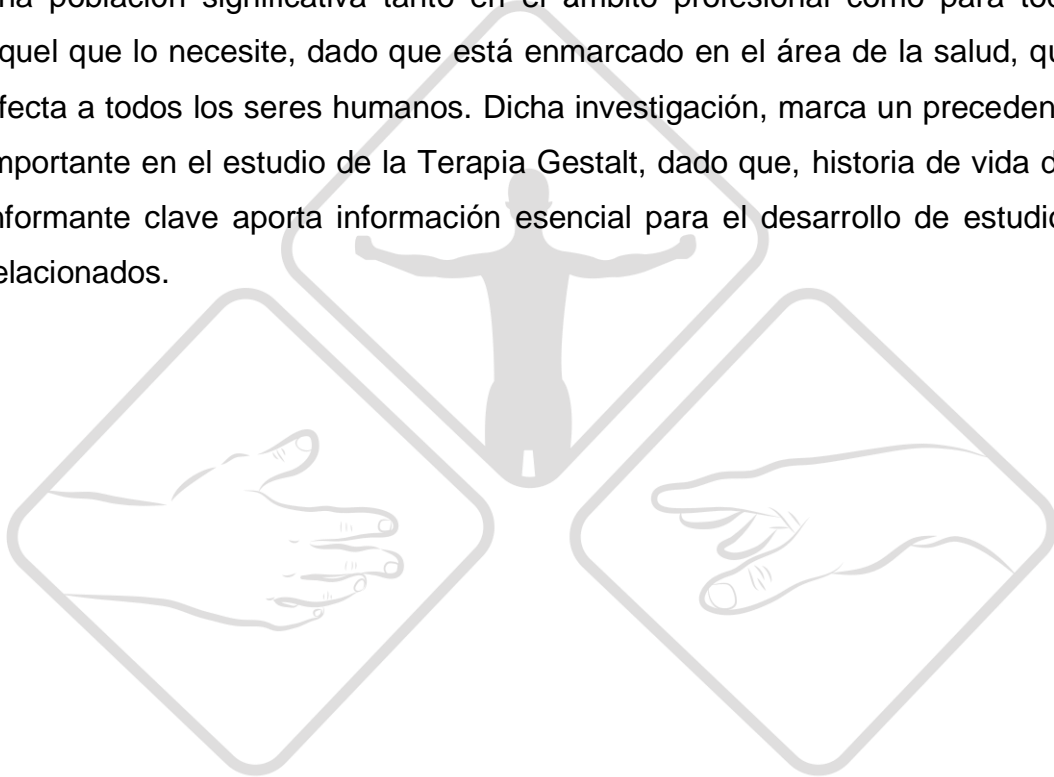
En virtud de lo obtenido por medio de este proceso, se plantean las conclusiones, destacando que, dada la naturaleza de la investigación, y tratándose de un caso único, no pueden generalizarse sus resultados. Dicho esto, el análisis realizado da respuesta a los propósitos planteados, siendo que, con respecto al primer propósito, se interpretó la información recabada con respecto a la neurosis, utilizando como base primordial, lo descrito por autores especializados, lográndose una mayor comprensión de las manifestaciones del funcionamiento neurótico en el organismo. Por ende, se logró describir la neurosis en el paciente.

Luego, dando lugar al segundo propósito de la investigación, se consiguió explicar la presencia del terapeuta en la intervención del paciente neurótico, a lo largo del proceso terapéutico llevado a cabo, por medio de valiosa información sustentada por teóricos, y contrastando la información con lo registrado en las sesiones y lo observado, plasmado en el diario de campo, sirviendo como estudio profundizado en la relación terapeuta-paciente, siendo fundamental, visto desde la perspectiva gestáltica, para atravesar el proceso terapéutico.

Posteriormente, en cuanto al tercer objetivo, se alcanzó confirmar la presencia del terapeuta como un instrumento útil en la configuración de la neurosis, mostrado por el paciente, yendo desde el no contacto hacia la flexibilidad del sentir a través de la atención al self co-creado en la relación paciente-terapeuta, y todas las subcategorías que lo conforman,

contrastando la información obtenida, junto con el análisis por medio de la teoría. Finalmente, se obtiene comprender la presencia del terapeuta como instrumento en la configuración de la neurosis en el paciente colaborador para el estudio de caso de la investigación presente.

Ante la importancia del objeto de estudio, se espera que, a partir, se profundice la investigación sobre la misma, y se extienda al conocimiento de una población significativa tanto en el ámbito profesional como para todo aquel que lo necesite, dado que está enmarcado en el área de la salud, que afecta a todos los seres humanos. Dicha investigación, marca un precedente importante en el estudio de la Terapia Gestalt, dado que, historia de vida del informante clave aporta información esencial para el desarrollo de estudios relacionados.



## REFERENCIAS

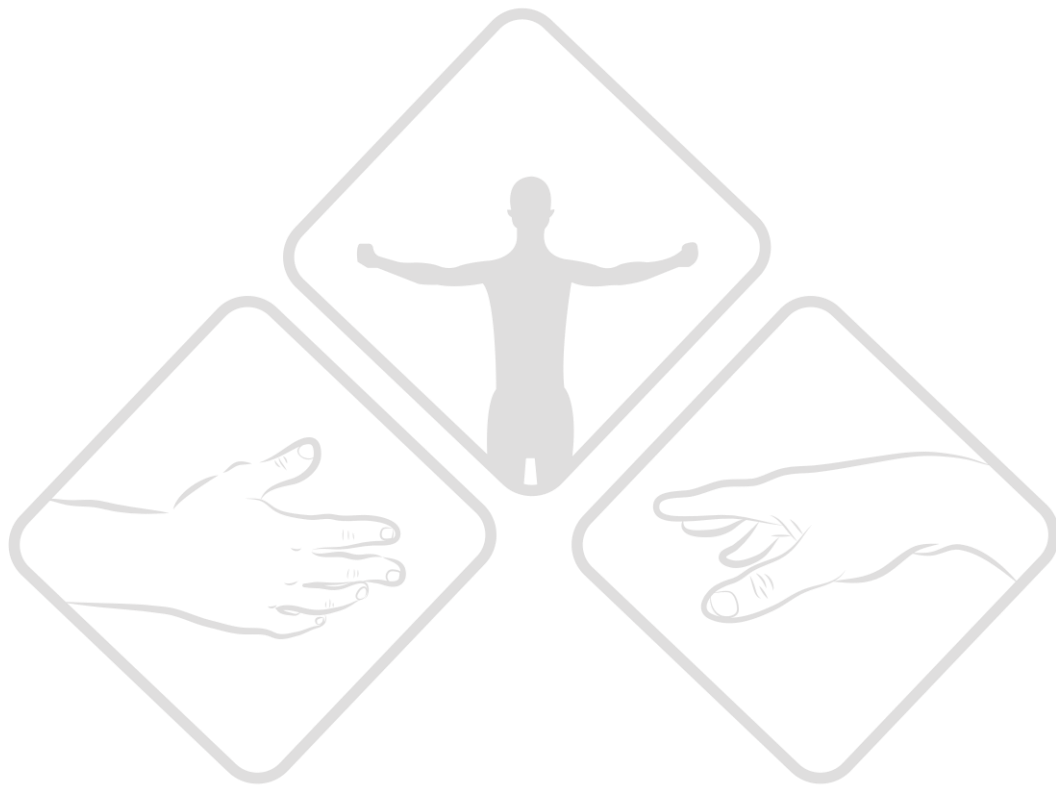
- Almada, H. (2007). **Teoría y Método en Terapia Gestalt**. México: editorial PAX.
- Amador, L., Monreal, M., Marco, M. (2001). **El Adulto. Etapas y Consideraciones para el aprendizaje**. *Eúphoros* 3, 97-112.
- Arias, F. (2012). **El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica**. Caracas, Venezuela: Editorial EPISTEME, 6ta ed.
- D'Acri, G., Lima, P., Orgler, S. (2012). **Diccionario de Terapia Gestalt. Gestaltes**. Sao Paulo, Brasil: Summus 2da ed.
- Feo, G. (2003). **Caos y congruencia**. Caracas: Gálac.
- Fernández, a. (2020). **2020: Estudiantes, emociones, salud mental y pandemia**. CDMX, México: Revista Andina de Educación.
- Francesetti, G. (2019). **Fundamentos de psicopatología fenomenológico-gestáltica: una introducción ligera**. Asociación Cultural de los libros del CTP.
- Guardián, A. (2007). **El Paradigma Cualitativo en la Investigación Socio-Educativa**. San José, Costa Rica: Colección IDER.
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, M. (2014). **Metodología de la Investigación**. Ciudad de México: Mc Graw Hill / Interamericana Editores, 6ta ed.
- López, A. (2020). **Conceptos Esenciales en Psicoterapia Gestalt**. Ro bueno, Chile: Espacio ECP.
- Martín, A. (2011). **Manual Práctico de Psicoterapia Gestalt**. Bilbao: 7° ed. Editorial Desclée de Brouwer.
- Matte, J. (2018). **Estudio de caso único. Terapia Gestalt y Neurosis. Efectividad, cambio e interacción en el campo**. Tesis para optar al grado de Magíster en Psicoterapia Gestalt en la Universidad Central de Chile. Santiago.
- Mella, O. (1998). **Naturaleza y orientaciones teórico-metodológicas de la investigación cualitativa**. Buenos Aires, Argentina.

- Miles, M., Huberman, A. (1994). **Qualitative data analysis. A source book of new methods.** Beverly Hills, Sage.
- Monje, C. (2011). **Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica.** Neiva, Colombia: Universidad Surcolombiana.
- Perls, F. (1947). **Yo, hambre y agresión. Los comienzos de la terapia gestáltica.** Ciudad de México: ed. Fondo de Cultura Económica (1975).
- Perls, F., Hefferline, R., Goodman, P. (1951). **Terapia Gestalt: Excitación y crecimiento de la personalidad humana.** Madrid, España: Ed. Sociedad de Cultura Valle-Inclán, colección Los Libros del CTP.
- Puyana, Y., Barreto, J. (1994). **La historia de vida: recurso en la investigación cualitativa. Reflexiones metodológicas.** Maguaré, Colombia: ISSN-e 0120-3045, N°. 10.
- Quecedo, R., Castaño, C. (2002). **Introducción a la metodología de investigación cualitativa.** Vitoria-Gazteiz, España: Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea. Revista de Psicodidáctica, núm. 14, 2002, pp. 5-39.
- Rangel, F., Moronta, E. (2022). **El malestar a través de la voz y la forma subjetiva del saber hacer con el conflicto. Un estudio de caso".** Artículo científico para la Universidad Bicentenario de Aragua. Turmero, Venezuela: Revista de ciencias de la salud másVITA.
- Rincón, C. (2020). **Recursos personales o espirituales de un consultante que favorecen el sobreponerse a la triada trágica: sufrimiento, culpa y muerte en el duelo – Estudio de caso.** Proyecto de Trabajo de Grado para Maestría en Psicología Clínica en la Universidad del Norte. Barranquilla, Colombia.
- Rivera, P. (1998). **Marco Teórico, Elemento Fundamental en el Proceso de Investigación Científica.** CDMX, México: UNAM.
- Sadín, M. (2003). **Investigación Cualitativa en Educación. Fundamentos y Tradiciones.** Madrid, España: Mc Graw Hill.
- Taylor, S., Bogdan, R. (1987). **Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación. La búsqueda de significados.** Barcelona, España: Paidós.
- Valverde, L. (1992). **El diario de campo.** Costa Rica: Revista Trabajo Social.

Vázquez, C. (2010). **Teoría del Self**. Madrid, España: Instituto de Terapia Gestalt, curso de formación de terapeutas Gestalt.

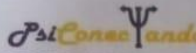
Vázquez, C., Bloom, D., Francesetti, G., et. al. (2016). **El Self: una polifonía de terapeutas gestálticos contemporáneos**. Los Libros del CTP.

Yedigis, B., Weinback, R. (2005). **Social work: Research and evaluation. Quantitative and qualitative approaches**. Nueva York, E.U.: 7a.ed. Oxford University Press.



## ANEXOS

### Consentimiento informado

  
PSICONECTANDO  
CENTRO DE FORMACIÓN Y DESARROLLO  
EN PSICOTERAPIA GESTALT

**CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN TESINA DE INVESTIGACIÓN**

Yo \_\_\_\_\_ ciudadano(a)  
mayor de edad Titular del número de cedula de identidad \_\_\_\_\_  
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 \_\_\_\_\_  
Cedula \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_  
Fecha 10-02-2023

Manual para la elaboración y presentación de Tesina del caso clínico supervisado



## Historia clínica del paciente

Seudónimo:  P . Edad:  29 años. Sexo:  hombre .

- **Motivo de consulta:**

“Desde hace un tiempo, he querido iniciar terapia, me gustaría trabajar en mí, conocerme mejor y aprender a manejar mejor mis emociones. También me han pasado varias cositas que me gustaría conversar” (v/p).

Indicado el día de la entrevista inicial (10/02/2023).

- **Examen Mental:**

Se presenta vigil, vestido acorde a edad y contexto, con buena higiene personal, colaborador, atent, acorde a la realidad. Presenta psicomotricidad conservada, orientado autopsíquica y alopsíquicamente, memoria a corto, mediano y largo plazo conservada. Se percibe eutímico, eupsíquico y euprosexico, de lenguaje fluido, coherente, manteniendo sintaxis, intensidad de tono de voz y prosodia adecuada, con uso constante de vicios de lenguaje, como repetición de frases una vez dichas. Sensopercepción conservada, al igual que inteligencia y juicio.

- **Datos Familiares**

Sus familiares significativos han sido mencionados como su madre, su hermano menor de 18 años, su hermana mayor y sus tres sobrinos, así como también su tía fallecida hace un año, su abuelo fallecido hace un año, y su abuela. Con su madre tiene una relación cercana, al igual que con su



hermano menor, mencionando que procura ayudarlos lo mayor posible con dinero y su presencia, esto generando cargas que siente que debe sobrellevar; con su hermana mayor tiene una relación “complicada” (v/p), sin embargo, procura mantener una relación cercana con sus sobrinos. Es importante mencionar que el duelo de su tía ha sido un tema significativo en sesión, ya que representaba una figura cercana importante para él. A su vez, ha mencionado a su padre en varias ocasiones, sin embargo, especifica que su relación siempre ha sido lejana, a lo largo de su vida, ha sido una figura ausente.

- **Evaluación por Áreas (si presenta)**

- Área Salud.

En cuanto a sus antecedentes de salud, no comenta poseer antecedentes de enfermedades significativas, expresa que trata de mantener una dieta saludable y hacer ejercicio, así como de cuidar su salud mental. Asimismo, posee antecedentes de cáncer por parte de su tía materna fallecida. Se desconoce antecedentes de salud por parte paterna.

- Área emocional:

Generalmente, en el aspecto emocional afectivo se describe como una persona muy sensible y empática, constantemente se preocupa por el cómo se pueden sentir los demás con sus acciones, sin embargo, descuida sus sensaciones y emociones en algunos contextos. Además, expresa que no le gusta sentir tristeza o rabia, siendo emociones que prefiere evitar, resaltando que al molestarse prefiere reprimirlo; en concordancia, le importa mostrarse positivo ante las adversidades.

- Área de Trabajo:

En el aspecto laboral, se puede describir que posee dos trabajos, uno como profesor de inglés y directivo de una academia de inglés, y su trabajo principal en una empresa internacional, del cual ha descrito que obtiene las mejores ganancias para sustentarse.

- Área Social:

Tratándose de la sociabilidad del individuo, no habla en profundidad al respecto, sin embargo, ha comentado que varios de sus amigos cercanos se encuentran en su lugar de trabajo. Le gusta ser amable y apoyar a los demás, sin embargo, le cuesta expresarse emocionalmente cuando tiene algún conflicto con alguien.

- Área Socioeconómica

Es una persona que vive independiente, en un departamento alquilado, tiene un buen sueldo y ayuda económicamente a su mamá y hermano.

## Formato del diario de campo

Nombre del terapeuta: Mariangeles Huiza.

Nombre del Supervisor:

Nº sesión: 2.

Fecha: 01 de marzo del 2023.

### **SOBRE EL TEMA DEL PACIENTE**

1. **¿Cuál es la figura?**
2. **¿Concomitantes?**
3. **¿Vorgestalten y/o endgestalten?**
4. **Exploración de la situación, fondo de la sesión**
5. **Necesidad de la figura**

Compartir \_\_\_ Resolver \_\_\_ Comprender\_\_\_ Resignificar \_\_\_

Construir la figura \_\_\_ Otro:

6. **Tipo de figura**
7. **Cambio de tipo de figura producto de un funcionamiento**
8. **Descripción de su Función Yo**

**9. Descripción de su Función Personalidad**

**10. Descripción de la Función Ello**

**11. Explicar proceso de figura/fondo**

**12. Descripción del entorno externo del paciente**

**13. Contactos intencionales (protesiones)**

**14. Contactos descontados**

**15. Contactos adquiridos (retenciones)**

**16. Descripción del darse cuenta**

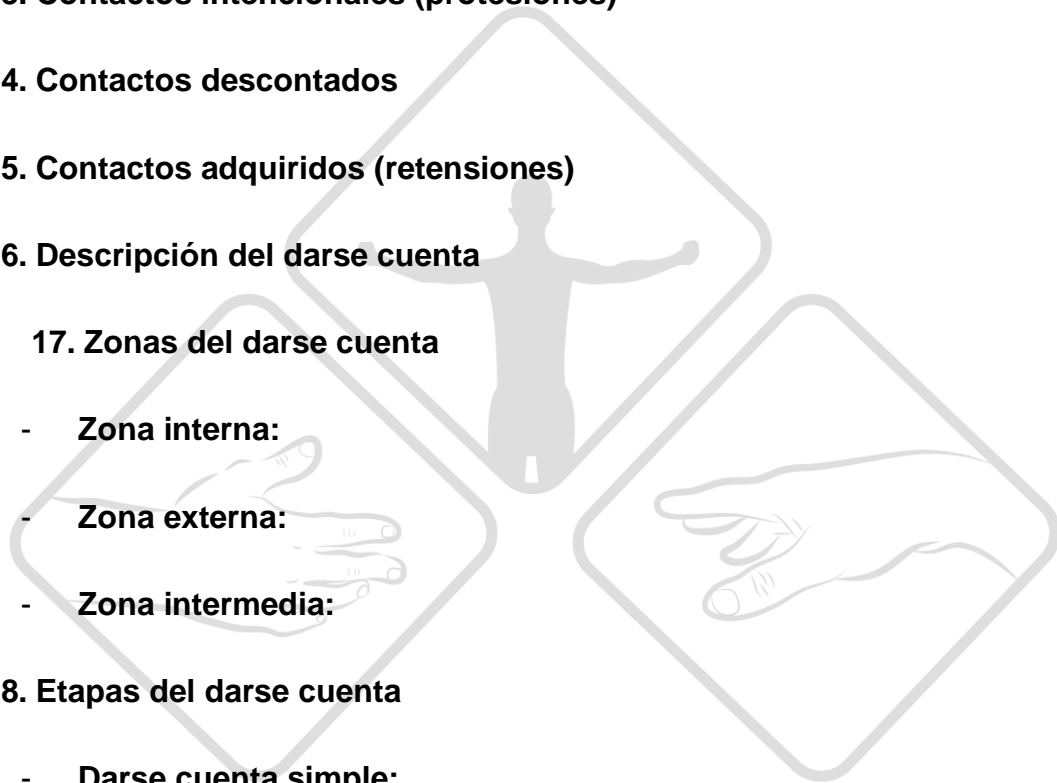
**17. Zonas del darse cuenta**

- **Zona interna:**
- **Zona externa:**
- **Zona intermedia:**

**18. Etapas del darse cuenta**

- **Darse cuenta simple:**
- **Darse cuenta del darse cuenta:**
- **Darse cuenta del carácter:**
- **Mantener el darse cuenta:**

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



**20. Describe el diálogo durante la sesión**

**21. Ajustes creativos**

**22. Ajustes conservadores**

**23. Descripción fenomenológica de la voz**

**24. Descripción de la Conciencia Inmediata**

**25. Descripción de Toma de Contacto**

**26. Consideraciones terapeuta**

**27. Consideraciones supervisor**



**RELACIÓN TERAPEUTA-PACIENTE**

**1. Descripción del ground**

**2. Hipótesis de trabajo para formar ground en la siguiente sesión**

**3. Que hice para formar ground**

**4. ¿Cómo me sentí con el paciente?**

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

**6. ¿Qué sensaciones me generó el paciente?**

**7. Descripción de las sensaciones con el paciente**

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

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

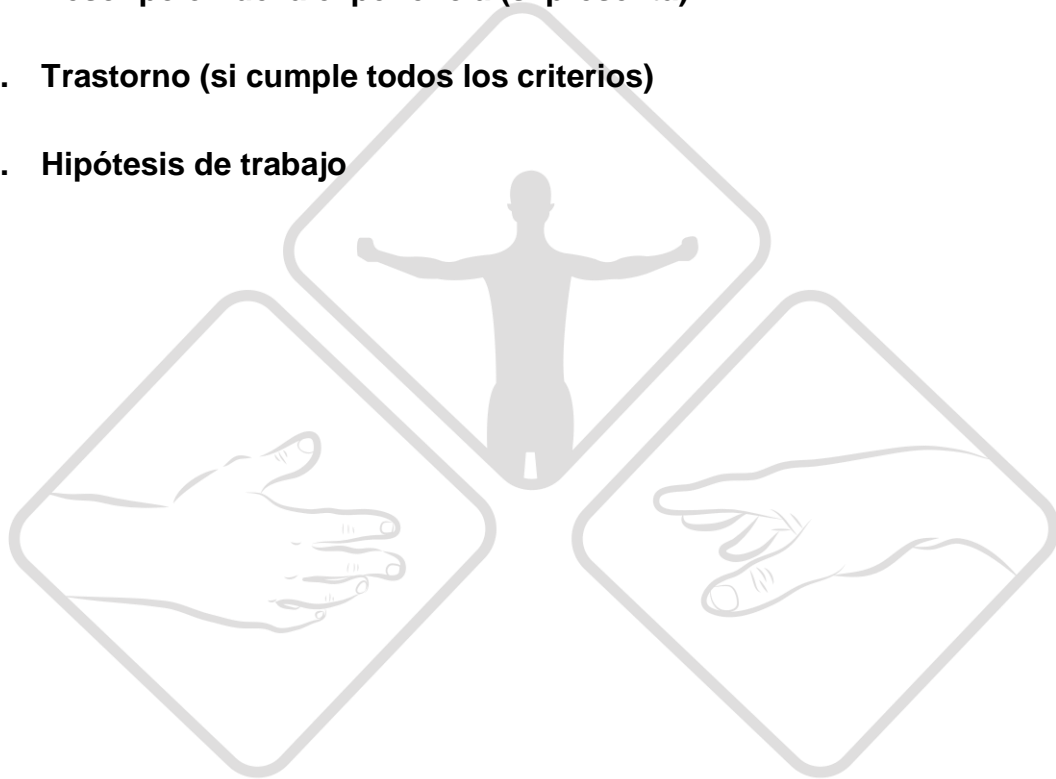
10. Descripción de la creación de la 3ra historia
11. ¿Cómo el paciente hace contacto conmigo?
12. ¿Cómo hago contacto con el paciente?
13. ¿Cómo me sentí conmigo como terapeuta?
14. ¿Cómo me sentí con la supervisión?
15. Mencionar lo pequeño de la relación terapeuta paciente
16. Consideraciones Terapeuta
17. Consideraciones Supervisor

### IMPLICACIÓN PERSONAL DEL TERAPEUTA

1. Modo de la sesión
2. ¿Qué técnicas utilice?
3. Nivel de presencia
4. Descripción de lo obvio
5. Descripción clínica
6. Escena temida por el terapeuta
7. Cómo utilice la hermenéutica de la confianza en que momento
8. Consideraciones Terapeuta
9. Consideraciones Supervisor

## DIAGNÓSTICO MULTIDISCIPLINARIO

1. Diagnóstico intrínseco (descripción a la luz de la teoría).
2. Diagnóstico extrínseco
3. Experiencia
4. Descripción de la experiencia (si presenta)
5. Trastorno (si cumple todos los criterios)
6. Hipótesis de trabajo



## Registro de sesión (sesión n° 9)

T: ¿Cómo estás hoy?

P: Cansado, pero bien.

T: Ok. ¿Qué significa cansado, pero bien?

P: Estoy cansado. No sé. Estoy como dormido. Estoy. Sí. Cansado físicamente. No sé. Como que hice muchas cosas el fin de semana y ahorita estoy como que reaccionando. Estoy cansado. Quiero dormir mucho.

T: Ok. ¿Tienes algún tema específico para hablar hoy?

P: No, justamente Tú sabes que yo siempre antes de las sesiones. ¿Yo cómo que pienso y digo Ajá ¿Pero qué? Quiero hablar. Pero esta vez la verdad no lo estaba pensando, pero no consigo como un tema específico en el que hablar. Yo más bien te quería preguntar si tú querías, como preguntarme más a fondo de a cualquier, cualquier otra sesión que hayamos tenido o no sé que de verdad no, no tengo como un tema específico del que quisiera hablar.

T: Okay. Más bien lo que yo quería era como tener update de Cómo te fue esta semana en relación con la sesión pasada.

P: Bien. Sin embargo, siento que en ningún punto yo estuve como pensando en que en qué momento hago el switch. Siento que en ningún momento de la semana me pasó como un evento que yo pueda decir aquí, aquí pasó esto. Aunque yo yo pensándolo a veces. Ah, y hace rato lo pensaba. Y yo digo que a veces yo, como pospongo mucho las cosas de manera cualquier tontería,



tonterías de, que alguien me tiene que llamar en el trabajo o cualquier cosa que yo me tenga que comunicar con uno de los profesores y diga mejor lo pospongo. Es como que siento que eso me va a generar una carga y simplemente no lo hago. Entonces eso también lo estaba pensando y como que en cuestiones tan pequeñas sigo siendo así como que trato de evitar como enfrentar cosas. Entonces está, pero de resto no, no, no, no tuve en la semana como la oportunidad de detallar dónde ocurría ese switch de que ya no me importa, no, simplemente como que detalle fue eso. Pensé un poquito más en eso.

T: Te entendí como que ¿tratas de evitar el switch?.

P: No es como que trato porque tú sabes que estábamos hablando de. De que de repente yo pospongo hablar con alguien o pospongo porque me preocupa cómo se siente esa persona o no sé qué, pero luego cuando ya lo hago, simplemente hay un switch ahí y pasa a no importarme. Pero yo estaba pensando en la semana, no me di cuenta...

T: ¿Pero lo recuerdas así? Recuerdo que, eh, llegamos a otra conclusión de que era eso. ¿Recuerdas esa conversación?

P: Sí. Recuerdo que no era que posponía. No era que lo posponía porque me importaba la otra persona, sino porque. No, no que no me importara, sino que. Sino que estaba. O sea, no me estaba... Era algo referente a mí, pero no me acuerdo cómo decirlo. O sea, no sé cómo decirlo. Ehh... Sí, que no era porque me quisiera no hacerle daño a la otra persona, sino porque estaba como posponiendo mis sentimientos, ¿no?

T: Ok, exactamente, entonces quiero saber si hoy hablamos de ese switch, de que me importa que no me importe la otra persona o más bien sobre tus emociones, cómo es para ti.

P: Sobre mis emociones. Sí, sobre mis emociones. Porque ahorita que te lo digo otra vez con cosas tontas, yo digo es como que ay, no me quiero enfrentar porque a esto, porque de repente esto me va a generar un conflicto más grande en mí, o, no sé. Entonces sí, definitivamente es como de mis emociones.

T: Okay. Bueno, gracias por el update. No, mi plan no es como escoger de qué vamos a hablar hoy. Mhm. Porque me gusta más cuando tal vez podemos construir qué Podemos hablar hoy, o que tú puedas escoger. Entonces yo lo que quería era una update de cómo te había ido. Si en este momento, sientes la necesidad de hablar de otra cosa. Debe ser otra cosa. También está bien.

P: No, yo siento que igual podríamos hablar de eso, porque siento que hay más cosas de las que podemos hablar allí. Por ejemplo, lo del trabajo lo estuve pensando mucho o cualquier cosita pequeña que me suceda. Si me van a llamar para preguntarme algo, si lo que sea, yo prefiero posponerlo. Simplemente no sé, como que no me gusta enfrentarme a cosas o no sé si es por la... No sé, es que simplemente a lo mejor en esa llamada me puedo sentir incómodo y no quiero sentirme incómodo durante el día. Simplemente quiero estar despejado, entonces como que lo evito.

T: Me ibas a decir que no sabías si era por la... y no continuaste.

P: Si como que si la situación me va a generar un estrés o, me entiendes, como que prefiero evadirlo.

T: ¿Ok? Como por ejemplo la sesión pasada. Hablar con esta persona.

P: Exactamente. Exactamente. Que ya eso es un tema mucho más grande. Pero quería mencionar que me pasa incluso en temas muy pequeños, en

cosas muy, muy que pueden llegar a ser tontas o no tan trascendentales. Entonces eso es algo que constantemente estoy como. Como protegiéndome de sentirme incómodo o. O si constantemente estoy como que, bueno, mira, no quiero, no quiero que me incomoden, no quiero que de repente de esa llamada vaya a generarse otra cosa y me estrese por algo. Entonces también me lleva a posponer cosas en el trabajo. A, si a simplemente no hacerlas porque tengo que hablar con ciertas personas o porque entonces me lleva como a procrastinar

T: Okay. ¿Para qué te proteges?

P: Es eso como para no sentir como para que... Porque no tengo la certeza de que vaya a ocurrir algo. Y como. Pero simplemente para evitar que ocurra es. Esa fue mi conclusión o esa fue la conclusión que yo llegué mientras lo pensaba. Y digo para evitar que ocurra. Sentirme incómodo o sentir que nace una alguna nueva cosa ahí. Digo, como que es mejor no...

T: ¿Y qué pasa contigo, si ocurre algo que te incomoda?. O si más bien. ¿Qué pasa contigo si te incomodas?

P: He ahí la cosa que hay ahí... Porque yo siento que también eh. Sería cuestión de. Y yo sé que lo he hecho. Y no, no ha ocurrido nada. O sea, he enfrentado las situaciones y no ha ocurrido nada. Entonces es como. No, yo siento que incluso me genera más incomodidad simplemente posponerla porque pienso constantemente en eso o... Sí.

T: No nos vayamos tanto a un nivel macro de. Alguna cosa, no sé muy memorable que pueda pasar si te sientes incómodo, sino más bien a lo micro, a lo específico. ¿Qué pasa contigo cuando te incomodas?

P: Mmm. Pues me siento como un poquito ansioso. A lo mejor sí me siento ansioso y. Es que por más de que lo piense, por más que lo piense, sé que me siento incómodo y me y me y me genera un poco de ansiedad, pero por más de que lo piense, siento que enfrentarlo sería normal. La cosa es que yo me empujo a no enfrentarlo. O sea, yo mismo me digo como que no es una respuesta automática, la verdad como que no en otro momento. Y lo sigo posponiendo, pero igual sigo pensando en eso. Entonces...

T: ¿Y tú sabes de dónde nace esa respuesta automática? ¿O para qué está allí? Esa respuesta.

P: Yo no sé, Es como para protegerme en situaciones incómodas. No sé.

T: Para protegerte de situaciones incómodas.

P: Sí.

T: Ok. Sí. ¿Y te pasa o te ha pasado en algún momento en las sesiones?

P: Mmm. A ver, quizá me haya pasado en alguno. O sea, no recuerdo en un momento específico, pero a lo mejor sí me las veces que que habían sentido ganas de llorar y no sé qué. A lo mejor si simplemente dije luego.

T: Okay.

P: Pero pero no puedo recordar un momento específico. Sé que me ha pasado y sé que. Y sé que prefiero simplemente. También pensé mucho en algo que me dijiste La sesión pasada de que... De que a lo mejor esté tocando temas de forma muy superficial. Y eso también me gustaría. ¿O sea, no? Me gustaría hablar de eso o entender un poquito mejor a qué te refieres Porque sí me gustaría como ir más, ir más a profundidad, pero lo mismo

siento que han ocurrido momentos en los que yo mismo he dicho no después.

T: Ok, entonces ¿crees que tocar temas de manera superficial también es una manera de postergar el switch?. Yo no lo sé. Te lo pregunto.

P: No, lo que pasa es que. Porque, a ver, yo siento que. Pero sería de forma muy inconsciente, porque yo la verdad he tratado como de hablar de los temas que me parecen importantes y no sé qué y entrar a fondo. Pero entonces yo quería saber cómo, no sé, O sea, quería entender más a lo que te referías con eso de que estábamos tocando los temas muy superficialmente. Sí, es que estás viendo algo en mí que de repente no, no estoy llevándolo más a fondo. Eso yo quiero. O sea, quería entender eso.

T: ¿No me entendiste cuando te dije que era de manera superficial?

P: Exacto.

T: Ok. A ver, no es que yo vea algo en ti porque no trabajo de esa manera. No, no, no te analizo más bien en las sesiones. Yo no analizo. Estoy muy pendiente de cómo puedo sentirme también yo en las sesiones y. Mi sentir es lo que me lleva a hipotetizar que podemos estar siendo superficiales cuando hablamos de lo que te pasa. ¿Okay?,

P: Ok.

T: Te comento cómo me siento yo y tú me dices si lo compartes o cómo te sientes tú.

P: Ok,

T: Yo me he sentido, por ejemplo en algunas sesiones en las dos últimas, que fue como hablamos de tu trabajo y hablamos de esta conversación incómoda que tuviste, como si hubiesen muchas trabas para poder llegar a una emoción, a un sentir. Así me siento yo en esas sesiones. ¿Cómo es para ti?

P: Tal cual. Bueno, en la del trabajo, específicamente la de la semana pasada, porque la verdad no tenía como una cosa. O sea, sí la sentí, pero la sentí desde un punto de tranquilidad. O sea, estaba tranquilo con lo que yo te estaba comentando y como que lo estaba viendo desde que bueno, estoy teniendo un logro, entonces me alegra, estaba como tranquilo por ese, por ese lado. Pero la del trabajo sí estaba como que como lo que hemos hablado neutro, como que me cuesta. No sé si es porque simplemente siento que en este punto lo que estábamos hablando como que no me interesa y y ya, pero debería o yo siento que debería hablarlo para para entender un poquito mejor cómo llevar la situación a cabo dentro de mí y siento la necesidad de compartirlo y de hablarlo. Pero también siento que de repente ya pasé el switch, como que no me importa lo que pase ahí. ¿Me explico?

T: Ok, explícame ese switch porque no lo entendí.

P: O sea, es que si yo en esa sesión yo me doy cuenta que la. O sea, yo tampoco me sentía, yo necesitaba hablar

T: Okay.

P: Desde hace tiempo, pero no sentía como una emoción o que podría llegar a una emoción, eh, a sentirme completamente conectado con el tema o si sensibilizado con el tema ni nada por el estilo. Simplemente es como que desde un punto todo lo que pasa ahí simplemente ya no me interesa.

T: Entonces eso sí lo compartimos.

P: Si. Sí, sí, sí. La última sesión no, fue diferente, pero no me sentí. Me sentí bien. Me sentí tranquilo y me sentí chévere. La. La de la del trabajo. Sí, Sí. Siento que no llegué a un punto donde me sensibilicé por al respecto. Entonces yo luego lo pensaba. También yo. Es como que ya no me importa.

T: Ok ¿A ver me me explicas este switch? Pero este switch es como que te pasó importar lo que sentías aquí, ya no te importara ¿o cómo era?

P: Mmm. No. No es que simplemente como que no, no -ríe- no es que no me importara como sintiera, sino que las situaciones ahí ya no me importaban. Si pasaba algo, si no pasaba. Es como que ya no me no me interesa.

T: ¿Entonces es otro tipo de switch del que veníamos hablando en la sesión pasada?

P: Probablemente.

T: O sea, ¿hay dos?

P: Probablemente porque uno se refiere a mis emociones y este a lo que pasa allí. Pero es que. Pero es que me alegados porque si, porque si vamos al caso es es como. No, es que no me interesa. De verdad. Siento que... Por mucho tiempo. Sí. Me afectó demasiado. Emocionalmente, bastante. Y ahorita como que ya no.

T: Por ejemplo, tu trabajo.

P: Ajá.

T: Y me parece curioso.

P: Es en particular.

T: Okay. Me parece curioso que tú digas que no nos acercamos a un sentir y. Y eso también lo comparto contigo. Sí, como que no había tanta conexión con ese tema. Lo llamaste tú. Sin embargo, sí habían emociones. Sí. Me mencionaste algunas emociones. ¿Las recuerdas?

P: Mmm. Creo que fueron.

T: Como yo lo vi esa vez. Estaba como. Como ahí, como a punto de ser bajado. Pero había algo que no lo vi.

P: Si, las personas con las que estaba.

T: No, pero no lo digo tanto como en esa situación o de ti, en esa situación, sino de nosotros en la sesión. Ok. De de lo que creamos en cada sesión. ¿Sabes?

P: Okay. No recuerdo.

T: ¿Cómo estás aquí ahora? Conmigo. ¿Cómo está ese Switch o cómo estan esos dos switches? Está, por ejemplo el suiche de del. Prestar atención a tus emociones o no tanto ¿está arriba o está abajo?

P: No, si está arriba. Yo... yo le... Yo quiero prestarle atención a mis emociones y si lo... Si lo estoy haciendo simplemente a veces se me dificulta como... Y desde que me lo dijiste yo lo he pensado y sí me se me dificulta como llegar a fondo, como ir al fondo.

T: Vamos a definir bien este switch Este switch del que hablamos es mmm. Llegar al fondo de tus emociones. Lo podemos llamar así. Perfecto. Ok,



entonces dime tú. El llegar al fondo de tus emociones es que el switch esté arriba o abajo.

P: El llegar al fondo de mis emociones significa que el switch esté arriba.

T: Okay. ¿Y qué implica eso? ¿Qué implica que el switch esté arriba? Te pongo un ejemplo. ¿Que el switch esté arriba es cuando puedas llorar en una sesión?

P: Exacto. Mhm.

T: ¿Qué más implica este switch?

P: Bueno, abrirme a hablar con, con con mucha honestidad e ir a fondo y tratar de explicar o recordar momentos específicos en los que me haya sentido de cierta forma.

T: Okay.

P: Eso significa estar arriba. Bueno.

T: Okay. ¿Y si bajamos el switch, que significa que esté abajo?

P: Mmm. Qué significa que este... Wow

T: ¿Qué pasó con ese Wow?

P: ¿Qué significó? No, solo estoy tratando de visualizarlo. Yo soy demasiado visual. Yo. Cuando miro para otro lado porque estoy imaginándome algo. Probablemente que... Que no. No sé, a lo mejor que bloqueo esa esas situaciones que he vivido antes y que no puedo hablar de ellas porque sabes que me pasa muchas veces, que simplemente no las recuerdo, como que. Son buenos o malos. Un momento chévere, un momento incómodo. Igual

como que la la. Entonces a lo mejor eso significaría estar, que no pueda adentrarme en eso.

T: Okay.

P: En esos momentos.

T: Y el otro estuche del que hablamos. ¿Cómo era? Dijimos que habían dos. Dijiste que estaban relacionados o No sé si en este momento ya estamos hablando de uno.

P: Yo creo que es uno solo, porque igual estamos hablando de como de eso de mis emociones y de cómo las...

T: Ok, vamos a prestarle atención a este switch ahora que lo visualizaste? Porque vi como me dijiste que mirabas a las paredes y

P: Yo miro todo y como imaginándome cosas.

T: Ok ¿Cuándo está el switch abajo?

P: ¿En mi vida cotidiana?

T: En tu vida cotidiana y aquí también en lo que co-creamos juntos en cada sesión.

P: Ok. Ahora que lo pienso, bueno, en mi vida cotidiana, cuando yo no me siento responsable. De lo que esté sucediendo. Es decir, yo puedo tener una discusión, pero si yo sé que no, que no soy responsable, que no hice nada para que esa discusión se lleve a cabo, o si no soy culpable de absolutamente nada, simplemente no me importa. Es como que bajo el switch y no me importa. Tú puedes estar molesto, puedes discutir, puedes

gritar todo lo que tú quieras. A mí no me importa, porque yo no hice nada y no tengo nada que ver en eso. A mí me pasa, ahora que lo pienso.

T: ¿Y qué pasa con tus emociones en esas situaciones?

P: Me abrumo porque porque no me gusta que que me digan o que se cree una discusión a raíz de algo que no tiene sentido, pero es muy. Es un momento, es mientras sucede y luego simplemente no me importa. Y me ha sucedido con personas importantes que. Bueno, si tú crees eso, adelante. Pero no, eso no tiene nada que ver conmigo. Simplemente yo apago el switch y es como que no me interesa.

T: O sea, bajas el switch del sentir. ¿De tu sentir?

P: Sí.

T: ¿Para qué se baja el switch?

P: Para no lidiar con una situación que no me corresponde. A lo mejor

T: Ok. ¿Pero me estás hablando de las emociones de los demás o las tuyas?

P: No de las mías.

T: Okay

P: De las mías. Porque. Porque yo. O sea, lo que te digo. Si esa persona siente que si esta molesta y no sé que más, yo simplemente bajo el switch y no me importa si esta molesta, si grita, si se siente triste, no tiene nada que ver conmigo.

T: Entonces bajar el switch también implica que no solo no te importen tus emociones, sino tampoco. Desde el exterior ¿o algo así?

P: Es que es. Ese es el punto, porque lo que te digo solo sucede en casos donde yo sé que no soy responsable de esto, porque evidentemente, como lo hemos hablado en muchas sesiones, sí me importa mucho los sentimientos de los demás, de mi familia. Pero cuando yo sé que yo no tengo nada que ver ahí o no soy parte del problema. Pero. Pero la persona. Como te digo, tenemos un problema. Tú y yo. Y tú estás diciendo un montón de cosas peleándome y diciéndome. Pero si yo sé que yo no tengo nada que ver con eso, que es algo que no sé de dónde salió, simplemente arréglalo tú, porque eso no tiene nada que ver conmigo. Es algo así y pasa el switch en el acto y no me interesa.

T: Ok. Vuelvo a repasar para que quede bien claro y para que también pues esto quede muy claro, no solo para mí. Entonces bajar el switch es que no importe las emociones de otros y tampoco las tuyas. Y pasa en casos muy específicos.

P: Pero. ¿Por qué que no importan las mías?

T: ¿No es así?

P: No siento que sea así.

T: Okay, entonces. ¿Cómo es?

P: No siento que sea así.

T: Lo digo de que no importen las tuyas porque así lo definimos hace un momento, como que cuando el switch está abajo es cuando no puedes como llegar a sensibilizar con tus emociones, pero si es diferente pues también se vale.

P: No es que no pueda llegar a sensibilizar, sino que no puedo llegar al fondo de ellas o o sí

T: Okay.

P: Si es como que no, como que quedan ahí ya no, no, no, no permito llegar al fondo y por lo menos estando aquí que que era lo que estábamos hablando, como que a lo mejor no permito entrar completamente a lo que estoy sintiendo y revivir momentos y.

T: Okay.

P: Mhm.

T: Okay. ¿Entonces qué tal si le cambiamos la palabra importar por sensibilizar?

P: Mhm.

T: Okay. Cuando está el switch abajo, no te sensibilizas por tus emociones ni por las del exterior.

P: Okay. Mejor.

T: Mejor.

P: Mhm.

T: ¿Es así? ¿Lo tenemos más claro?

P: Está más claro.

T: ¿Qué más pasa cuando está el switch abajo?

P: Eso no me sensibilizo y me siento como vacío.

T: Ok.

P: La verdad siento como que sí. Como vacío.

T: Sí, Esto de sentirte vacío me lo has dicho. En varias sesiones, como en la del trabajo.

P: Mmm. Tiene sentido. No me acuerdo de haberlo hecho en ese momento, pero. Pero sí me siento como vacío. Es como lo que llamamos neutro. Es exactamente que no me sensibilizo.

T: También lo llamaste una vez indiferente. Y me acuerdo que salió cuando estábamos hablando de tu papá también.

P: Sí, sí. También sabes que ayer también ayer hablé con esta persona porque, eh, él. Mi mamá le escribió. Yo venía de Colón. Mi mamá le escribió para preguntarle cómo estaba el clima aquí, porque en Colón estaba lloviendo y él me escribió y estuvimos hablando. Entonces él me dice que está muy full de trabajo, que no le ha dado tiempo de de ni de pensar en muchas cosas. Entonces yo le digo que qué chévere. Que chévere y que bueno que se mantuviera ocupado y no sé qué. Y él me dice no, pero yo sí necesito espacio para sentir y yo sí necesito mi tiempo para para sentir. Yo no soy como usted, que es como, como un zombie. Así me dijo. Y yo siento que...Y yo lo pensé y yo lo relacioné con esto que hablamos de lo neutro y de sentirme vacío.

T: Con esta persona. ¿Es quién?

P: Es mi ex. Mi ex novio, Sí.

T: ¿Cómo es para ti que él haya dicho eso?

P: Pues me sentí. Me sentí en ese momento, literalmente. Apagué el switch. Literalmente apagué el switch. Pero luego empecé a pensar y me pareció. Y me sentí, mmm. Lo sentí un poco injusto.

T: ¿Para qué vas a hacer Switch en ese momento?

P: Para no profundizar, para no entrar en emociones ni nada por el estilo.

T: ¿Te causó emociones el que te llamara zombie?

P: Sí. Yo creo que lo iba a hacer. Entonces yo simplemente dije no pasa la página. Pero luego comencé a pensar y ahora que lo estoy pensando, que estamos hablando de esto, pues entonces sí me me siento, me siento triste o me siento. Mmm. Sí, me sensibiliza o me siento o siento que es un poco injusto. Entonces ahorita lo puedo ver.

T: ¿Qué es injusto?

P: Bueno, siento que yo no le dije nada absolutamente, simplemente seguí con la conversación normal. Nada del respecto. Pero me parece injusto que que durante la. O sea, yo nunca tuve quejas de la relación como tal, jamás y nuestra relación fue muy chévere y fue súper linda. Entonces mis emociones o las... Las emociones o los momentos bonitos siempre existieron y siempre fui amoroso y siempre fui. ¿Me entiendes? Entonces a eso. Pero yo siento que también lo dice, es porque cuando a mí me pasa, o sea, él lo percibe, cuando a mí me pasan cosas o lo había percibido simplemente yo como que pasó y él a lo mejor se da cuenta y por eso lo dice.

T: Okay.

P: Entonces sentí que era injusto porque a lo mejor lo sentí como muy profundo que lo estaba hablando como de manera muy profunda y pero no, a lo mejor también lo dice por esto que estamos hablando.

T: Okay. ¿Y cómo es para ti esto? ¿Qué otra persona lo note?

P: Mmm. Bueno que lo note él. Me parece lógico porque siempre fui muy transparente con él y siempre. Y yo creo que la primera persona con la que me he abierto tanto contándole como muchos detalles de cómo soy en cuanto a mis sentimientos y eso porque normalmente nunca lo había hecho. Entonces que lo note él me parece lógico, solamente que me hizo pensar como a fondo en que. Sí, eso tiene sentido. Yo Sí. Yo sí. Me siento como vacío. Yo sí me siento como...

T: Como zombie.

P: Como zombie. Entonces, obviamente cuando te dicen a ti algo, una persona te dice a ti algo que tú sientes y que tiene sentido para ti. Es como que un golpe.

T: Ok. Dímelo a mí. Dímelo de nuevo. Pero sobre ti.

P: Cuando me lo dicen, cuando me... Cuando una persona me dice algo que se da cuenta o o expone una característica que de verdad yo soy... que de verdad que yo tengo o que puedo ver en mí, me afecta.

T: Ok. Cuéntame cómo te afecta esto.

P: Me hace sentir. Mmm. Que lo hago porque me hace sentir como. Como desprotegido y tiene sentido en el que ya hemos hablado sobre eso estás pensando. Pero si me hace sentir como. Desprotegido. Como que sabe más de lo que me gustaría.



T: Una hipótesis ¿Bajase el switch también para no mostrar esa vulnerabilidad?

P: Probablemente.

T: ¿Para eso. A veces está abajo en las sesiones?

P: Probablemente sí. Sí, porque si específicamente en esos casos donde a lo mejor he querido llorar.

T: ¿Cómo estás en este momento?

P: Me siento. Me siento. Me siento no triste, pero sí un poquito incómodo con... Pensando en eso.

T: Quítale el poquito,

P: Incomodo,

T: Ok ¿Cómo es que yo también note? Que a veces estás en neutro, que recuerde que muchas veces has estado vacío. ¿Cómo es para ti que yo lo sepa?

P: Está bien. No. No me genera una incomodidad porque bueno, precisamente estoy muy consciente que vengo a eso, a aprender a soltar un poquito y hablar de eso y a poder entrar en mis emociones. Entonces no me genera un conflicto, pero sí siento que me generó un conflicto con...

T: Pero varias veces se ha generado. No, no quiero llamarlo conflicto ni nada de eso, pero sí veo que a veces ha sido difícil poder llorar aquí, poder hablar de lo que te pone triste. Entonces. Es más, el cómo ha sido para ti el hablar de esa vulnerabilidad a veces.

P: Si me cuesta. Me cuesta. Es justamente lo que hablamos el switch. Porque sí me cuesta. Como entrar, Me cuesta entender. Me cuesta hablarlo, expresarlo. Sí, y a lo mejor sabes que también, que mmm. Siempre trato de buscar cuando me preguntas. Es lo primero que pienso y de verdad si me ha sucedido. Cuando me preguntas sobre mis emociones trato de buscar una que no se vaya ni tan allá ni tan acá. Okay, me explico. Es como que no logro. ¿Cómo te sientes? No sé, re triste, súper triste, increíblemente triste. No me voy a ir tan allá, simplemente como que lo traigamos para acá.

T: Y qué significa ¿Ir para allá?

P: Como decirte que me siento fatal. Hoy Por ejemplo, un día que llegue. Exacto. Un día que yo llegue sintiéndome fatal. Yo probablemente no te voy a decir. Fatal. Si no te voy a decir hoy.

T: Un poquito triste –ríe-

P: Exacto, un poquito. Okey, un poquito. Exacto, exacto. Entonces siento que cuando me preguntas también como que. Yo mismo busco una palabra que no se vaya tanto a esa, a esa tragedia. Y eso también es algo que tiene sentido, porque durante toda mi vida. Como que lo he hecho de esa forma.

T: ¿Y cómo es decirme esto hoy?

P: Como, ya sabes, me gusta entenderlo y me gusta verlo como.

T: Ok ¿Y cómo es decirme esto hoy? buscando una emoción que sea para allá y no tan centrada.

P: Exacto. Exactamente. Pues me... La verdad me hace. Me hace querer ser un poquito más honesto con eso para poder. Reflejar lo que siento. A lo mejor porque quizás no lo reflejo...

T: Pero eso no es tanto un sentir, eso es más como pensar. ¿Cómo es el modo sentir? ¿Decirme esto que te pasa y que te ha pasado en las sesiones y que yo no sabía?

P: Pues es liberador. Es liberador porque evidentemente tengo que normalmente como que me protejo de eso o no quiero decirlo o simplemente para no hacerlo tan fatal yo busco un punto medio, entonces.

T: Bajas el switch.

P: Exacto. Es liberador poder decirlo. Poder, poder también yo darme cuenta, porque tampoco es que lo habían notado o había entrado en detalle.

T: Okay. Entonces, otra forma también de bajar el switch, es decir, una emoción que no se vaya tan allá.

P: Sí, sin duda.

T: Ok ¿Cómo estás hasta ahora? ¿Cómo estás? Como está el switch aquí y ahora.

P: Estoy. Estoy sensible. Okay. Sí, sí. Porque. Por eso, por eso que te digo de zombi y. Y que constantemente te he dicho como que estoy neutro o vacío. Pero en realidad es a lo mejor eso de yo querer llevarlo a un punto medio y no asumir o entender que estoy mal en cierto punto.

T: ¿Cómo es para ti darte cuenta que constantemente estás zombi o así, o neutro?

P: Es muy extraño. Es. Yo me siento muy raro. Me siento muy raro porque. Y sabes que últimamente también me pasa, incluso con mi familia. Que me siento así. No sé si es por por eso que te digo que me siento abrumado y

prefiero evitarlo. Mmm. Pero. Pero sí, me pasaba, entonces me siento como raro. A veces me siento muy insensible. Pero yo sé que no soy insensible. Yo sé que. Y ahora que lo veo también y lo he sentido, es que simplemente yo no dejo, yo no me dejo sentir, pero. Pero sé que no soy insensible y por eso yo desde un principio te lo decía, porque yo quiero entender, porque bueno, yo te lo decía al principio, yo quiero entender por qué yo me siento neutro, como si no me importaran ciertas cosas

T: Ok. ¿Hasta ahora que entiendes de, para qué te pones en neutro?

P: Primero para no enfrentarme a una realidad, para no enfrentarme. Bueno, dependiendo de la situación porque sí, porque yo me pongo en neutro, a lo mejor para que otra persona no, no, no vea como de verdad me estoy sintiendo para no mostrar sensibilidad a eso. O eso he llegado a concluir aquí.

T: Repite otra vez eso. Me pongo neutro para...

P: Para no permitir que otra persona vea lo que yo estoy sintiendo para que no lo perciba.

T: Dijiste, para no mostrar mi sensibilidad.

P: Mhm. Para no mostrar mi sensibilidad. Sin duda es así. Así. Estoy muy acostumbrado a eso.

T: ¿Cómo es estar acostumbrado a eso?

P: Es confuso porque en muchas oportunidades es que ese es él. En muchas oportunidades me he sentido protegido de no de simplemente no mostrar.

T: Y es lógico que te sientas protegido cuando no muestras tu sensibilidad. Ese tiene mucho sentido. Es como. Según, como te entiendo. Y tú vas a verificarlo. Es como bajar el switch. Es protegerte de sentir. Protegerte de que los demás se den cuenta de cómo estás realmente. Protegerte de ser vulnerable.

P: Sin duda.

T: Entonces tiene sentido que te sientas protegido por eso.

P: Incluso...

T: ¿Cómo es escuchar esto?

P: Tienes el sentido del mundo entero. Incluso también en los momentos de cuando me siento molesto por algo. Tampoco soy honesto con eso. No sé honesto en eso y creo que menos porque. Y es exactamente igual, porque no quiero que alguien más lo note.

T: Okay.

P: Me protejo de eso, de que alguien más lo note y sepa que a lo mejor es. Como que está causando eso en mí. O que esa persona está causando esa incomodidad en mí.

T: Ok ¿Cómo vas hasta ahora con esto que nos estamos dando cuenta?

P: La verdad. Excelente.

T: Ok. ¿Y yendo nomás para allá?

P: Sigo sensible.

T: Ok.

P: Sigo muy sensible, eh. Sin embargo, como yo te lo he dicho en sesiones anteriores, a mí eso me encanta porque es como que me libera un poquito y...

T: Hay algunas cosas que entiendo que para ti sea muy increíble. Genial lo maravilloso que es lo que me repites, el darte cuenta de cosas que antes estaban ocultas y a veces también es difícil verlas, a veces también va a ser too much, como una vez me dijiste en una sesión, a veces va a doler. A veces vas a mostrar tu vulnerabilidad y eso no va a ser fácil. Y también se vale. Se vale que me digas que estás sensible, sin agregar que igualmente estás genial. Lo puedo comprender. ¿Cómo es esto para ti?

P: Sí, viene siendo más de lo que hemos hablado y. Y sí, y eso es lo que yo te iba a decir hace un ratito. Es como que durante toda mi vida he tratado de simplemente ver lo positivo y ya. Es como bueno, no de esto saco algo positivo y listo y me enfoco ahí y es como que todo eso lo pongo en pausa y todas las emociones que van de este lado las pongo en pausa. Entonces es como que estoy muy acostumbrado a a enfocarme solo en eso.

T: ¿Hoy estás poniendo en pausa algo?

P: No hoy. Estoy en lo que estamos hablando. No, la verdad. Cuando. Cuando pensé en la conversación que tuve ayer, me puse muy sensible y. Y entendí. Entonces. Sí, definitivamente me siento muy. Sí, me siento sensible o me siento a lo mejor. Como estábamos hablando, visto o percibido que que otra persona entiende o que otra persona se da cuenta de cómo soy. Y eso definitivamente me afecta.

T: Vamos a intentar subir el switch.

P: Okay.

T: Lo contrario. Lo que hiciste ayer cuando lo bajaste.

P: Mhm.

T: Cuéntame con el switch arriba. ¿Cómo es que otra persona se haya dado cuenta de tu vulnerabilidad?

P: Mmm. Eh, Como te dije, injusto. Bueno, me pareció injusto lo que dijo, pero me parece muy incómodo.

T: Okay.

P: Me incomoda mucho. Me incomoda mucho. Me hace sentir así como. Como destapado, como.

T: Okay. ¿Y cómo es? Hoy subir el switch. Y estar destapado.

P: Difícil. No es. No es fácil. No es fácil porque, mmm. No sé, es como que constantemente lo tengo abajo.

T: ¿Cómo se siente tu cuerpo al subir el switch?

P: Muy, sí, sensible. Incómodo.

T: Ok. Todos con una postura un poco más.

P: Sí, muy rígida. Sí.

T: Ok. ¿Cómo se siente subir el Switch conmigo?

P: Eh. Me da incomodidad en todos los ámbitos. Pero contigo puedo hablarlo y puedo subirlo.

T: Quiero que, te voy a prestar una frase y tú la vas a decir. Si te queda. Si no, no pasa nada. Hoy estoy subiendo el switch. Y aunque me siento desprotegido. No estoy en riesgo.

P: Hoy estoy subiendo el switch y aunque me siento desprotegido, no estoy en riesgo.

T: ¿Cómo es decirlo para ti?

P: Sin duda tiene mucho sentido porque no me siento en riesgo. No aquí.

T: No aquí.

P: No aquí.

T: ¿En otros espacios, cuando subes al switch, te sientes en riesgo?

P: Si.

T: ¿De qué te das cuenta?

P: -Respira hondo-

T: Vuelve a hacer eso otra vez.

P: Es que. Es que me dijiste que tenía el brazo aquí como a reírse. Entonces quiero relajarme.

T: Ponle palabras a eso otra vez.

P: -Respira hondo-

T: -Respira hondo-



P: Si me siento, me siento en riesgo, porque a lo mejor siento también que las personas se van a aprovechar de esa vulnerabilidad, o de o de o de los sentimientos que muestre. Entonces, si me siento en riesgo y aquí por supuesto no, porque no hay oportunidad de de eso.

T: ¿Cómo es que yo no me estoy aprovechando, de tu sensibilidad?

P: Sé que no.

T: ¿Y cómo es que no?

P: Genial

T: Ok. ¿y más para allá?

P: -Ríe- Pues más para allá. No, es que no. Sí. A ver. Te pudiera. No, no, Pero. Sí, pero si no es. Sigue siendo incómodo. Sigue siendo incómodo, pero no. No me siento en riesgo de demostrarlo.

T: Ok. Te voy a prestar otra frase. Hoy estoy muy sensible y no se están aprovechando de mi sensibilidad.

P: Sin duda. Hoy estoy muy sensible y no se están aprovechando de mi sensibilidad.

T: ¿Cómo es eso para ti? Más allá.

P: Es. Es muy. Es muy. Me siento muy sensible y muy nostálgico o nostálgico porque...

T: ¿Es mi idea o tus ojos se aguaron?

P: Un poco sí, porque esta mañana me sentía neutro. Completamente. Estaba en la oficina. Me sentía como rodeado de muchas personas. Otra

amiga también. Mi amiga me dijo. Así como que 'Ay, no, tú eres un misterio. Uno nunca sabe nada de ti'. Y yo también, le estaba dando vueltas a eso y... Y entonces decir esto porque en la mañana me sentía así y decir que ahora me siento sensible. Entonces me hace sentir un poquito nostálgico. Cómo que durante el día he podido bajar el switch más temprano y luego encender el switch.

T: Ok. Y no intentes bajarla en este momento. Vamos a quitarle un poquito a nostálgico. Y si en algún momento quieres llorar. Tampoco me voy a aprovechar de tus lágrimas ni de tu llanto. ¿Cómo me hace escuchar eso?

P: Se siente. Nostálgico igual, me siento nostálgico.

T: Okay. Vas a repetir esa frase que te presté y vamos a continuar con. Y eso me hace sentir. ¿Queda claro? O lo repito,

P: Por favor.

T: Repito lo que vas a decir. Hoy estoy sensible y no se están aprovechando de mi sensibilidad. Y eso me hace sentir...

P: Hoy estoy sensible y no se están aprovechando de mi sensibilidad y eso me hace sentir. Muy nostálgico.

T: Ok, ¿Qué pasa con tu cuerpo cuando lo dices?

P: Me siento un poquito tenso todavía.

T: Okay. Solo que hiciste unos movimientos...

P: No lo note

T: Cuando dijiste muy nostálgico.

P: Okay.

T: No fueron. No los noté

P: Agrégale. Que tus ojos se agúan cuando hablas de esto

T: Dímelo.

P: ¿Completa la frase?

T: Si tú quieres, sino también lo puedes agregar como te parezca.

P: -Ríe-

T: -Ríe-

P: Hoy me siento muy sensible y nadie se está aprovechando de mi sensibilidad. Eso me hace sentir nostálgico y. Me dan ganas de llorar. Se me aguan los ojos.

T: Quiero que respires la sensación que hay en tus ojos y en tu cuerpo. Y esa nostalgia.

P: -Respira Hondo-

T: Gracias por hoy. Mostrarme esa sensibilidad a mi. Gracias por hoy. Tener. El switch arriba, a pesar de que es difícil. Para mí significa mucho. Y también siento que yo tengo el switch arriba cuando tú lo pones arriba.

P: No gracias a ti. Yo la verdad ahora que visualmente veo un switch siento que voy a hacer mucho referencia a eso en mi vida de bajar el switch.

T: Okay.

P: De forma personal.

T: Creo que en esta sesión, creo. No. Claramente tenemos mucho más presente el switch y como es y tal vez cuando aparece, para qué aparece Y quiero que lo tengas muy en mente, que lo sigas teniendo muy en mente.

P: Okay. Sin duda.

T: Como... como hoy lo tuvimos muy en mente entre nosotros en la sesión, en lo que consumimos nosotros también. Quiero que lo tengas en mente en tu semana. Terminamos por hoy.

P: Chevere.

