

**VIVENCIA SENSACIÓN DE DEPENDENCIA ANTE LA PÉRDIDA DE PAREJA -  
ESTUDIO DE CASO**

**Proyecto de trabajo de grado**

**Icy Fernández Salas**

**Tutor: Jorge Wilmer Rodríguez Bernal**

**UNIVERSIDAD DEL NORTE  
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA  
PROFUNDIZACIÓN EN LOGOTERAPIA**

## DEDICATORIA

*A George, por confiar en mi fuerza.*

*A mi mami por enseñarme que el no es no.*

*A Sarah, Jacobo y Luciana por motivarme cada día.*

## Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	3
JUSTIFICACIÓN	3
ÁREA PROBLEMÁTICA	5
PREGUNTAS ORIENTADORAS	7
FORMULACIÓN CASO LOGOTERAPIA	7
<i>Datos personales</i>	8
<i>Motivo de consulta</i>	8
<i>Examen mental</i>	8
<i>Debilidades de la historia</i>	9
<i>Dificultades actuales</i>	11
<i>Evaluación por áreas</i>	12
<i>Restrictores psicofísicos de lo noético</i>	13
<i>Estrategias de afrontamiento</i>	14
<i>Diagnostico alterno</i>	15
<i>Iatrogenia e hiperreflexión</i>	16
<i>Diagnóstico Interactivo e Integrativo de los Datos</i>	17
<i>Diagnostico multiaxial DSM IV-TR</i>	18
DESCRIPCIÓN DE LAS SESIONES	19
MARCO CONCEPTUAL DE REFERENCIA	22
METODOLOGÍA	35
<i>Tipo de investigación</i>	35
<i>Técnica</i>	35
<i>Procedimiento</i>	35
ANÁLISIS DE CASO	36
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	45
LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS	54
ANEXOS	58

## **Introducción**

Es evidente que el estudio de caso tiene una utilidad comprobada especialmente en los asuntos humanos, definido como “la examinación o investigación de forma intensiva, detallada y profunda de una unidad simple: el caso” (Luck, Javkdon y Usher, 2006, p106.), resulta propicio el abordaje clínico de la vivencia y experiencia de Rufina<sup>1</sup>, una mujer de 30 años que llega a consulta psicológica por encontrarse en un estado de tristeza “total” que no le permite avanzar con sus proyectos. Lo que aquí se describirá inicia desde el comienzo del proceso psicoterapéutico con esta persona, hasta el momento en que ella misma opta por no regresar a las sesiones emprendidas. Si bien es deseable que los estudios de caso sean muestra de procesos psicoterapéuticos finalizados; no es menos importante mostrar al lector los adelantos y obstáculos que se presentan en la práctica psicológica de un caso que en apariencia es común y hasta repetitivo, pero que muestra la particularidad de la persona humana, coherente con la teoría logoterapéutica desde la que se aborda.

## **Justificación**

La necesidad de tener pareja ha pasado de ser algo socialmente deseado y hasta impuesto, a ser una decisión personal; en Colombia como en Latinoamérica, persiste cierta idea de que una mujer no puede ser feliz sino tiene un compañero que le proteja y la ame. Y si esta mujer es madre, las condiciones de la sociedad son más apremiantes y factores de crianza entran en juego para que esa mujer tema “perder” aquello que a través del tiempo le han enseñado a ser fundamental en su vida.

---

<sup>1</sup> Nombre ficticio de la participante del presente estudio de caso, y que en adelante se utilizará en aras de proteger su identidad.

El conjunto de creencias y prácticas que, aunque cambiantes, permite que existan actitudes o conductas que se mantienen en el tiempo, hace que se creen estereotipos y roles propios de cada sexo (Illesca-Zhicay, Tapia-Segarra, y Flores-Lazo, 2018). En el caso de las mujeres aún se perpetúan estereotipos relacionados con la superioridad del hombre, lo que hace que ella vea minado su desarrollo y permita conductas de maltrato y violencia al interior del hogar. En el año 2017 se reportaron 98.999 casos de violencias de género e intrafamiliar, de estos el 72% de las mujeres víctimas de violencia fueron agredidas por un familiar, pareja o expareja (Oficina de Promoción Social, 2018).

Son cada vez más conocidas las situaciones a las que se enfrentan las mujeres dentro de sus propios hogares y existe un sinnúmero de investigaciones y artículos científicos que empiezan a mostrar las dimensiones de fenómenos como la violencia de género, la inequidad entre hombres y mujeres y los múltiples factores asociados a este tipo de problemáticas.; entre ellos, ya es posible contar por ejemplo, con un estudio a profundidad realizado por el Ministerio de Salud (2018) que relata las historias de violencia, roles, prácticas y discursos legitimadores de la violencia contra las mujeres en Colombia entre los años 2000 y 2010. Pese a que es mucho lo que se ha avanzado en el tema, tales publicaciones generalmente son abordadas por las ciencias sociales y aunque la psicología tiene grandes estudios desde la perspectiva clínica, son pocas las referencias que asocian la falta de sentido y vulnerabilidad con la violencia de género.

Por eso, el presente estudio de caso pretende mostrar desde la teoría logoterapéutica existencial la vivencia de dependencia hacia la pareja por parte de una mujer que fácilmente representa un número elevado de congéneres que, como ella, resisten situaciones domésticas que las afectan en su fuero personal, llegando como Rufina a consultar por sentir que su vida se ha acabado a partir de la pérdida de su compañero y padre de su hija.

Por ella, por su hija y por aquellas mujeres que afortunadamente cada vez más consultan al psicólogo; este estudio de caso describirá no solo la vivencia sino las estrategias de afrontamiento que pueden llegar a presentarse ante un problema común como la violencia intrafamiliar y de género.

### **Área problemática**

La sensación de vacío existencial atribuido a la pérdida de una persona o un objeto preciado, ha sido ampliamente estudiada desde la perspectiva existencial. La falta de sentido y la vulnerabilidad generada por el vacío conlleva a que una persona posiblemente acepte y normalice situaciones que le ponen en peligro tanto psicológica como físicamente. Para poder “ser” es posible involucrarse en una relación de dependencia ante el maltratador desde el vínculo afectivo, donde la víctima, aunque experimente dolor, se siente reconocida por alguien (Romero y Carrero, 2009).

En Colombia el Sistema de Salud atendió en 2017, 47.825 mujeres por motivos asociados a la violencia de género. Del total de los casos, el 34% tuvieron como impresión diagnóstica sospecha de abuso sexual, el 31% por sospecha de maltrato físico, el 29% por sospecha de maltrato emocional y el 9% por sospecha de violencia sexual (Oficina de Protección Social, 2018).

De acuerdo a la Encuesta de demografía y salud en 2015, de las mujeres de 13 a 49 años alguna vez unidas en una relación con un hombre o actualmente unidas a él, el 31,9% ha sido víctima de violencia física por parte de la pareja o expareja; el 31.1% ha sufrido de violencia económica y patrimonial por parte de la pareja o expareja, el 7,6% ha sufrido de violencia sexual por parte de la pareja o expareja y el 64% ha sufrido violencia psicológica por parte de su pareja

o expareja dentro de la que se encuentra la victimización por intimidación en un 23,9%; la subvaloración en un 39% y el sufrimiento de acciones de control en un 57,9 % de los casos.

El fenómeno ha aumentado, encontrándose que la violencia contra la mujer ha empeorado, pues según el Instituto Nacional de Medicina legal y ciencias forenses, entre enero de 2018 y febrero de 2019 van 1080 asesinatos de mujeres (Centro de Referencia Nacional sobre Violencia, 2019). Pero dentro de la violencia fatal contra la mujer no solo se registran datos de homicidios, este instituto hace un comparativo de los suicidios causados por violencia contra la mujer registrado entre enero y febrero de 2018 y enero y febrero de 2019, mostrando que aumentaron en un 20% (Centro de Referencia Nacional sobre Violencia, 2019)

Además de los serios daños físicos a los que se exponen las mujeres que experimentan situaciones de violencia dentro del hogar, se causan trastornos emocionales como la baja autoestima, la dependencia al varón y en general a todas las figuras de autoridad, depresión profunda: falta total de esperanza y sensación de minusvalía; miedo, estrés, conmoción psíquica aguda, ansiedad y desorientación por citar algunos de ellos (Equipo de Mujeres para la salud, 2012)

La literatura especializada demuestra que los niños y niñas expuestos a situaciones de violencia intrafamiliar presentan gran cantidad de síntomas o conductas reflejados en problemas de ansiedad y estrés y síntomas asociados a la depresión como sensación de tristeza y desamparo, pérdida de interés en las actividades cotidianas y algunos de ellos pueden presentar ideaciones suicidas o incluso intentos, que en algunos estudios aparecen con porcentajes altos en comparación con el resto de la población (Lizana-Zamudio, 2014).

Así pues, la exposición a situaciones de violencia doméstica y de género se asocia a varias categorías psicopatológicas. La depresión, junto con el estrés postraumático son los

trastornos más frecuentes entre víctimas de violencia de pareja. Los datos de prevalencia son muy variables, pero pueden establecerse con una media de 56,4% (Nathanson, Shorey, Tirone, Rhatigan, 2012).

Por ello, la cada vez más denunciada problemática y su alta prevalencia con conductas asociadas a la depresión debe seguir siendo estudiada desde todas las perspectivas posibles, en este caso, se espera contribuir a la visión de factores y variables que se suscitan a partir de la violencia de género y que permita como es propósito de los procesos logoterapéuticos, contribuir al desbloqueo de la capacidad de expresión de lo existencial y acceder al sentido de la vida- Autotrascendencia (Martínez, 2015).

### **Preguntas orientadoras**

¿Cómo es la vivencia de la sensación de dependencia hacia la pareja en una situación de violencia de género?

¿Cómo se transita de las estrategias de afrontamiento de primero y segundo nivel a estrategias de tercer y cuarto nivel?

### **Formulación del caso logoterapéutica**

La formulación clínica de caso se considera una estrategia que plantea la organización de la información obtenida en psicoterapia para delimitar los problemas clínicos relevantes, establecer las variables que llevan a la adquisición y mantenimiento del problema y de esta manera, estructurar el plan de intervención para el cumplimiento de los objetivos terapéuticos y metas clínicas (Quant, 2013). La psicoterapia de orientación logoterapéutica cuenta con una estructura que busca describir los procesos de la persona y con unos procedimientos técnicos que especifican la manera de evaluar e intervenir psicoterapéuticamente (Martínez, 2013)



La formulación de este caso se establece como “la construcción diagnóstica desarrollada entre el terapeuta y el consultante” (Martínez, 2011, p79.) Dicha construcción se hace bajo la metodología de la psicoterapia centrada en el sentido en donde se describen los procesos de la persona y se sistematizan los datos para realizar una evaluación adecuada desde la perspectiva logoterapéutica, logrando con ello mejorar la calidad del abordaje (Martínez, 2013) El presente documento expone la historia de “Rufina” en donde en primera instancia se desarrollará la estructura para el análisis de caso de este autor.

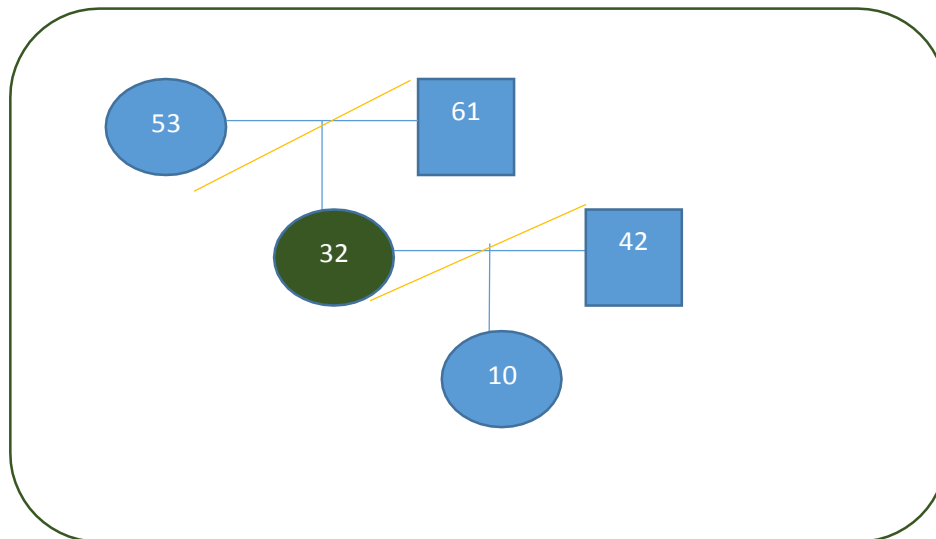
*Nombre:* Rufina. Edad 32 años.

*Estado civil:* Separada.

*Ocupación:* Costurera

*Motivo de consulta actual:* “...estoy desesperada, siento que me quedé sin fuerzas, he pensado en no vivir más...”

*Examen mental:* Apariencia física cuidada, cabizbaja, temblorosa y llanto frecuente. Orientada en las tres esferas, sin muestras de problemas sensorio-perceptivos, memoria conservada, con adecuada expresión del lenguaje verbal. Se muestra susceptible, su conversación es interrumpida por el llanto, y se comporta de manera complaciente, manifestando sentirse a gusto por estar allí.

*Genograma***Gráfico 1.***Genograma de Rufina**Debilidades de la historia*

Con una edad de 32 años, Rufina es la única hija de una relación que finalizó antes del nacimiento de la misma, quedando solo al cuidado de la madre. Recuerda que desde que estaba muy pequeña su madre le recalcó que su padre les había abandonado, pues no quería hacerse responsable de la carga que significaba tener un hijo(a). Durante su primera infancia fue una niña solitaria, que jugaba poco con otros niños, su madre era bastante estricta y no le dejaba salir, “ella fue bastante dura, siento que nunca sintió verdadero afecto por mí”. Al crecer, y acercarse a la adolescencia, la actitud de la madre fue endureciéndose aún más, los malos tratos y palabras eran frecuentes, especialmente cuando Rufina deseaba salir con amigos. Según el relato, la madre siempre pensó que podría repetirse su misma historia, por eso le recriminaba permanentemente cuando algún hombre se le acercaba.

En cuanto a la relación con su padre, no tuvo contacto sino hasta cumplir los 18 años, en donde lo encontró por coincidencia. Recuerda que en ese momento le reclamó por haberla abandonado, ante lo cual no ha recibido respuesta. Desde ese encuentro, manifiesta que ha seguido viéndose con él y que sostienen una muy buena relación, por lo que ha podido darse cuenta que su padre no es tan malo como su madre lo hizo ver. Manifiesta que suelen verse con frecuencia e incluso ha sido su confidente ante sus penas. El trato frecuente no ha permitido que Rufina conozca a su familia paterna, los que, al parecer, no están enterados de su existencia.

A los 20 años conoció a Pedro en el lugar en donde decidió validar su bachillerato, ya que su madre le había quitado el apoyo económico a los 14 años para seguir estudiando. Pedro<sup>2</sup> se comportaba de manera afectuosa con ella, le trataba con cariño, y por ello inician una relación de pareja, quedando embarazada y yéndose a vivir juntos inmediatamente después del anuncio. Pedro asume la responsabilidad económica del hogar, por el estado de embarazo de Rufina. Cuando la niña (Jenny) nace, Rufina continúa ocupándose de su hogar y del cuidado y crianza de su hija de manera permanente. Aproximadamente al año del nacimiento de la hija, Rufina se da cuenta que Pedro ha comenzado una relación con otra persona, ante lo cual le reclama y él le promete abandonar a la nueva persona; sin embargo, inicia una época de maltrato en donde son permanentes los insultos y ocasionalmente los golpes. Al respecto Rufina dice que ella nunca pudo igualar los golpes de su marido, pero reconoce que sus reclamos hacia Pedro también estaban mediados por los golpes de ella hacia él. Durante dos años más, hubo constantes discusiones, especialmente por la intromisión de otra mujer en la relación y por celos de su pareja quien no permitía que ella hablara con otros hombres, lo cual acompañaba de insultos.

---

<sup>2</sup> Nombre ficticio dado a la pareja de Rufina también para efectos de confidencialidad

Luego de una gran pelea, Rufina se enfrenta a su marido y decide que seguirá cualificándose, terminará su bachillerato e iniciará formación en modistería. De esta manera y al finalizar los estudios relacionados, Rufina empieza a aportar económicamente al hogar, lo cual es un motivo más de discusiones, pues Pedro le insulta ya que considera que ella se ha vuelto rebelde por el dinero que aporta, además de considerar que, en sus salidas, descuida a su hija y le permite encontrarse con otros hombres. Según Rufina, Pedro continuó teniendo parejas ocasionales por lo que las discusiones eran casi diarias. Sin embargo, para ella esta era una situación propia de la vida de pareja y nunca pensó en separarse del padre de su hija, era impensable dejar a su hija sin padre pues no iba a repetir la historia que le había tocado. Hace aproximadamente 6 meses Rufina se dio cuenta que Pedro estaba con otra mujer y como siempre le reclamó, pero esta vez Pedro reconoció que estaba enamorado de esta nueva mujer y que quería irse a vivir con la misma. Este anuncio hizo que Rufina le rogara a su marido que no la dejara y soportó que él estuviera con esta nueva persona, a quien trajo a vivir cerca a su casa.

Las peleas se incrementaron durante un período de cuatro meses, luego de los cuales Rufina manifiesta que ya no pudo más y dejó que su marido se fuera definitivamente.

#### *Dificultades actuales*

Rufina se encuentra bastante decaída, llora permanentemente, ha dejado de cumplir en su trabajo de modistería y cada vez que ve a su antigua pareja le hace reclamos agresivos que luego la dejan más triste.

A partir de ese momento, no puede controlar el llanto, siente que no tiene fuerzas para seguir adelante, sigue trabajando porque sabe que su hija lo necesita, pero ha pensado en ocasiones en no seguir viviendo. A esto se suma que ve todos los días a su expareja con su nueva

novia y le escribe o le llama para reclamarle, ante lo cual él responde que le sigue amando pero que no pueden vivir juntos. Ella no entiende el por qué, si la ama, sigue con la otra mujer.

Aunque continúa hablando con su madre, prefiere que esta no se involucre en su situación actual, pues siente que lo único que ella hace es reclamarle por haber perdido su hogar.

Su trabajo le permite estar en su casa, y manifiesta que cuando sale, busca vigilar lo que puede estar haciendo su expareja por lo que se ha encontrado varias veces con él teniendo que verle con su nueva pareja.

La situación de desespero la conduce a sus amigos, quienes le recomiendan buscar ayuda psicoterapéutica para no hacer daño a su hija o tomar una decisión que perjudique más su vida.

#### *Evaluación por Áreas*

*Área Salud:* Rufina goza de buena salud física, no se queja de ninguna dolencia, reporta no consumir permanentemente ningún tipo de sustancias psicoactivas, aunque ocasionalmente (1 vez al mes) consume licor. Su alimentación es adecuada, tres veces al día, pero cuando se encuentra muy triste reporta que no le dan ganas de comer. Últimamente le cuesta conciliar el sueño y cuando se queda sola en la noche piensa especialmente en lo que estará haciendo su expareja por lo que duerme poco.

*Área de Trabajo:* Se dedica a producir ropa de vestir desde su casa a través de una maquila que le encarga un número determinado de prendas y que implica en muchas ocasiones que trabaje más de 12 horas diarias. Últimamente ha desmejorado su productividad y siente que eso ha perjudicado su trabajo pues ha incumplido con las fechas de entrega de los productos.

*Área Social:* Aunque tiene varios amigos que le han apoyado en estos momentos, se siente sola, no le dan ganas de salir a divertirse, además considera que, si lo hace, su expareja

puede recriminarle y no quiere que él piense mal de ella. En la actualidad tiene un amigo que la corteja, pero ella le ha aclarado que solo pueden ser amigos pues sigue enamorada de su expareja. No realiza actividades diferentes a las de trabajar y ocuparse de su hija, de hecho, no juega con la niña pues está muy ocupada en el trabajo. Manifiesta amar a su hija por encima de todo y es ésta la que le ha permitido seguir adelante pese a sus “pocas ganas de levantarse”. No considera posible iniciar una nueva relación de pareja, pues a ninguno puede querer como quiere a su expareja y guarda la esperanza que éste vuelva a estar con ella y con su hija.

#### *Restrictores Psicofísicos de lo Noético*

*Restrictores somatógenos:* Pérdida de sueño, atribuye a su trabajo la necesidad de mantenerse hasta altas horas de la noche laborando, sin embargo, cuando se acuesta, se le dificulta conciliar el sueño, pues se ve durmiendo sola y anhela el poder estar con su expareja. En cuanto a la alimentación, manifiesta perder el apetito especialmente después de haber discutido con su expareja.

*Restrictores psicofísicos:* Rufina presenta depresión leve con una puntuación de 18 en cuanto a nivel de depresión del Inventario de Depresión de Beck II (Beck, Steer y Brown, 1996), producto posiblemente causado por la situación que atraviesa actualmente manifestando encontrarse triste gran parte del tiempo, sintiéndose desalentada, algo fracasada, sin la posibilidad de encontrar placer en las cosas que realiza.

Se encuentra además que Rufina presenta restricción en lo psicosociogéno al hallar rasgos de dependencia en la historia de su vida, desde pequeña mostró sumisión hacia su figura materna que luego traslada hacia la única pareja que ha tenido y que es el padre su hija. Aún ahora y pese a estar separada de esta persona, se encuentra dispuesta a perdonar todo el “daño” que dice él haberle causado y seguir por el bien propio y el de su hija. Se muestra comprensiva de los

maltratos a los que fue sometida y de alguna manera entiende las razones que su expareja tuvo para golpearle y maltratarle. Siente temor de quedarse sola y no encuentra que pueda seguir su vida tranquila sin la compañía del ser con el que compartió su vida.

Ante este panorama es posible establecer que Rufina, presenta estrategias de afrontamiento en los cuatro niveles de la siguiente manera:

*Estrategias de afrontamiento de Primer nivel:* Dificultades para conciliar el sueño, pesadillas frecuentes; pérdida del apetito y disminución notable de peso. También ha presentado, aunque manifiesta no haberlo seguido haciendo, una rabia incontenible que le llevó a agredirse físicamente, golpeándose a sí misma y en una ocasión golpeando a su expareja en una de los encuentros que tuvieron luego de la separación.

*Estrategias de afrontamiento de segundo nivel:* Se encuentran comportamientos tendientes a encerrarse en su casa, no querer salir para no encontrarse con su expareja, no obstante, cuando lo deja de ver por varios días, lo llama frecuentemente o le escribe mensajes de WhatsApp para recordarle lo triste que está. Se ha dedicado a trabajar, ella misma dice que en exceso, ha aceptado más trabajo de lo que antes hacía, por eso trabaja por largas jornadas sin descanso, evitando quizás con ello el tener que pensar en su situación emocional.

*Estrategias de afrontamiento de tercer nivel:* Sabe que es dañino para ella haberse lesionado y haber lesionado a su expareja, comprende que esas conductas no generan bienestar para ella y para su hija. Ha decidido permitir que su hija pueda verse con su padre y ha concebido por momentos, que es posible que no vuelva a estar con su expareja, mostrando con ello un nivel medio de autocomprensión y por ende de autodistanciamiento. Sin embargo, hay momentos en que su autocomprensión se ve disminuida manifestando ser una persona desgraciada a la que todo le sale mal.

Por ello, su autorregulación también es media pues no puede dejar de buscar al que fuera su marido y permanentemente busca en los mensajes telefónicos de él un indicio de que él esté arrepentido. Pese a esto manifiesta que sabe que esto no le hace bien e intenta controlarse para no buscarle.

Recientemente, ha manifestado su deseo de salir adelante con su hija y ha empezado a hacer planes en donde no involucra a su expareja.

*Estrategias de afrontamiento de cuarto nivel:* Se encuentra un nivel bajo de diferenciación, ya que aún no concibe poder seguir la vida sin pareja, se considera incompleta sin alguien que vele por ella y por su hija y aunque en ocasiones se vuelca a aceptar que debe seguir la vida sola, esto lo ve como un deber, casi como un mandato y no como una posibilidad cierta y placentera; es decir si continua su vida “sola” será porque le toca pero no acepta aun que esta pueda ser una opción de vida que le permita ser feliz.

En cuanto a su capacidad de afectación se registra un nivel medio ya que al hablar de su hija manifiesta que ella es el “motor” de su vida, pero ha decidido no encontrar más acciones, actividades o personas que le movilicen. De hecho, manifiesta haberse cerrado a la opción de salir con amigos o buscar actividades diferentes a las de su trabajo.

Finalmente, su capacidad de entrega se encuentra también directamente relacionada con su hija, pues está atenta a todos los requerimientos que ella hace y desea que su hija no repita la historia que a ella le ha tocado vivir. Pero no ha encontrado aún una satisfacción en lo que hace, ni busca alternativas que le ayuden a salirse del mundo que hasta ahora le ha tocado vivir.

#### *Diagnóstico Alternativo*

Según su relato, es reconocida por sus amigos y conocidos e incluso por su expareja como una buena madre, que entrega todo para que su hija esté bien. Ella misma se observa como una



persona sin tacha en este sentido, con interés genuino en poder brindar a la niña las oportunidades que la vida no le dio a ella. Además de esto, se define a sí misma como una mujer pujante, trabajadora, que no se da por vencida fácilmente y guarda la esperanza que pese a su tristeza actual venga un futuro más promisorio pues es además reconocida por los contratantes de su trabajo como alguien eficiente y cumplidor.

### *Introgencia e Hiperreflexión*

Hasta el momento, no ha acudido a servicios profesionales diferentes a la de la psicoterapia actual; sin embargo, manifiesta que en su adolescencia el servicio psicológico de la institución educativa donde estudiaba determinó que ella era una niña rebelde a la que su madre tenía que controlar. De los problemas en esta institución educativa es que se deriva su abandono de los estudios que solo retoma para validar su bachillerato y en donde conoce al padre de su hija.

Por otra parte, Rufina constantemente hiperreflexiona, se pregunta el por qué sucedió su separación y busca en sus pensamientos las razones que su expareja tuvo para abandonarle. Otro pensamiento recurrente es la incertidumbre de lo que pueda ser el futuro de su hija y el suyo, sin el apoyo de un hombre que esté a su lado. Siente temor de que se le acaben las fuerzas, que no pueda seguir adelante, por eso acudió a la psicoterapia, pues al verse tan disminuida y sobre todo al recibir consejo por parte de sus amigos decidió buscar ayuda.

*Autorreferencia del terapeuta:* Mi primera sensación es de lástima por ella y rabia hacia quien le ha hecho daño, hay una identificación como mujer, madre y esposa, y un deseo de orientarla a que no permita que la vuelvan a maltratar. Sin embargo, logro comprender que este sentimiento y deseo de protegerle no ayuda a su proceso, pues entiendo que depender ahora de mí como terapeuta para que ella tome decisiones, contribuye a que mantenga las conductas que

siempre ha usado. Así que me monitoreo permanentemente para no caer en el juego de aconsejarle, y en el proceso terapéutico, que ella comprenda que es la dueña de sí.

Por otra parte, es importante decir que he tenido episodios de profunda tristeza y he sido diagnosticada con depresión por lo que en sus relatos encuentro lugares comunes que me permiten reconocer que las condiciones humanas hacen parte del ser y que solo hay que trabajar en aceptarlas y hacerlas parte de uno para seguir adelante; por eso este caso no solo pretende la ayuda de una persona sino mi propia ayuda.

#### *Diagnóstico Interactivo e Integrativo de los Datos*

Rufina es una mujer adulta, madre de una hija de 10 años que lucha en la actualidad por superar la pérdida de su relación de pareja. Desde pequeña fue sometida a la sobreprotección de su madre, que acompañaba con maltratos hacia ella. Luego de esta crianza, pasó inmediatamente a la influencia de su expareja que mantuvo una relación de supremacía sobre ella, en donde ella se comportaba dócilmente permitiendo abuso y maltrato. Considera que esto es normal en la relación de pareja y se culpa por no haber podido mantener su matrimonio. Esta experiencia con su madre y su pareja, ayudaron a crear un modo de ser dependiente en donde mantiene un profundo temor de estar sola, no soporta el abandono y aunque por momentos reconoce que es una mujer capaz y fuerte, considera que no está completa sin el padre de su hija.

Se encuentra en la actualidad con una sensación de tristeza profunda, que la lleva a no poder conciliar el sueño, a disminuir la ingesta de comida y a trabajar incansablemente para distraerse y no seguir con su sensación de abandono. Si bien no ha considerado quitarse la vida, en ocasiones se encuentra sin energía para seguir viviendo y pareciera que dejara al destino la solución de sus problemas.

Dada su condición, acude a estrategias de afrontamiento de segundo nivel como la evasión a través del trabajo, la autoinculpación por su pérdida con lo que se dispersa para no enfrentar el dolor que tiene en el momento. Siente que no tiene el control sobre lo que sucede y espera pasivamente a que las cosas cambien. Hiperreflexiona con pensamientos recurrentes acerca de las razones de su pérdida, el comportamiento de su expareja y lo que ella debe hacer para recuperarlo, esto lo lleva a conductas de búsqueda de su expareja y desconsuelo cuando él no responde a lo que ella le demanda.

Sin embargo, Rufina reconoce que por el momento se encuentra sola con su hija y mantiene una actitud disciplinada en cuanto a su trabajo y el cuidado de su hija; de igual manera ha decidido no involucrar a la niña en su resentimiento y procura que la misma tenga una buena relación con su padre. Por esto se considera que posee un alto potencial para autoprojectarse, pues empieza a reconocer la necesidad de ejercer control de su vida; parte de esto se ve reflejado en la decisión de acudir a psicoterapia de manera voluntaria.

#### *Diagnóstico Multiaxial DSM-V*

Tabla 1.

#### *Diagnóstico Multiaxial*

Ejes	Descripción
Eje I	F32.8 Otro trastorno depresivo especificado. Episodio depresivo de corta duración
Eje II	F60.7 Trastorno de la Personalidad Dependiente
Eje III	Ninguna
Eje IV	Perturbación familiar por separación. Abandono en infancia por parte de figura

paterna. Conflictos en relación con figura materna.

Eje V

EEAG: 72

---

### **Descripción de las sesiones**

#### *Desarrollo de las sesiones*

El encuentro psicoterapéutico se llevó a cabo en el consultorio asignado por la institución SAPS (Sociedad para el Avance de la Psicoterapia Centrada en el Sentido) para este tipo de servicio. La consultante también fue asignada a la psicoterapeuta por medio de la elección que realizaba el profesor encargado de ello, durante el proceso de prácticas dentro de los estudios de Maestría en Psicología clínica de la Universidad del Norte.

El espacio físico siempre fue adecuado, con condiciones cómodas, que aseguraban comodidad para desarrollar el proceso cumpliera con las condiciones adecuadas y sugeridas dentro de la práctica de psicología clínica. Desde la primera sesión se estableció un diálogo tranquilo y honesto, contando con el permiso por parte de la consultante para llevar registro y ocasionalmente grabar sesiones. La transcripción de estas sesiones será expuesta en el anexo 1 de este documento.

Debe reiterarse que la consultante siempre se mostró abierta a comunicar sus sentimientos y pensamientos, con una disposición a mantenerse en el proceso pese a quejarse de lo difícil que era para ella trasladarse desde su casa hasta el consultorio.

La determinación de las preguntas orientadoras surge a partir del proceso psicoterapéutico y como consecuencia de las vivencias relatadas por la consultante, siempre priorizando el bienestar de la misma y permitiendo que ella imprimiera el ritmo de las sesiones.

Este documento cuenta con la transcripción de cinco de las seis sesiones formales en las que se desarrolló el proceso. Vale la pena decir que se mantiene el contacto con la consultante a través de mensajes telefónicos, ya que después de la sexta sesión la consultante manifestó no poder seguir asistiendo debido a la falta de dinero y tiempo para transportarse desde su casa hasta el lugar de consulta.

He aquí un resumen de lo ocurrido en estas cinco sesiones:

*Sesión 1 (5 de junio de 2017)*

La primera sesión transcrita, es realmente el segundo encuentro con la consultante, luego de una primera sesión en donde se establecieron los datos de identificación y se permitió el descargue de tensión que llevaba la consultante, en donde lloró permanentemente; en este segundo encuentro comenzamos a reconstruir su historia de vida, con ayuda del instrumento para la formulación de Biografías (Martínez, 2012) se explora la historia personal, sus vivencias durante su niñez y adolescencia. Rufina relata la mala relación con su madre, su sensación de encierro *“mi mamá me daba palo por todo, yo pienso que ella nunca me quiso realmente, porque me echaba la culpa del abandono de mi padre”* ... continúa, *“mi vida ha sido muy dura, nunca he tenido alguien que realmente me quiera, yo pensaba que Pedro si me quería, pero mire lo que me hizo, le parece que alguien sea capaz de hacerme esto cuando yo siempre lo quise?”*

Muestra una necesidad de ser comprendida, quizás de ser consolada, aunque por momentos dice *“yo no sé qué hice mal, algo tuve que haber hecho para que él me tratara así”*, con ello se recrimina haber sido incapaz para mantener su relación y muestra culpa responsabilizándose de su pérdida.

Ante esto, se interviene preguntándole qué es lo que ella realmente ha hecho para que nadie la quiera, cuales son las conductas que ella ha llevado a cabo para que la maltraten, le doy

ejemplos de malas actuaciones y ella niega haber realizado alguna, pero mantiene *la idea de que algo tuvo que haber hecho mal. Se acuerda al final de la sesión, que en sus momentos de reflexión busque las conductas que ella realiza para que la gente la trate bien, que recuerde personas con las que ha tenido una buena relación y encuentre lo que ella hace para que esto se dé.*

*Sesión 2 (9 de junio de 2017)*

Rufina no llega tan dispuesta a hablar, el día anterior se ha encontrado con su expareja y le ha comentado que inició un proceso psicoterapéutico, ante lo cual, él le ha dicho que le parece bien, pero no le muestra gran interés. Por el contrario, le ha dicho que es imposible que sigan juntos, porque, aunque la ama, cree que ya no pueden seguir. *“Cómo me dice que me ama?, por qué insiste en que me quiere, sino puede vivir conmigo”*

Le pregunto cuál fue su motivación para buscarle en esta ocasión y qué esperaba de este encuentro. *“yo creí que, si le decía que había buscado ayuda, podría pensar que estaba haciendo algo para que volviéramos”* Ante la certeza de que no se cumplieron sus expectativas, le hablo de la necesidad de que encontremos cuál es el propósito de este proceso terapéutico, qué es lo que realmente ella busca con este proceso. Le pido que no me responda inmediatamente, sino que lo analice para sí misma y luego pueda comunicarlo.

*Sesión 3 (12 de junio de 2017)*

No ha pasado mucho tiempo desde el último encuentro, en esta ocasión hay mejor ánimo, Rufina inicia pidiendo perdón por su comportamiento anterior, se muestra complaciente y halagadora, así que ante esta actitud se inician preguntas que la llevan a reconocerse, la técnica del diálogo socrático y las preguntas ingenuas, especialmente usando la ironía y la exageración resultan un buen vehículo para oponerse a pensamientos recurrentes como *“no tengo fuerza”, “no puedo*

*seguir*” al ser aceptadas por la terapeuta como verdades ciertas, se opone a las mismas, empieza a reconocer características dentro de sí contrarias a estas ideas “*yo soy verraca*”, “*a mí las cosas no me quedan grandes*”

*Sesión 4 (19 de junio de 2017)*

Pese a que ha corrido tan solo dos semanas, Rufina muestra cambios asombrosos, inicia la sesión mencionando que se ha propuesto con su hija realizar un viaje y que está ahorrado para ello, muestra su plan (está escrito en un cuaderno) es una tabla en donde sabe cuánto debe ahorrar semanalmente y las cosas que necesita hacer para lograr el viaje. La terapeuta no puede evitar mostrar su felicidad y las dos coinciden en que es posible mantener esta actitud pese a los encuentros con su expareja, pues aún se encuentra con él y se desestabiliza, mencionando que pierde fuerzas.

*Sesión 5 (30 de junio de 2017)*

El encuentro no sucede en el espacio de siempre, Rufina no tiene dinero para transportarse y por eso se propicia un encuentro en un espacio informal, se aprovecha un espacio abierto y caminamos, se muestra entusiasmada, habla de su certeza de conseguir su propósito (el viaje). La terapeuta deja que hable sin interrupción, ante los propósitos acepta responder cómo va lograr desligarse del ambiente adverso que la rodea, habla específicamente de su madre quien ha puesto en duda que ella pueda conseguir lo que desea, Rufina está dispuesta a no permitir que estos comentarios obstaculicen su propósito. Aunque aún hay cosas en las que seguir trabajando la terapeuta decide no mencionarlos en este momento.

### **Marco conceptual de referencia**

La logoterapia es un aporte del psiquiatra Víctor Frankl que busca acompañar al consultante a que encuentre el sentido de vida, del que posiblemente no es consciente, que desconoce y por lo

que experimenta el vacío existencial (Frankl, 2004). Si bien la logoterapia se centra en cualquier problema clínico, hace énfasis en los problemas asociados al sentido de vida, siendo éste el principal foco (Martínez, Rodríguez, Díaz Del Castillo, Pacciolla, 2015). De esta manera, la finalidad del logoterapeuta será hacer que emerja el sentido y los valores del consultante a través de un análisis fenomenológico y con ello lograr que el mismo tome conciencia de la trascendencia que tiene su vida.

La logoterapia está encaminada primordialmente al tratamiento de las *neurosis noógenas* que en casos extremos pueden degenerar hacia una patología con manifestaciones somáticas o psicológicas. Esta nosografía novedosa de las neurosis planeada por Frankl, (2004) tiene su etología en conflictos existenciales, por lo demás están presentes en la historia vital de cada persona, pues nacen a partir de una crisis espiritual, un dilema existencial, un conflicto de valores, la sensación de falta de sentido, la frustración de la voluntad de sentido y el vacío existencial.

Entendiendo el concepto de Logoterapia, es importante aclarar que ésta de alguna manera contradice la mayoría de las direcciones profesionales de otras teorías psicoterapéuticas pues Frankl afirma que para ayudar al paciente, el terapeuta “ha de saber señalar ciertas direcciones morales”(Ramos, 2015); esto quiere decir que para Frankl las neurosis se originan o se mantienen por causa de ciertas concepciones personales y valores del paciente, por lo que el terapeuta debe evaluar y establecer valores éticos que le permitan al paciente confrontar su propia cosmovisión. En el caso que aquí se analiza, el psicoterapeuta entiende que la consultante llega al encuentro con una propia escala de valores que, por lo menos en inicio, era necesario confrontar y que estaban relacionados principalmente con la idea que tenía de mujer y los roles que para ella ocupaban el hombre y la mujer dentro de una familia y una sociedad.



### *Restricción de lo noético y estrategias de afrontamiento*

Entendiendo que la espiritualidad siempre existe pero que necesita de un vehículo para manifestarse, el organismo psicofísico constituido como este vehículo, puede contribuir o no, a dicha manifestación. Para la logoterapia, la persona se manifiesta a través de unos recursos denominados *noológicos* que son el conjunto de manifestaciones personales que permiten la capacidad de verse a sí mismo (autodistanciamiento) y la capacidad de salir de sí para vincularse con el mundo (autotrascendencia) (Martínez, 2013). El uso de estos recursos obedece a una apertura por parte del organismo psicofísico, pero cuando este se cierra por diferentes circunstancias (genéticas, ambientales) se presenta la restricción de lo noético en donde la persona se enfrenta a un estado de incongruencia entre lo que es y lo que su organismo psicofísico le permite manifestar, lo cual puede manifestarse de manera elevada a través del cuerpo o a través de lo psicológico. La experiencia de la restricción no resulta agradable para quien lo vive por lo que acude a defensas que para la teoría logoterapéutica son denominadas estrategias de afrontamiento y que se definen como aquellos mecanismos que tienen como objetivo proteger a la conciencia de sentimientos abrumadores (Martínez, 2013). De acuerdo al nivel de restricción que ejerce el organismo psicofísico sobre la persona, las estrategias de afrontamiento se clasifican en cuatro niveles.

*Estrategias de primer nivel:* Son las más primitivas y se actúa sobre la dimensión biológica principalmente; debido a su carácter primitivo son muy contundentes, modificando de manera inmediata la experiencia de ser en el mundo y generando sensación de encontrarse equilibrado. Algunos ejemplos de ellas son el uso inadecuado del alcohol y otras sustancias psicoactivas, el comer compulsivamente y las autolesiones. En síntesis, son estrategias que afectan la sensación corporal para distensionar el malestar psicofísico. (Martínez, 2013)

*Estrategias de segundo nivel:* También buscan la distención de lo psicofísico, pero son más elaboradas que las de primer nivel pues apuntan directamente a la dimensión psicológica. Al ser más elaboradas son menos contundentes y modifican principalmente al ambiente y las circunstancias, algunos ejemplos de ellas son huir de situaciones problemáticas, búsqueda de personas que le ayuden, dedicación a personas de quien depender y la búsqueda de aprobación constante. (Martínez, 2013)

Pero estas “defensas” de la persona no solo pueden limitarse a restricciones de lo noético, sino que, al concebir la existencia de un núcleo sano, la persona puede acudir a estrategias que permitan el acercamiento con su verdadero ser.

*Estrategias de tercer nivel:* Son aquellas en las que se acude a los recursos noéticos de autodistanciamiento para controlar las estrategias de primer y segundo nivel y se pueden ver a través del cuestionamiento consciente de los pensamientos y las conductas incorrectas. Incluyen conductas como la autocrítica y recursos para autorregularse (Martínez, 2013)

*Estrategias de cuarto nivel:* Son más elaboradas y por supuesto su manifestación depende de una apertura total del organismo psicofísico, en ellas *se aceptan los propios límites y se despliega lo espiritual para la consolidación del sentido de vida* (Martínez, 2013). Básicamente, estas estrategias de cuarto nivel están expresadas por el autodistanciamiento y la autotrascendencia.

En el autodistanciamiento entendido como la capacidad de salirse de sí y revisar y controlar los propios procesos en cuanto a emoción y cognición. (Martínez, 2013), se encuentran la autocomprensión como la capacidad para verse uno mismo y darse cuenta de lo que sucede; la autorregulación, en donde la persona no solo puede verse a sí misma, sino que es capaz de poner una posición ante lo externo y regular esos procesos emotivos y cognitivos y la autoproyección

en donde la persona es capaz de ver su verdadera intencionalidad para poder verse de manera distinta a lo que es en la actualidad (Martínez,2013).

En cuanto a la autotrascendencia, el segundo recurso noético, se entiende que los seres humanos se dirigen siempre a algo más que el mero sí mismo, en ella se encuentra la verdadera voluntad de sentido y le permiten a la persona un funcionamiento pleno para amar, encontrarse con el mundo y descubrir su sentido de existencia (Martínez,2013). La misma puede resumirse en tres recursos: La diferenciación que permite reconocer que hay otro ser humano diferente al sí mismo y encontrarse sabiendo que ese otro es independiente y único; la afectación, que se define como la capacidad de dejarse tocar, el impacto emocional ante el encuentro del sentido, invitando a la acción; y la entrega, que es en sí, la realización del sentido, ya no solo se reconoce al otro y se emociona ante el encuentro del sentido sino que tiene la capacidad de entregarse a una tarea, a seguir su propia misión en la acción (Martínez, Rodríguez, Díaz del Castillo y Pacciola,2015).

### *Las vivencias*

Dentro de la logoterapia, es posible ver la personalidad sin un carácter estático pues hay una captación subjetiva de la realidad, tal captación junto con lo heredado y su posición ante ello, constituye su biografía. Por eso, es necesario basarse en las experiencias que marcan la vida de la persona, aquellas a las que les da significado. Mientras las experiencias tienen una ubicación específica en cuanto a tiempo y espacio, las vivencias no tienen este tipo de ubicación y su centro es el significado que la persona le da, por lo que se pueden revivenciar y van forjando el carácter y el temperamento y por ende la personalidad (Martínez, 2013). Por lo anterior, las vivencias son diferentes a las experiencias, mientras que las segundas son acontecimientos en la vida de la persona, las vivencias se desarrollan en acontecimientos a los que se les da especial significado,

porque todo lo que se vive no necesariamente es importante para la persona, no necesariamente lo que es traumático para alguien, tiene que serlo para todos. (Martínez, 2012). Cuando el desarrollo psicofísico y de la personalidad dejan ver a la persona que está detrás de ella, se establece que hay una personalidad auténtica; pero cuando el organismo psicofísico restringe el verdadero modo de ser, a la verdadera persona, entonces se habla de un modo de ser o una personalidad inauténtica, dentro de estos modos de ser se encuentra el modo de ser dependiente.

#### *El modo de ser dependiente*

Ante el análisis del caso clínico presentado en este escrito, se encuentra que la consultante presenta un sistema familiar con baja expresividad en las emociones y un alto control parental por parte de la madre lo cual según Beck y Overholser (como se citó en Martínez, 2011) es un factor de crianza asociado al desarrollo etiológico del modo de ser dependiente, que se asevera por Caballo y Cols (como se citó en Martínez, 2011) quienes mencionan que las investigaciones arrojan un número mayor de mujeres que hombres con este rasgo de personalidad, atribuyendo la estadística a que en las mujeres se refuerzan comportamientos de tipo pasivo-dependiente dentro del patrón cultural que se fomenta en la mayoría de las sociedades.

Para Martínez (2011), algunas características de personalidad de este modo de ser son el miedo al abandono y la angustia ante la separación, y con ello, la sensación de vacío, el terror a la soledad y la dificultad para tomar decisiones. Más adelante menciona que estas personas se sienten vulnerables a la desaprobación, por lo que prefieren someterse a los demás y echarse la culpa de cosas que no ha hecho hasta denigrarse con tal de no ser abandonados. Si a esto se agrega que se unan a personas protectoras fácilmente éstas, les ayudarán a o asumir su proceso de individuación.

Dados estos factores, la vivencia del dependiente se caracteriza por la pérdida del sí mismo en donde no está en contacto consigo mismo, siempre pendiente de lo externo por lo que siente que no tiene nada propio. El angostamiento del ser como posibilidad, es otra característica que le lleva a sentir que no puede sin la presencia del otro; además, su emocionalidad con angustia y la soledad que resultan siendo poco toleradas, las disminuyen a través de la protección de otros que para ellos son más fuertes resumiéndose lo anterior en una inundación del mundo emocional, que se matiza con un miedo permanente a estar desamparado y rechazado y una pérdida del propio espacio buscando este espacio en los demás para sentirse protegido. En cuanto a su forma de pensar se autovaloran resaltando sus fracasos, defectos y debilidades y no alcanzan a ver estos defectos y debilidades en quienes les rodean para convencerse de que si son abandonadas no podrán seguir viviendo (Martínez, 2011).

Cuando estas personas pierden a quien o quienes la protegen experimentan el vacío y se sienten dominados, utilizados, anulados y desesperados (Millon y Caballo en Martínez 2011). Ante esta sensación, aparecen la ansiedad y la depresión pues deben enfrentar la vida solos, de manera independiente. La necesidad de establecer una relación consigo mismos los hace enfrentar la soledad que se constituye en su principal miedo.

De acuerdo a la psicoterapia centrada en el sentido, una forma de logoterapia clínica que no solo trata la problemática del sentido sino también el significado de los síntomas (Martínez, 2013), las anteriores características se deben a restricciones en áreas del autodistanciamiento entendido como la capacidad específicamente humana de tomar distancia de sí mismo, de monitorear y controlar los propios procesos emotivo-cognitivos (Frankl en Martínez, Rodríguez, Díaz del Castillo y Pacciola, 2015). El autodistanciamiento lo resumen en la autocomprensión que es la capacidad de conocerse a sí mismo de manera inmediata y directa en situaciones

particulares, dándose cuenta de lo que le sucede, y la autorregulación entendida por estos autores como la capacidad de tomar distancia y regular los propios procesos cognitivos, emotivos y comportamentales, de reconciliarse con los condicionamientos psicofísicos o de oponerse ante sí mismo (Martínez et al., 2015).

Además de restricciones en el autodistanciamiento, para las personas con un modo de ser dependiente también hay restricciones en la autotranscendencia, siendo esta según Martínez (2011) quizás la dimensión más afectada, pues está centrada en el amor y el sentido de vida, viéndose frustrados por el nivel de restricción de la persona. La capacidad de autotranscendencia funciona ambivalentemente pues por un lado la persona comprende las necesidades del otro y las complace en su búsqueda de aprobación; sin embargo, puede llegar a ser hiperdemandante para corroborar el afecto y aprobación del otro. Además de esta incapacidad de diferenciación, en la autorregulación se vulnera la capacidad de afectación donde la persona no puede resonar afectivamente ante la presencia de valores y el sentido.

En estas circunstancias, la tercera capacidad de la autotranscendencia también se ve afectada, en la capacidad de entrega la persona quiere sentirse plena y lo hace dedicándose al otro, pero esta sensación de plenitud es poco duradera pues depende del comportamiento del otro y la aleja del sentido de vida personal para vivir el sentido de vida de quien depende (Martínez, 2011).

Es así como en su sistema de creencias y valores se entrega solo al valor del otro, restringiendo otros valores y propósitos personales. En la dependencia afectiva la persona deambula entre el vacío existencial con carencia de valores personales y el desborde hacia los valores del otro (Martínez, 2011).

### *La violencia de género*

La violencia en el sentido estricto, es entendida como el uso de la fuerza para conseguir un fin. En el acto violento una persona agrede a otra de manera física, psicológica o sexual (Aguilar y Parra, 2016). Para la Organización de las Naciones Unidas (1997) históricamente hay desigualdad entre hombres y mujeres, que marcada por creencias culturales, subordina a la mujer, logrando con ello, la violencia en el seno de las parejas. De acuerdo a la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995), la violencia contra la mujer pone a la mujer en una posición de subordinación frente al hombre. Como una de las formas de violencia intrafamiliar, se encuentra la violencia conyugal en la que se encuentra la violencia hacia la mujer, quien es puesta en una situación de indefensión, baja autoestima y muchas dificultades para salir de la relación de pareja. Quien maltrata encierra a la víctima en una situación sin salida que solo se hace evidente cuando ocurre un maltrato físico y aun con esto, es difícil que la persona agredida denuncie la situación o pida ayuda, sea porque hay una dependencia afectiva o económica o porque existen otros factores como el vínculo con los hijos, otros familiares, etc. (Caicedo, 2005).

Lamentablemente, cuando una mujer queda encerrada en esta situación, los episodios de violencia expresa se repiten en períodos cada vez más cortos y generalmente con un aumento progresivo de intensidad produciendo en ellas entre otras cosas, depresión, trastorno de estrés postraumático y otros trastornos de ansiedad (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Como se mencionaba en la justificación de esta investigación, son pocas los estudios científicos que abordan la problemática desde la teoría logoterapéutica, pero en la búsqueda se han encontrado iniciativas que logran analizar el problema.

*La violencia de género desde la perspectiva logoterapéutica*

Si se entiende que en la violencia dentro del hogar se instala un conflicto entre necesidad y libertad en donde si hay un equilibrio entre estas dos partes se produce un estado de bienestar, pero si no hay el equilibrio, supone una limitación de la libertad, un deterioro del proyecto de vida. Esto quiere decir que, si una persona se siente libre dentro del seno de la relación de pareja, ésta puede asegurar la elección de su estilo de vida y responsabilizarse del mismo (Martínez-Romero, 2016). El encuentro agresivo en la pareja, afecta el intelecto, los sentimientos y la voluntad y lo lleva por una relación sentimental dolorosa que, aunque negativa, tiene un sentido y un propósito más profundo que incluso el dolor que acarrea.

Es fácil ligar la condición de inautenticidad con carencias afectivas en la infancia que sitúan a la mujer en una posición de sumisión; haber sido objeto de maltratos o rechazo en la infancia, podría llevarlas a la escogencia de un hombre “difícil” de amar y al no recibir seguridad afectiva, no se consideran dignas de ser amadas, y estarán dispuestas y a todas las renunciaciones para tener derecho a un poco de felicidad. Otras finalmente al haber tenido una madre poco afectuosa o infantil, han aprendido muy pronto que debían mostrarse reparadoras para merecer el amor de alguien a quien se ama (Hirigoyen, 2008).

*Modo de ser dependiente y violencia de género*

Aunque la literatura no muestra exactamente esta relación, es posible ligar los dos conceptos: Una infancia con un alto control parental se observa en la etiología del modo de ser dependiente (Martínez, 2011). Más adelante se observan rasgos de personalidad en donde vive el miedo al abandono y por ende la sensación de vacío, el terror a la soledad y la dificultad para tomar decisiones que se disminuye con la protección de otros. Ante este modo de ser, resulta muy



viable encontrar relaciones de pareja donde sea necesario contar con una contraparte que domine, lo cual es la base para la fundamentación de la violencia de género.

Se reitera en que son escasas las referencias específicas que relacionen el modo de ser dependiente con la violencia de género; sin embargo, Davis y Pujol (2006) han encontrado en su estudio sobre estilos de personalidad en mujeres maltratadas una predominancia en estas de estilos de personalidad esquizoides, dependientes y evitativos (Aragonés, Farrán, Guillen, Rodríguez, 2018).

Existe una discusión vigente para hallar los factores asociados a la violencia de género, al parecer las investigaciones se han dirigido especialmente a describir o relacionar variables situacionales, contextuales y socioculturales (Bardales, 2012), por lo que es necesario dar la misma relevancia a los factores individuales, las características psicológicas que la mujer presenta dentro de su relación de pareja, asumiendo que éstas pueden ser un factor de riesgo para ser víctima de violencia en el marco familiar y de pareja.

Por lo anterior, es importante tener en cuenta que algunos estudios han encontrado que hay una tendencia a que las víctimas experimenten una baja autoestima, sentimientos de culpa que llevan a la dependencia emocional, entendida esta como la “dimensión disfuncional de un rasgo de personalidad, que consiste en la necesidad extrema de orden afectiva que una persona siente hacia su pareja” (Castello, 2005, p.56) de esta manera una persona con dependencia emocional presenta comportamientos estables de sumisión y subordinación a la pareja, necesidad de acceder a la misma, miedo a que la relación se termine y priorización de la pareja (Aiquipa Tello, 2015), características que pueden asociarse con el modo de ser dependiente planteado por Martínez (2011) al inicio de este párrafo. Vale decir que el perfil de las mujeres maltratadas es heterogéneo y por ello se dificulta el establecimiento de un perfil preciso de personalidad, sobre

todo si se obedece a que una situación de maltrato puede ser la causa de ajustes de “modos de ser” de la víctima para responder a dicha situación y no necesariamente la causa de la misma, esto último resulta coherente con la visión logoterapéutica y existencial de ver a la persona como un ser único.

### *El proceso logoterapéutico*

En la logoterapia se busca movilizar los recursos espirituales para cambiar del uso de las estrategias de primer y segundo nivel a las de tercero y cuarto nivel. Se considera que el uso de las primeras estrategias depende del nivel de restricción del organismo psicofísico, como se ha explicado anteriormente, por ello se requiere de un proceso de mayor esfuerzo reflexivo que permita la expresión de lo noológico; este proceso reflexivo puede darse en el espacio psicoterapéutico en donde el consultante pueda comunicarse libremente (Martínez, 2013). Como todo proceso de esta índole, luego del análisis del caso y la evaluación del mismo se pone al servicio del consultante una serie de técnicas y procedimientos que contribuyen a que la persona pueda encontrar por sí misma los recursos personales frente a las afectaciones que tiene el organismo psicofísico. Quizás una de las técnicas más usadas es el diálogo socrático que básicamente utiliza la ironía e ignorancia del terapeuta. Después de haber propiciado un clima adecuado, el terapeuta generalmente e silencio, escucha al consultante dejando que éste amplíe su campo fenoménico; ante este clima de confianza, lanza preguntas que buscan definiciones sobre lo que el consultante plantea y de esta manera lograr un nivel mayor de autoconocimiento e el consultante. En el diálogo socrático lo esencial es la pregunta y se establecen tres preguntas básicas, la primera de ellas para descubrir qué es la cosa en sí, en ella el terapeuta muestra humildemente que no conoce lo que el consultante define y por eso requiere que éste o ésta se lo diga para que pueda ubicarse en la propia realidad de él o ella. La segunda pregunta es el cómo

para que el consultante describa el propio proceso y se posicione ante su propia vida y la tercera pregunta básica es el para qué de manera que pueda descubrirse la intencionalidad y el significado de la conducta (Martínez, 2013). Parte de esta técnica es el uso de preguntas ingenuas y/o irónicas en donde las preguntas son realizadas con un tono irónico, aceptando en apariencia, la actitud insana del consultante, de manera que al hacerla éste se defiende de esa aceptación del terapeuta, redefiniendo quizás su propio problema.

Además del diálogo socrático existen otras dos técnicas que no solo son aplicadas en la logoterapia pero que se ajustan perfectamente a su concepción, estas son la derreflexión y la intención paradójica, esta última consiste en alentar al consultante a hacer o desear que suceda lo que teme, se invita entonces a que la persona realice una acción que ha evitado hacer, de manera que al tener la experiencia pueda alejar la angustia que le genera dicha acción y con ello recupere el valor, tenga menos angustia y pueda ver los temores que tenía con humor (Martínez, 2013). Si bien esta técnica resulta favorable para encontrar estrategias de tercer y cuarto nivel como la autorregulación o la afectación, es importante tener como principio la personalidad del consultante para poder determinar la frecuencia del uso de la misma (Martínez, 2013). En cuanto a la derreflexión es una técnica que contrarresta la hiperreflexión. Al iniciar la persona está centrada en procesos que deberían darse de manera natural, interrumpiendo el sano fluir de las cosas. Cuando una persona hiperreflexiona intenta controlar el proceso que le aqueja, como por ejemplo desear dormir y no poder hacerlo, por ello en la derreflexión se explica al consultante que hay procesos naturales que son parte de su organismo psicofísico como dormir, para con ello la persona logre eliminar la tensión; entonces se obedecerá a la idea de que hay que desligar la atención sobre el síntoma. En síntesis, la derreflexión invita al consultante a realizar acciones que le permitan descentrarse de la angustia que le genera lo que desea (Martínez, 2013).

## **Metodología**

### *Tipo de investigación: estudio cualitativo de caso único*

En el estudio de caso se toma al individuo unidad como universo de investigación en donde se realiza un estudio exhaustivo de un fenómeno por lo que es particular y analiza situaciones únicas y concretas (Pérez-Serrano, 1994). Los estudios de caso único son afines a la situación clínica pues permite que el investigador respetando las condiciones terapéuticas, comprenda y aprenda las situaciones que se viven, siendo de gran utilidad en las investigaciones humanas. En el presente estudio, se utiliza en el campo clínico para observar las características de la consultante, su evolución, sus reacciones.

### *Técnica*

Se utiliza la entrevista en profundidad como técnica para la investigación, la misma es un encuentro reiterado entre el investigador y el informante (Taylor y Bogdan, 1990) en donde se realiza un acercamiento al mundo personal y privado de la consultante, en donde el investigador es un instrumento más de análisis. Para Cicourel (1982) la entrevista en profundidad consiste en adentrarse al mundo privado y personal con la finalidad de obtener información de la vida cotidiana, propósito que coincide con la entrevista que se realiza en el proceso psicoterapéutico; de allí la pertinencia de escoger esta técnica que casa perfectamente con las necesidades del estudio.

### *Procedimiento*

Como método de estudio dentro de la logoterapia la fenomenología tiene gran importancia; se considera que la misma es el principal método de la Psicoterapia existencial. Husserl considerado

como el padre de la fenomenología plantea que el propósito de este método es describir las “esencias mentales” por lo que la persona se experimenta a sí misma, el mundo y otros a través de la información que aparece en la conciencia (Tobias y García-Valdecasas, 2009). Es así como en el presente estudio se usará la fenomenología para descubrir aquello que hace único al fenómeno, que en este caso es la vivencia de la consultante; al describir se estará atento a evitar y suprimir la inferencia y la interpretación. La pertinencia del método, coherente con la terapia de análisis existencial y en particular de la logoterapia reconoce y valida el conocimiento subjetivo, rechazando las posturas positivistas y empiristas (Martínez, 2008).

### **Análisis de caso**

A través del proceso terapéutico y con el fin de mostrar al lector la validez del caso para propósitos de construcción de conocimiento, se plantearon dos categorías, determinadas al inicio de este documento denominadas preguntas orientadoras. Por una parte, y en primera instancia se desea describir la vivencia de dependencia hacia la pareja por parte de una mujer que ha sido víctima de violencia de género. Como segunda categoría, se describe cómo es el tránsito de las estrategias de afrontamiento de primero y segundo nivel a estrategias de tercer y cuarto nivel.

*Vivencia de la sensación de dependencia hacia la pareja en una situación de violencia de género*

Entendido el análisis existencial y dentro de él, la práctica logoterapéutica, puede decirse que la persona al experimentar situaciones problemáticas se expresa a través de su organismo psicofísico, a lo que se llama personalidad. En un ambiente determinado, la persona capta la realidad y asume una postura hacia lo mismo, Dicho de otra manera, la persona se expone a unas experiencias a las que da o no significado, si éstas resultan significativas para ella, se convierten en vivencias. Entonces, en el presente caso, se encuentran unas reacciones de la consultante que pueden enmarcarse en el modo de ser dependiente y por el otro, un ambiente que favorece el

modo de ser y que termina encerrándola en un círculo entre su modo de ser, y las experiencias que su ambiente persiste en presentarle (maltrato, abandono) para mantener la vivencia de dependencia con la que ella misma se identifica.

Dentro de este círculo debe describirse como subcategoría de la descripción de la vivencia, la vulnerabilidad y restricción de lo noético

Rufina se siente atrapada en una situación que no le permite manifestarse tal y como es; es decir, de manera auténtica. Su vulnerabilidad reflejada en la incongruencia entre lo que verdaderamente es (valores como la pujanza, el no rendirse) “a mí nunca me ha quedado algo grande, siempre he conseguido mis cosas con esfuerzo” y lo que su organismo psicofísico le permite manifestar (sumisión, temor al abandono) “yo creo que no puedo seguir adelante, qué fue lo que hice para que él me tratara así, siempre traté que estuviera bien, que no lo emproblemara, yo creía que estaba haciendo lo que él quería”, muestran restricción en lo noético que en este caso se da por la afección que desde pequeña ha recibido del ambiente que la rodea en su organismo psicofísico que le ha impedido reconocerse y ha impedido su persona espiritual. Claramente es posible ver en sus relatos la incongruencia entre lo que ella misma percibe que es, y la manera como actúa ante su expareja.

En este caso, se considera que esta restricción espiritual es el producto de un modo de ser inauténtico (modo de ser dependiente). Resulta interesante, como en apariencia esta persona se reconoce a sí misma como alguien necesitado de protección que actúa de manera sumisa y con poca autonomía ante la presencia en inicio de su madre, y luego ante la presencia de su expareja. “mi mamá no dejaba que yo tuviera amigos, tuve que salirme del colegio porque ella me sacó”, más adelante refiere que siempre hizo lo que estuvo a su alcance para que su pareja no estuviera bravo, para evitar los conflictos y de esta manera mantener su hogar.

Esto en el comienzo del proceso psicoterapéutico es altamente palpable, en los primeros encuentros, Rufina no deja de manifestar su necesidad de estar con su expareja y relata las acciones que ejerce para conseguir esta protección y amor. “él me dice que me ama, pero que no puede seguir viviendo conmigo, esto no lo entiendo... cada vez que nos vemos le pregunto por qué me dejó”.

Se considera que este modo de ser dependiente se origina en una historia de maltrato por parte de la madre. Desde muy pequeña, la vivencia es la de una persona incapaz que no puede valerse por sí misma, a la que su madre protege previniendo que no repita su propia historia. “mi mamá me dijo que no quería que me pasara lo mismo que a ella, que no podía quedar embarazada y que me abandonarían, por eso siempre me cuidó de que no tuviera amigos o personas que me hicieran daño” Puede verse como una condición familiar es entendida por la consultante como una forma de vivir, en donde debe pedir permiso siempre a alguien más poderoso que apruebe su actuación. Tal situación en la infancia se traslada, terminando su adolescencia ante la aparición de una pareja que le permite “escapar” de un hogar en donde nunca se sintió amada. “Cuando lo conocí, él era muy cariñoso, me quería mucho”.

Escoge entonces como pareja, a alguien que le ofrece aparente mucho amor y protección, pero que, al poco tiempo, le demuestra que debe seguir comportándose de manera sumisa para lograr lo que finalmente desea que es el amor y la protección “Al quedar embarazada no pude seguir trabajando, él me dijo que se haría cargo de la casa y que yo debía encargarme de la niña”. Por supuesto esta nueva situación evitó su proceso de individuación, se encontró ante la posibilidad de hacerse dueña de sí, pero escogió a una pareja que le ofreciera protección, que le sacara de una situación insoportable y ella gustosa se esperanzó en una vida feliz.

Vale decir que en su vida en pareja surgen episodios en donde surge su espíritu, se muestra trabajadora, interesada en salir adelante con su hija y manifiesta iniciativas para mejorar su condición económica, pero recibe el rechazo de su pareja y ante ello, vuelve a restringirse lo noético. ¿Para qué? Para recibir amor. Pero claro, esta condición acomodaticia y complaciente no siempre recibe comportamientos amorosos; su expareja tiene sus propios problemas y choca con un modo de ser poco dinámico y finalmente inauténtico por lo que reacciona de manera agresiva y la convierte en víctima de violencia de género. Ante lo cual, ella se ve como causante de la misma.” A lo mejor hubiera seguido sin trabajar, eso me trajo muchos problemas, él me celaba con la gente que conocía y decía que descuidaba a la niña, por eso se ponía bravo”

A Rufina no se le permitió conectarse consigo misma, desde pequeña, no gozó de la posibilidad de elegir ni si siquiera en momentos trascendentales como el continuar con su proceso de escolarización. Esto la llevó a mantenerse alejada de su interioridad, atenta al mundo, pero para complacerle, por lo que no lo vuelve propio, el mundo es algo ajeno a ella, sobre el que no puede influir, es el mundo el que la influencia, por eso su sensación es la de no contar con nada propio y de allí la necesidad de contar con alguien que sí sea dueño de este mundo. No importa su propósito en la vida, pues esto es menos importante que el de quien sí es dueño del mundo; su sacrificio, su sufrimiento valen la pena si se consigue el propósito del mundo, del ajeno. Ella está ahí para servirle al mundo, pese a que esto le cause sufrimiento. Se puede notar, al inicio de las sesiones cómo su identificación siempre es en base a otro, a su madre, a su expareja, a su hija. Queda atrapada en la otredad “mi mamá dijo que no podía seguir estudiando..., él me dijo que no podía seguir trabajando”.



En este atrapamiento, no encuentra futuro sin la presencia de quien es dueño de sí (su expareja) por eso sus primeros síntomas ante la pérdida de su pareja son visibles; sensación de angustia, dificultad para respirar, y un miedo absoluto para enfrentar el mundo sola.

Como no se reconoce a sí misma, ante la pérdida, se acoraza, crea un escudo de protección que no permita que ese mundo que no es propio la lesione. Durante su convivencia con el padre de su hija, su organismo psicofísico ha estado volcado hacia él para complacerle y evitar con ello el rechazo y por ende el abandono. Parte de su autoprotección se da solo en presencia de su pareja, de aquel en el que ha depositado todo su amor y del que espera que haga lo mismo, por eso su tolerancia al sufrimiento ante la presencia de este otro aumenta; soportando el maltrato físico, verbal, psicológico y sexual. Su sensación de vacío y soledad que le han acompañado a lo largo de su vida, busca disminuirlas a través de la protección del otro. Interesante como a partir de su separación, busca su padre para recibir consuelo, esta quizás buscando otro... otro que la cuide. Más adelante y durante las sesiones psicoterapéuticas busca aprobación en su psicoterapeuta, de alguna manera la complace manifestándole lo valiosa que es, lo mucho que la ha ayudado, pero esto es tan solo una manera de ser, que a la postre busca trasladar a alguien la responsabilidad de su propio ser.

Al llegar a psicoterapia, está en crisis, se encuentra en proceso de separación, porque, aunque ya no vive con el padre de su hija, mantiene la esperanza de volver con él (ya en otras ocasiones lo ha logrado). Es esta posibilidad la que hace que se vea como una persona incapaz, solo es capaz en la compañía del otro, pero ante la inminencia del abandono permanente aparece la angustia, se paraliza, por eso no puede respirar, por eso se ha autolesionado y por eso busca incesantemente a su expareja. El perderlo inevitablemente la enfrentará a sí misma y aun no tiene un proyecto en donde no se encuentre él, no hay proyecto estrictamente personal por lo que sus

pensamientos son catastróficos “no puedo vivir sin él”, “mi vida acabó”, “no tengo fuerza para continuar”. Parte de esto a su propia descalificación, no encuentra dentro de sí características que le permitan apropiarse de sí misma, por eso el proceso terapéutico tendrá que buscar este encuentro consigo misma, este reconocimiento de su autotranscendencia.

*El tránsito de las estrategias de primer y segundo nivel a las estrategias de tercer y cuarto nivel dentro del proceso logoterapéutico*

Las estrategias de afrontamiento no se instalan en la persona de manera estática, sino que son un proceso que termina convirtiéndose en un patrón de personalidad. Afortunadamente, en el carácter dinámico del ser humano, se puede avanzar para buscar estrategias que rompan con el hallazgo del equilibrio e intenten y logren el encuentro con la trascendencia.

En el caso de Rufina las primeras sesiones del proceso estuvieron caracterizadas por sus manifestaciones de uso de estrategias de primer y segundo nivel, debe enfatizarse en comportamientos relacionados tales como la búsqueda incesante de su expareja; aun cuando ya no vivía con ella, esta búsqueda no era solo física sino ayudada por herramientas tecnológicas en donde mantenía un contacto permanente con aquel que le hacía sentirse segura, “hemos tenido unas peleas horribles, imagínese que fue capaz de irse a vivir con ella cerca a la casa y entonces nos vemos todo el tiempo, yo tengo que pasar por ahí y lo veo con ella” “cuando me quedo en la noche le escribo y le pregunto cómo está, le cuento de la niña, pero nos agarramos feo porque me dice que no quiere estar más conmigo” “cuando supe de la otra mujer me puse como loca, tuvimos una pelea que ni le cuento, yo le pegué y lloraba y lloraba” “cuando supe, me halaba el pelo, me dí contra la pared”. Al no encontrar respuesta en su expareja, buscó a su padre para que le brindara consuelo y le aconsejara qué hacer pese a que su relación con él se había restablecido recientemente y en su historia de vida éste fue una figura ausente. Incluso ante la terapeuta se

mostró complaciente, con comentarios halagadores que buscaban una especie de cómplice que pudiera entender que su vida no tenía futuro. “es que usted si me entiende cierto?, acá es donde puedo decir mis cosas, porque usted si me entiende”. Debe recordarse que no fueron solo las estrategias de segundo nivel las que estaban presentes en estos momentos; sino que las estrategias de primer nivel se hicieron evidentes tan pronto sucedió la ruptura. La dificultad para conciliar el sueño y la pérdida de apetito fueron características de sus primeros comportamientos ante la crisis, tales estrategias de primer y segundo nivel no surgieron como consecuencia automática de la pérdida, en los relatos de su relación de pareja, en su historia de casada, al mencionar los eventos de maltrato físico y psicológico, solía experimentar con estas mismas estrategias “teníamos peleas muy fuertes, siempre me insultaba y de vez en cuando me pegaba, pero cuando nos contentábamos era muy bueno”; en varias ocasiones amenazó a su pareja con la posibilidad de no seguir viviendo, de no poder continuar si él la abandonaba, incluso y ya para el momento álgido de la problemática acudió a las autolesiones para quizás causar en él culpa y arrepentimiento por sus maltratos y a veces por su indiferencia.

Las confrontaciones por parte de la terapeuta en los inicios del proceso, buscado con ello que Rufina comenzara a reconocerse a sí misma, si bien eran aceptadas y aparentemente con buena disposición para buscarlas, eran fácilmente olvidadas, retornando por buen tiempo a volver a hablar de su expareja. Durante las tres primeras sesiones fue muy difícil que Rufina se describiera así misma, siempre lo hacía en función de su exmarido “siempre he sido buena madre, trabajadora y nunca le he faltado a él”.

Sin embargo, y con la certeza de un potencial que asomaba tímidamente cuando se confrontaba abiertamente o cuando la psicoterapeuta la invitaba a salirse de los lugares comunes que habían caracterizado su vida, Rufina dejó ver valores que ella misma no reconocía como

propios, para ser exactos, siempre se percibió como alguien muy trabajador y pujante, con una alta intención de sobrevivir por el bien de su hija. “yo soy juiciosa y echada pa`lante”. Si bien esta estrecha relación con su hija podría haberla hecho mantenerse en una razón para vivir fundamentada en otro (su hija), quizás el hecho de que ésta estuviera aún muy pequeña y su proceso psicoterapéutico, así como una voluntad forjada de darse cuenta por fin que estaba sola con ella, pero no para ella, le permitió reconocer su capacidad de entrega en los proyectos que a lo largo de su vida había emprendido. Verse enfrentada a situaciones en donde era ella la que tenía que proteger a la hija, le empezó a mostrar valores propios que habían sido menguados y casi invisibilizados durante su relación de pareja. Vale decir que el reconocimiento de estos valores conllevó sonrisas y bromas dentro del espacio psicoterapéutico, pudo burlarse de sí misma y abandonó su actitud lastimera. Un ejemplo de esto se da cuando al iniciar el proceso Rufina menciona que no puede dejar de pensar en qué hizo para que su exmarido la abandonara, al parecer estos pensamientos recurrentes buscando las razones en ella para que se produjera el abandono, no le permitían conciliar el sueño y la llevaban a escribirle mensajes permanentes a su expareja. Ante esta situación se propone una especie de intención paradójica en donde en vez de evitar estos pensamientos recurrentes, finalmente encuentre las razones de su abandono, fue increíble cómo pese a su esfuerzo no encontró más de tres razones que solo dependieran de ella para que se produjera la separación. Esto permitió encontrar su reconocimiento de víctima, pero ya no la de aquella que es objeto del maltrato como una especie de designio divino, sino como víctima de alguna manera responsable (no con culpa) pero si responsable, de la situación que había vivido “Jajaja, la verdad, ya no sé qué hice para que se portara así, si lo vemos... yo soy una buena persona y no estoy tan loca”. Esta responsabilidad de encontrarse en el mundo, le permite obtener autodistanciamiento, pues por fin puede verse fastidiada con comportamientos

como la búsqueda “acosadora”, (palabra de ella) de su exmarido. Al prometerse a sí misma no repetir dicho comportamiento, decide dedicarse a ella, comienza por aspectos muy sencillos como su apariencia física (antes no podía dedicarse a ella pues su esposo la celaba por ello). Más adelante y vale decir después de no haber regresado a las sesiones presenciales, manifiesta que ha decidido organizar su trabajo y que está ahorrando para realizar un viaje con su hija, desea ir a México, es un país que siempre ha querido conocer. Aquí puede observarse la creación de planes, la proyección de un futuro. El escuchar este plan fue realmente placentero, ver su capacidad de autoproyección sin pensar en el otro, empezaba a mostrarle su propia capacidad de encarar el futuro viviendo de manera autónoma.

Otro evento importante se refleja en su decisión de no volver a buscar a su expareja, poco a poco ha dejado de escribirle, aun utiliza a su hija para saber de él, pero esta intermediación le permite alejarse de lo que realmente él le producía, esa sensación de dependencia. Persiste la dedicación excesiva al trabajo, pero ya no para evadir su sensación de abandono sino con el propósito de poder realizar su viaje. En conversaciones recientes con Rufina es posible encontrar humor, se ha burlado de sí misma, “Uy, yo llegué muy mal, parecía como loca, no podía pensar en nada”, recordando los primeros encuentros del proceso terapéutico.

Las estrategias de cuarto nivel aún son difíciles de observar, Rufina reconoce que eventualmente ronda por su cabeza la idea de preguntarse cómo está su expareja, pero vale decir que en sus conversaciones el nombre de él se ha dejado de mencionar significativamente. Queda camino por recorrer pues ha decidido por ahora no tener una nueva pareja, pero sueña con tenerla, persiste su idea de estar incompleta sin la compañía de alguien y se consuela cubriendo este vacío con la compañía y protección a su hija “tengo un amigo muy especial, él quiere algo conmigo pero yo le digo que solo lo quiero como amigo aunque de pronto, más adelante...”; sin

embargo, en algún momento tendrá que reconocer que su sentido de vida no depende de los otros, el propósito será poder hacer la diferenciación pues como se mencionaba, ha acudido a la identificación con su hija. Por lo menos de manera intelectual, acepta que debe seguir trabajando en este camino. Vale describir su estado actual a partir de su propio concepto “soy una persona nueva, he pasado por cosas muy malas, pero soy el soporte de mi hija, intento reírme más y tener una actitud positiva ante la vida, (en eso he cambiado), reconozco que me quedan cosas por descubrir pues aún tengo aspectos que me oscurecen, pero sin importar lo que pase seguiré adelante”. Cierra su último encuentro con la psicoterapeuta con esta frase: “a veces, sólo a veces cuestionas si escogiste bien tus acompañantes en el viaje de la vida y entonces concluimos que no importan los acompañantes si uno viaja feliz”. En esta última frase asoma la autenticidad, ha empezado a responsabilizarse de su propia felicidad, ya ésta no depende de los otros, es de ella que depende su bienestar.

### **Discusión y conclusiones**

Analizados los resultados obtenidos a la luz de las dos preguntas orientadoras, es pertinente mencionar que se pudieron establecer variables surgidas a lo largo del proceso que coinciden con conceptos de la teoría logoterapéutica. La primera pregunta orientadora (¿Cómo es la vivencia de la sensación de dependencia hacia la pareja en una situación de violencia de género?), permite revisar conceptos como vivencia, modo de ser dependiente y violencia de género.

De acuerdo con el Instrumento para la formulación de Biografías de la Sociedad para el Avance de la Psicoterapia Centrada en el Sentido- SAPS las vivencias son situaciones con

significado particular atribuidos por la persona de la que se está registrando su historia de vida (Martínez,2012).

Dentro de la historia de vida, se encuentra a una mujer que se describe a sí misma como alguien que no puede vivir sin alguien a quien ha atribuido el rol de protector. De esta manera, y ante su necesidad de protección surgen comportamientos sumisos y complacientes que coinciden con comportamientos registrados en las investigaciones que sobre violencia de género se han realizado. Para Hirigoyen (2008), algunas mujeres escogen como pareja a un hombre con necesidad de dominar, esto para mantener el equilibrio interno que luche contra sus angustias. Esta autora menciona que la escogencia contiene razones familiares como por ejemplo una carencia afectiva en la infancia y/o una madre poco afectuosa que las lleva a mostrarse reparadoras para merecer el amor de alguien a quien se ama (Hirigoyen, 2008).

Rufina se muestra inmensamente tolerante e incapaz de establecer límites ante el comportamiento abusivo de su esposo, éste es potencialmente violento y se ha dado cuenta rápidamente que Rufina es vulnerable, es decir que está restringida en lo noético. ¿Cómo se observa lo anterior? Rufina se manifiesta a través de su organismo psicofísico solo en la medida que se lo permitan, no conoce su ser en el mundo, pues a sus experiencias en la vida les ha dado un significado personal que vuelve rígido su organismo psicofísico (Martínez, 2011), impidiéndole manifestarse de manera auténtica.

En la consultante se encuentra una forma de restricción de lo noético preponderantemente psicológica a través de su modo de ser dependiente que por supuesto, se manifiesta a través de síntomas físicos como la dificultad para conciliar el sueño y la pérdida de apetito, pero especialmente dicha restricción se nota en lo psicológico pues llega a consulta con baja capacidad de adaptación ante la sensación de pérdida de quien era dependiente.

A lo largo de su vida la restricción se observa en su sensación de vulnerabilidad, de no ser capaz, por eso prefiere evitar el conflicto y se somete en primera instancia a su madre, perdiendo por ejemplo a los 14 años la oportunidad de seguir estudiando. Más adelante escoge a una pareja que como se dice al inicio de este apartado, rápidamente se muestra violento y la somete a maltratos físicos, psicológicos y sexuales, ante lo cual ella opta por culparse y excusarlo para no ser abandonada. Al respecto Martínez menciona que en el modo de ser dependiente la persona prefiere someterse ante los demás, para evitar el riesgo de ser abandonadas (Martínez, 2011).

Este modo de ser se mantiene porque convive en un ambiente que la descalifica permanentemente, que la maltrata, pero que ella ve como prueba de amor (Hirigoyen, 2008). De esta manera pierde su espíritu crítico y se acostumbra a los vejámenes perdiendo la confianza en sí misma, por eso se siente desestabilizada, angustiada, aislada y cada vez menos capaz de tomar sus propias decisiones.

La personalidad proviene de lo heredado y lo aprendido y en esta configuración lo psicofísico puede quedar afectado impidiendo las manifestaciones espirituales (Acevedo y Battafarano en Martínez, 2013). Así pues, se encuentra una mujer cuya vivencia desde muy temprana edad ha configurado un modo de ser que contribuye a la restricción de su espíritu. Para ella su verdadero ser no se hace visible pues hizo suya una experiencia traumática que en realidad no depende de su experiencia sino de la actitud que tomó hacia ella. Es el significado que le dio a la experiencia, el que contribuyó a hacer rasgos característicos en su forma de actuar. Para Frankl, el que una experiencia traumática perjudique al individuo depende del sujeto mismo y de toda la estructura de su carácter, es decir de su actitud frente a lo que tuvo que experimentar. (Frankl, 2014)



Puede resumirse en que la vivencia de dependencia de Rufina se encuentra caracterizada por un temor general a estar sola, a ser abandonada, requiriendo permanentemente ser protegida por aquel que considera dueño de sí. Su organismo psicofísico contribuye al ocultamiento de lo espiritual, de allí su comportamiento tolerante ante situaciones de maltrato.

*¿Cómo se transita de las estrategias de afrontamiento de primero y segundo nivel a estrategias de tercer y cuarto nivel?*

Lo primero que hay que decir es que la vulnerabilidad en la restricción de lo noético no implica que al estar afectada la persona, se determine totalmente, mejor aún, no implica que tenga que vivir por siempre con esta determinación. Si bien los factores genéticos, las influencias sociales, los procesos intrapsíquicos que se producen en las primeras etapas de la vida por sí mismos, influyen sobre la personalidad del individuo, no son considerados como determinantes necesarios y suficientes de las manifestaciones psicopatológicas (Perris y McGorry citado por Martínez 2013); se deja entonces una parte importante a lo decidido, es decir, en la autoconfiguración de la persona con su dimensión de libertad y responsabilidad es que se da la afectación de su espíritu. Los recursos noéticos en la persona afectada están intactos, lo que está restringido es la posibilidad de manifestarlos, el núcleo sano está en potencia (Martínez, 2013). Partiendo de esta certeza, puede describirse el tránsito de uso de las estrategias de primer y segundo nivel (producto de la restricción noógena) al uso de las estrategias de tercer y cuarto nivel donde es posible visibilizar el espíritu, el núcleo sano; y más allá, que la persona al conocerlas, logre volverlas características en su comportamiento.

Las estrategias de afrontamiento en general son formas de defensa que mantienen la estructura habitual del yo (Rogers citado por Martínez, 2011), “el objetivo de la defensa es proteger a la conciencia de sentimientos abrumadores” (Martínez, 2011, p.52)

Rufina inicia su proceso psicoterapéutico reflejando a través de su relato el uso de estrategias de afrontamiento como la dificultad para conciliar el sueño, la pérdida de apetito, la autolesión y la agresión física hacia otras personas. Tales estrategias son desarrolladas para distensionar el organismo, en este caso para controlar el dolor que siente por su reciente pérdida. Según Martínez (2011) son las más contundentes y generan estados homeostáticos inmediatos, aunque poco permanentes. Y si bien se aclara en la literatura logoterapéutica que estas estrategias pueden darse en cualquier momento, en algunas estructuras de personalidad tendrían mayor tendencia a efectuarse, así pues, comportamientos que pongan en peligro la integridad física como las autolesiones o la agresividad física hacia otro, podrían coincidir con un modo de ser dependiente, en donde la persona requiere solucionar su sensación de vacío y soledad con formas que le hagan olvidar el dolor interno (Martínez,2013).

Las estrategias de segundo nivel también buscan la distensión de lo psicofísico y se encargan en mayor medida de modificar el ambiente y las circunstancias. En el caso de Rufina su actitud sumisa y complaciente, descalificándose a sí misma posiblemente, lograba en el otro, para ser exacto en el caso específico de su expareja y en algunos momentos de su madre, ciertos comportamientos compasivos que le hacían sentirse amada. Para Martínez (2011) las estrategias de segundo orden entre otras cosas, están dirigidas a actuar sobre el propio malestar psicológico para prevenir situaciones que hacen surgir estados problemáticos, de tal manera que comportamientos como la complacencia, anteponer el deseo de su exmarido sobre el suyo propio, soportar estoicamente el maltrato, lograban en su momento prevenir el abandono y por ende nuevamente la sensación de vacío y soledad.

En este estado en líneas generales inicia Rufina su proceso psicoterapéutico, con la certeza de que la relación terapéutica es el campo indicado para realizar el cambio (de estrategias

de primer y segundo nivel a otras de tercer y cuarto nivel) comienza dentro de esta relación terapéutica una serie de acciones que ayudan a confirmar la posibilidad de cambio.

En los primeros momentos y ante las evidentes muestras de estrategias de primer y segundo nivel, la relación se enfoca especialmente en ofrecer un espacio seguro, sin juzgamientos, solo esta condición hace que Rufina se muestre dispuesta a continuar, pese a que su primer comentario es el de no poder seguir con la vida, la esperanza causada en un ambiente tranquilo, quizás extraño para ella, la mantiene con la fuerza suficiente para querer ese cambio. Sus expresiones iniciales si bien son catastróficas, dejan ver una fuerza interior que pretende no dejarse vencer, rápidamente logra niveles medios de autocomprensión *“Yo soy una mujer verraca, cuando me propongo algo lo cumplo”*, *“sé que él no va a volver y tengo que prepararme para ello”*. Durante estos primeros momentos Rufina se confiesa triste, tiene náuseas y acepta que ha sido *“intensa”*, buscando permanentemente a su expareja. Por lo menos por ahora, logra hacer estas expresiones dentro del espacio terapéutico, no así en su casa, ni con sus allegados a quienes sigue pidiendo ayuda para recuperar lo perdido.

Los inicios del proceso terapéutico acuden a técnicas evaluativas como la aplicación del cuestionario para determinar niveles de depresión, pero más allá de los resultados, Rufina se interesa por saber si estos síntomas registrados han sido permanentes en su vida, si tiene que valorarse o quizás autodeterminarse como una persona depresiva, cree que la vida triste que le ha tocado irremediablemente lleva a la enfermedad e inicia conversaciones e donde la terapeuta exagera los síntomas que ella dice tener, se lo toma con humor, se ríe ante estas exageraciones, dice *“Nooo, tampoco, yo no soy así”* *“yo soy...”* este ejercicio la lleva sobre todo a ponerse en contacto con su inconsciente psicológico, con sus verdaderos valores (Martínez, 2013) En líneas generales, las primeras sesiones se enfocan en el uso de dos recursos: por un lado el diálogo

socrático y por el otro, las preguntas irónicas e ingenuas, para Lukas, 1983 se puede usar la oposición del paciente aprobando y reflejando aparentemente las actitudes negativas e insanas del paciente, con una especie de *“Uy sí, ya nada hay que hacer”* Rufina se extraña, pero a la vez se opone a la complacencia de la terapeuta, parece ser que no se siente bien cuando alguien te da la razón cuando en el fondo sabes que no la tienes, aquí inicia el cambio de actitud, pues el consultante “estrella” sus propias convicciones con la actitud del terapeuta (Martínez, 2013).

Vale decir que en un segundo momento se utiliza cierta modificación de la intención paradójica, la cual consiste en “alentar al paciente a hacer o desear que sucedan aquellas cosas que teme” (Martínez, 2013, p.265), es así como se propone una especie de juego en donde su primer comportamiento desregulado (comunicarse incesantemente con su expareja) y su deseo de dejar de hacerlo, su lucha por no querer hacerlo se propone cambiar la actitud hacia el mismo y escribir todos los mensajes posibles a su expareja (sin enviarlos) solo para ella; es necesario que haga muchos mensajes, que no deje de hacerlos, que al no poder conciliar el sueño en las noches se proponga realizar un número exagerado de mensajes, increíblemente ya no sabe que decir y se queda dormida. Lo toma con humor, se ve a sí misma “intensa” y con pocas posibilidades de lograr lo que quiere a través de este tipo de comportamientos.

Los últimos momentos se limitan al diálogo comprensivo, ya las técnicas y las tareas son reducidas, pero se mantiene el ambiente tranquilo y se ponen condiciones en donde por ejemplo en una sesión está prohibido hablar de su expareja, comienza a construir su futuro, se ve importante para el desarrollo de su hija y promete mantener esa actitud, manifiesta no poder regresar (su condición económica no lo permite), quizás también su sensación de estar mejor y ya no necesitar a la terapeuta. Sin embargo, mantiene el contacto y muestra que ha logrado superar la crisis, ha logrado pequeños propósitos que se planteó recientemente, manifiesta que

aún le falta, que ocasiones retorna la tristeza y la falta de fuerza pero que en líneas generales se siente bien.

En las técnicas usadas en logoterapia no importa el cumplimiento estricto de su procedimiento, parece que lo importante es la intención con la que se realice y la disposición que tenga el consultante para realizarlas. Al final, la principal técnica es la relación terapéutica, el encuentro entre estas dos personas que son capaces de confesarse, finalmente parafraseando a (Rogers,1987) el logro de la relación genuina es el espacio adecuado para el cambio y por ende para el bienestar.

### **Limitaciones y recomendaciones**

Propiciar un encuentro psicoterapéutico conlleva una gran responsabilidad que debe comenzar por el encuentro permanente con el sí mismo tanto del consultante como resulta obvio, pero también del propio terapeuta. En este proceso resultó inevitable una especie de identificación por parte del terapeuta con su consultante, su condición de mujer, madre y esposa la llevó a reconocer que ella misma había experimentado situaciones comunes, por eso tuvo que cuidar permanentemente que estas experiencias y vivencias no fueran trasladadas a la consultante, pues había que trabajar con la certeza de que cada persona es única y que aunque sus vidas fueran similares, cada una de ellas las asumía de manera diferente y por ello no podía reflejarse la manera de resolver los problemas de la una en la otra. Sin embargo, ser capaz de reconocerlo aún en el espacio terapéutico, permitió la aceptación de la vulnerabilidad y por ende un mejor clima para que la consultante también la aceptara.

Cualquier tratamiento de casos que impliquen violencia, más aún en el fuero intrafamiliar, no solo permite reconocer en el terapeuta sus propias vivencias en este sentido, sino que fácilmente llevan a la necesidad de proteger al desvalido y de culpar al victimario de lo que sucede; por eso

es importante centrarse en el consultante, contribuir al encuentro de sus propios recursos tanto para enfrentar lo sucedido como para el encuentro de las vías de solución. Una actitud protectora seguramente hubiera llevado un mayor arraigo en conductas que calificarían a la consultante como “víctima”, encerrando a esta última en un círculo de necesidad del otro y en una total desvalía de su ser.

Por otra parte, es necesario tener en cuenta desde el punto de vista académico, que queda mucho camino por recorrer en investigaciones relacionadas con la violencia de género desde la mirada logoterapéutica, incluso desde el espectro existencial, pues en la búsqueda de material para la realización del presente documento no ha sido posible encontrar especificación en este sentido. Por eso, y considerando la logoterapia propicia para el tratamiento de tal problemática se recomienda el planteamiento de investigaciones que permitan por ejemplo encontrar perfiles tanto en el maltratador como en la persona maltratada desde la teoría de la personalidad auténtica; de igual forma la aplicación de la logoterapia en este tipo de casos podría mostrar la utilidad y eficacia de la misma para su tratamiento.

Como último punto, se deja de relieve que los procesos logoterapéuticos no tienen esquemas fijos en cuanto a duración o uso metodológico, pues es la relación terapéutica la que va mostrando el camino de lo que hay que hacer. Fue importante acudir a estrategias no convencionales como el uso de recursos tecnológicos (video-llamadas, mensajes electrónicos) para continuar con el proceso y tener una actitud de apertura ante la decisión de la consultante de no continuar con las sesiones presenciales, pese a ello hubo continuidad en el proceso y se considera que este es un ejemplo que permite examinar nuevas formas de hacer psicoterapia.

## Referencias

- Aiquipa Tello, J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista De Psicología (pucp)*, 33(2), 411-437.
- Aragón R.M., Farrán M., Guillen J. C., Rodríguez L. (2018). *Perfil psicológico de víctimas de violencia de género, credibilidad y sentencias*. Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada.
- Bardales, O. (2012). *Estado de las investigaciones en violencia familiar y sexual 2006-2010*. Lima: Ministerio de la Mujer y Población Vulnerable (MIMP).
- Beck, A.T., Steer, R., y Brown, G.K. (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory-II*. San Antonio, TX: Psychological Co
- Caicedo, C. (2005). *Lucha contra la violencia intrafamiliar: perspectivas desde la experiencia colombiana*. Bogotá, Colombia.
- Castelló, J. (2005). *Dependencia Emocional: Características y Tratamiento*. España: Alianza Editorial.
- Centro de Referencia Nacional sobre Violencia. (2019). *Cifras estadísticas del Instituto nacional de medicina legal y ciencias forenses* (Boletines mensuales, Enero 2019). Colombia: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Recuperado de [http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/349426/Enero\\_2019.pdf/9a162a4a-aeaa-699c-4539-8fb928301600](http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/349426/Enero_2019.pdf/9a162a4a-aeaa-699c-4539-8fb928301600)
- Cicourel, A. V. (1982). *El método y la medida en Sociología*. Madrid: Editorial Nacional.
- Equipo de Mujeres para la Salud (10 de Mayo de 2012). Informe: Efectos y consecuencias de la violencia y el maltrato doméstico a mujeres. *AMS, Asociación Mujeres para la Salud*.

- Recuperado de <https://www.mujeresparalasalud.org/informe-efectos-y-consecuencias-de-la-violencia-y-el-maltrato-domestico-a-mujeres/>
- Frankl, V. E. (2004). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.
- Frankl, V. E. (2014) *La psicoterapia en la práctica clínica. Una introducción casuística para médicos*. Barcelona: Herder
- Hirigoyen, M. F. (2008). *Mujeres maltratadas. Los mecanismos de la violencia en la pareja*. Buenos Aires: Paidós.
- Illesca-Zhicay, M. M., Tapia-Segarra J.I. & Flores-Lazo, E.T. (2018). Factores socioculturales que influyen en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. *Revista Killkana Sociales 2* (3), 187-196. doi: [https://doi.org/10.26871/killkana\\_social.v2i3.348](https://doi.org/10.26871/killkana_social.v2i3.348)
- Martínez, Y. (2009) *Filosofía Existencial para Terapeutas y uno que otro curioso*. México D.F.: LAG.
- Martínez, E. (2011) *Los modos de ser inauténticos. Psicoterapia centrada en el sentido de los trastornos de la personalidad*. Bogotá D. C.: Manual Moderno.
- Martínez (2012). *Instrumento para la formulación de biografías*. Bogotá D.C.: Ediciones SAPS
- Martínez, E. (2013) *Manual de psicoterapia con enfoque logoterapéutico*. Bogotá D.C: Manual Moderno
- Martinez, E., Catellanos, C., Osorio, C. A., & Camacho, S. (2015). Efectos de la logoterapia sobre los recursos personales de las personas con adicción. *Revista Argentina de Clínica Psicológica 24* (3), 231-241. Recuperado de [http://colectivoaquiyahora.org/wp-content/uploads/2016/08/RACP\\_VOL24\\_NUM3\\_PAG231.pdf](http://colectivoaquiyahora.org/wp-content/uploads/2016/08/RACP_VOL24_NUM3_PAG231.pdf)
- Martínez, E., Rodríguez, J., Díaz del Castillo, J., & Pacciolla, A. (2015). *Vivir a la manera existencial*. Bogotá: SAPS



- Martínez-Romeros, J. (30 de junio de 2016). *Logoterapia en la Atención a Víctimas de Violencia Doméstica*. Recuperado de <https://logoterapiagalicia.blogspot.com/2016/06/logoterapia-en-la-atencion-victimas-de.html>
- Nathanson, A., Shorey, R., Tirone, V., & Rhatigan, D. (2012). The prevalence of mental health disorders in a community sample of female victims of intimate partner violence. *Partner Abuse, 3*(1), 59-75.
- Lizana-Zamudio, R. (2014). *Problemas psicológicos en niños y niñas víctimas de la violencia de género en la pareja: Estudio de casos en madres y sus hijos e hijas que asisten a programas de ayuda especializada* (Tesis doctoral). Recuperado de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/285393/rlz1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Luck, L., Jackson, D., & Usher, K. (2006). Case study: a bridge across the paradigms. *Nursing inquiry, 13*(2), 103–109.
- Oficina de Promoción Social (2018). *Sala situacional Mujeres víctimas de violencia de género*. Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/sala-situacion-violencia-genero.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (29 de noviembre de 2017). *Violencia contra la mujer* (Centro de Prensa). Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Pérez-Serrano, G. (1994). *Investigación cualitativa retos e interrogantes*. Madrid: La muralla
- Perris, C, Mcgorry, P. (2004). *Psicoterapia cognitiva para los trastornos psicóticos y de personalidad*. Manual teórico-práctico. Bilbao: Ed. DDB

- Quant, D. M. (2013). Formulación clínica de caso: aspectos metodológicos. *Revista Vanguardia Psicológica* 3(2), 160-172
- Ramos-Franco, L. (2015). Una aproximación al significado de análisis existencial en la logoterapia de Viktor Frankl. *Avances En Psicología*, 23(2), 149-154.  
doi:10.33539/avpsicol.2015.v23n2.159
- Rogers, C (1987). El camino del ser. Barcelona: Ed.Kairos
- Rogers, C. (2007). Terapia, personalidad y relaciones interpersonales. Buenos aires: Ed. Nueva visión
- Romero, A. & Carrero, V. (2009). El sentido de "Ser" en mujeres maltratadas: la mirada psicosocial al estudio de la violencia de género. *Fòrum de Recerca* 14, 148-160.  
Recuperado de  
[http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/78026/forum\\_2008\\_10.pdf?sequence=1](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/78026/forum_2008_10.pdf?sequence=1)
- Taylor, S. J., & Bogdan R. (1990). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós.
- Tobías, C. y García-Valdecasas, J. (2009). Psicoterapias humanístico-existenciales: Fundamentos filosóficos y metodológicos. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 29(2), 437-453.
- Villareal-Montoya, C. (2008). La soltería en mujeres de mediana edad. *Revista Reflexiones* 87 (1), 99-111. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=729/72912553007>

## Anexos

Anexo 1.

*Transcripción de entrevistas*

### Sesión 1(5 de junio de 2017)

**Terapeuta:** Hola Cómo estas?

**Rufina:** Bien doctora, (con tono decaído).

**Terapeuta:** Icy, puedes decirme Icy. La verdad me gusta más. Mmm, veo que no estás muy animada, sigues muy triste?

**Rufina:** Pues qué le digo? Esta mañana lo ví, venía para acá y como me toca salir tan temprano para poder llegar a tiempo, pues pasé por la cuadra donde vive, lo ví con ella, iban cogidos de la mano y cuando me vió, la soltó, se da cuenta cómo es de raro? Si la quisiera tanto por qué no es capaz de sostenerse adelante mio ah?

**Terapeuta:** Cuéntame tu... por qué crees que no es capaz de sostenerse delante tuyo?

**Rufina:** Ahhh, no sé, él es un cobarde. Yo creo que él me sigue queriendo pero está entusiasmado con esa vieja, siempre ha sido así.

**Terapeuta:** Y esta vez, qué ha sido diferente?

**Rufina:** Pues que se fue, que esta viviendo con ella en mis narices, que no pude detenerle. Ya esto había pasado pero el nunca se había ido de la casa y lo que más me duele es que se fue a vivir allá mismo, para qué? Para hacerme sufrir? Para restregármela por la cara? Porque el me quiere a mi pero está embobado con ella.

**Terapeuta:** A ver. Resumamos! Pedro se fue porque está embobado con una vieja, él te sigue queriendo, pero esta vez decidió que se iba. Se fue a vivir cerca tuyo porque lo único que quiere es como castigarte. Esta vez se fue, alguna otra vez, se había ido?

Rufina: No señora

**Terapeuta:** Y ahora solo se fue para pasarte una vieja por las narices, por más nada. El no quiere más nada.

**Rufina:** Hay doctora no sea así, pues claro que está embobado con la vieja pero sé que va a volver. (se le ve algo disgustada).

**Terapeuta:** Qué sientes en este momento?

**Rufina:** Mmm, pues igual, (vuelve a mostrarse susceptible)

**Terapeuta:** Te propongo algo, dejemos de hablar de Pedro y empecemos a hablar de tí, es importante que revisemos tu historia, que me cuentes sobre tu niñez, tu familia, tu colegio...

**Rufina:** Uy nada bueno tampoco!

**Terapeuta:** Veamos, empezamos?

**Rufina:** Si señora

**Terapeuta:** Cuáles son las cosas que más recuerdas de tu forma de ser cuando eras niña?

Rufina: Pues mire, yo soy de acá de Bogotá, mi mamá dice que cuando quedó embarazada de mí, mi papá la abandonó, así que nunca lo conocí, desde muy pequeña ella era muy estricta.

**Terapeuta:** Puedes contarme cómo eras tu cuando estaba bien chiquita?

Rufina: Pues parece que era muy inquieta, mi mamá dice que era un terremoto.

**Terapeuta:** Y tú? Qué recuerdas de cómo eras?

Pues como que sí era muy inquieta.

**Terapeuta:** Solo eso recuerdas? Como te sentías? Cuando estaba chiquita, cuando entraste al colegio...

**Rufina:** Mi mamá me regañaba y me daba palo por todo, a mi me gustaba la calle, pero ella me jodía por eso, desde pequeña me encantaba vestir las muñecas, hacer diseños jejeje, pero casi

siempre estaba muy sola porque mi mamá trabajaba y me encerraba en la casa, cuando entré al colegio mi vida cambió, aunque era muy inquieta, era juiciosa con las tareas y tenía amigas, recuerdo que una vez nos escapamos de clase y nos fuimos a jugar a la parte de atrás del colegio, cuando se dieron cuenta nos regañaron mucho y llamaron a mi mamá. Mi mamá me pegó mucho esa vez.

**Terapeuta:** Había alguien más de la familia que estuviera contigo? Amigos de tu mamá?

Rufina: Pues tengo primos y tios, pero casi no nos veíamos con ellos, casi todo el tiempo estaba con mi mamá. En mi casa nunca faltó la comida y mi mamá era muy responsable.

**Terapeuta:** Cómo te sientes ahora de la relación con ella?

**Rufina:** Siento que ella nunca me quiso, mi mamá siempre estuvo amargada, me pegaba mucho y me encerraba, yo no recuerdo que me haya consentido, que me haya dicho te amo, por eso yo no soy así con mi hija, todo el tiempo le estoy diciendo que la amo.

**Terapeuta:** Y cuando creciste? Cuando ya estabas adolescente? Algo cambio?

**Rufina:** Ja! Nada de nada, peor, mi mamá cada vez me dejaba salir menos, cuando crecí, me trataba muy mal, me decía que yo era una vagabunda cuando me veía hablar con alguien, imagínese a los catorce años me sacó del colegio.

**Terapeuta:** Y cual fue su razón?

**Rufina:** Ya no me iba tan bien en el colegio, y la verdad era muy rebelde, le constestaba a las profesoras y no me dejaba, imagínese que le dijeron a mi mamá que yo era un desastre y que ella tenía que controlarme, imagínese, controlarme más de lo que lo hacía. Mi mamá estaba fúrica, yo creo que ella estaba aburrida de que yo estuviera en el colegio y esa fue la razón pa' que me sacara del colegio, me dijo que ya no estudiaba más y que me pusiera a trabajar.

**Terapeuta:** Entonces qué paso?

**Rufina:** Pues de verdad me sacó del colegio, mire a mi mi mamá me daba palo por todo, yo pienso que ella nunca me quiso realmente, porque me echaba la culpa del abandono de mi padre (su tono no es de tristeza, muestra rabia), así que ese momento era perfecto para que ya no le causara más problemas, ella creía que estar en el colegio me podía hacer quedarme embarazada, imagínese. Yo ni siquiera tenía novio, ni siquiera amigos, me daba miedo que mi mamá me pillara, yo no hablaba con los hombres, me daba mucho miedo.

**Terapeuta:** ¿duro cierto?

**Rufina:** ¡Si doctora, perdón icy, jaja, fue muy duro!

**Terapeuta:** ¿Ok, sigamos más adelante, saliste del colegio y qué te pusiste a hacer?

**Rufina:** Pues a trabajar, yo ya sabía coser, así que empecé a tener trabajos de por la casa y las cosas me quedaban bien, pero a pesar que ganaba mi plata, mi mamá no me dejaba salir y así pasaron tres o cuatro años, las peleas con mi mamá seguían, cada vez nos agarrábamos más, ella me trataba muy mal, me decía perra, cada vez que hablaba con algún hombre. Cuando tenía veinte años, decidí que iba a validar, yo averigüé todo, y me matriculé, mi mamá no pudo decirme nada, así que empecé a estudiar.

**Terapeuta:** ¿Cómo te sentías en ese momento? ¿Qué recuerdas?

**Rufina:** Yo feliz, empecé a estudiar y a conocer gente y me iba bien en el instituto, allí conocí a Pedro, él era muy lindo conmigo, era muy cariñoso y me quería mucho, me enamoré enseguida y empezamos a tener una relación, y entonces quedé embarazada. Mi mamá estaba bravísima pero ya no podía hacer nada, me fui a vivir con él, cerca a la casa.

**Terapeuta:** ¿Y cómo fue ese comienzo?

**Rufina:** ¡Perfecto! Él era muy cariñoso, me consentía mucho y yo seguí validando así que estábamos todo el tiempo juntos.

**Terapeuta:** Estabas feliz.

**Rufina:** Si señora, pero la cosa se empezó a poner fea, Pedro era muy celoso, no me dejaba salir, me decía que tenía que cuidar a la niña, cuando ella nació ya no puede seguir trabajando porque él me dijo que se encargaría de todo.

**Terapeuta:** ¿Cómo te sentiste cuando él decidió esto?

**Rufina:** Yo bien. Sentía que él me quería mucho y a mi hija. Era muy responsable y llevaba a la casa todo lo que necesitaba.

**Terapeuta:** ¿Y entonces? ¿Qué paso? ¿Cómo se acabó esa felicidad?

**Rufina:** Pues es que no es que todo fuera feliz, él es de muy mal genio, muy bravo y cuando discutíamos se ponía muy bravo, cada rato me insultaba, me decía que yo era una vagabunda, que le pelaba el diente a todos los hombres y lo que más rabia me daba era que me dijera que tenía a la niña descuidada.

**Terapeuta:** ¿Y esas situaciones eran frecuentes? Cuéntame honestamente a dónde llegaban esas discusiones?

**Rufina:** como así, a qué se refiere

**Terapeuta:** Honestamente me gustaría saber si sus discusiones se quedaban en la agresión verbal o si hubo golpes.

**Rufina:** Uy Icy casi todo el tiempo, a mi Pedro me pegaba cada rato, o mejor dicho, no siempre y no tan duro, pero si me pegó varias veces, aunque yo también le pegaba, nosotros nos hemos vuelto locos y nos hemos dado duro

**Terapeuta:** Cómo te sientes ahora con eso que me cuentas

**Rufina:** Pues ahora que lo dice mal, pienso que mi hija vio esto desde muy chiquita

**Terapeuta:** ¿Que piensas acerca de los golpes?, crees que eso es algo que se puede dar en las

parejas?

**Rufina:** No, yo sé que no, la verdad no sé nunca había pensado en eso

**Terapeuta:** Cómo te sientes ahora con lo que me has dicho

**Rufina:** Pues como con vergüenza

**Terapeuta:** Vergüenza con quién

**Rufina:** ¡Con usted, qué pena!

**Terapeuta:** ¿Sientes vergüenza con alguien más? Si tuvieras que contarle a Rufina, ¿cómo te sentirías?

**Rufina:** Pues también me daría pena con ella (su tono es triste)

Ay mi vida ha sido muy dura, nunca he tenido alguien que realmente me quiera, yo pensaba que Pedro si me quería, pero mire lo que me hizo, ¿le parece que alguien sea capaz de hacerme esto cuando yo siempre lo quise?"

**Terapeuta:** Mmm volvemos a Pedro.

**Rufina:** (Extrañada) yo no sé qué hice mal, algo tuve que haber hecho para que él me tratara así.

**Terapeuta:** Pues volvamos a ti, cuéntame tú... ¿Qué hiciste mal para que él te tratara así?, ¿alguna vez lo traicionaste? ¿Quizás le robaste?, ¿mantenías brava?, lo insultabas?

**Rufina:** ¡Nooo! nada de eso, pero hay que descubrir lo que hice mal

**Terapeuta:** ¿Bueno y si te propones pensar más bien, en las cosas que haces para que las personas te traten bien? ¿Crees que encontraras algunas? ¿Como cuántas podrás encontrar?

**Rufina:** Está bien le prometo que lo pensaré

**Terapeuta:** ¿Cómo te sientes en este momento?

**Rufina:** Cómo desahogada, me siento triste todavía, pero estoy más tranquila

Nos despedimos



**Sesión 2 (9 de junio de 2017)**

**Terapeuta:** Hola Rufina cómo estas?

**Rufina:** Cansada, hoy no quiero hablar

**Terapeuta:** y eso

**Rufina:** ayer lo volvi a ver

**Terapeuta:** Ustedes se encuentran mucho, te acuerdas que la semana pasada, también lo viste antes de venir acá?

**Rufina:** Si, es que lo ví solo y me acerqué para saludarlo, le conté que venía para acá, que estaba yendo al psicólogo para estar mejor.

**Terapeuta:** Y entonces cuentamelo todo

**Rufina:** Me dijo que le parecía bien, pero no le importó, empezó a preguntarme por la niña, que quería verla, yo le dije que si que claro, que la niña también quería verlo. Le pregunté que cómo estaba? Sabe qué me dijo?

**Terapeuta:**No, no sé

**Rufina:** Que estaba muy bien y yo le dije que si no me extrañaba , me dijo que sí, que el me amaba mucho pero que no podía estar conmigo, imagínese, por qué me dice que me ama y después me dice que no puede estar conmigo.

**Terapeuta:** Qué le dijiste?

**Rufina:**Que no entendía que por qué. No me dijo nada, me dijo, Ay ya va acomenzar? Mejor nos despedimos. Eso es muy duro, no entiendo por que no puede estar conmigo.

**Terapeuta:** Y para qué lo buscaste?

**Rufina:** Yo no lo busqué, me lo encontré y aproveché que estaba solo.

**Terapeuta:** Ah si es verdad, perdón, te lo encontraste.

**Rufina:** Ay! no se burle de mí.

**Terapeuta:** Umm ni más faltaba, es solo que me dices que no lo buscaste pero lo viste solo y te acercaste a él.

**Rufina:** Si está bien, si lo busqué.

**Terapeuta:** Y para qué?

**Rufina:** Pues pa saber de él.

**Terapeuta:** Para más nada? Que esperabas que te dijera?

**Rufina:** No sé

**Terapeuta:** Cuál hubiera sido la película con final más feliz de ese encuentro?

**Rufina:** Pues que nos reconciliáramos, que se devuelve pa la casa.

**Terapeuta:** Y qué paso?

**Rufina:** No paso

**Terapeuta:** Cuantas veces has querido que pase?

**Rufina:** Todo el tiempo

**Terapeuta:** Y ha pasado?

**Rufina:** No

**Terapeuta:** Y qué vas a hacer?

**Rufina:** Me estoy cansando

**Terapeuta:** Mmm, pero por qué, tanto va el cantaro al agua que de pronto se rompe (tono ironico)  
Jajaja no creo (mejora su estado de ánimo) es que creí que si le decía que había buscado ayuda, podría pensar que estaba haciendo algo para que volviéramos

**Rufina:** Pero no fue así

**Terapeuta:** Que más necesitas hacer para que vuelva? Cómo te sientes con eso?

**Rufina:**Cansada

**Terapeuta:** Y si descansas un rato?

**Rufina:**Cómo?

**Terapeuta:** Como podrías descansar?

**Rufina:**No viéndolo?

**Terapeuta:** Dime tú

**Rufina:**Pues de pronto

**Terapeuta:** Pregunta: para qué vienes tu acá?

**Rufina:** Como así?

**Rufina:** Sí, para qué vienes?, tu vives superlejos, te cuesta mucho venir hasta acá y sin embargo eres recumplida.

**Rufina:**Pues porque acá me siento bien, porque me estaba volviendo loca.

**Terapeuta:** Ok pero para que vienes? Qué quieres lograr con este esfuerzo? No me respondas ahora, respóndete eso a tí misma, para qué haces este esfuerzo?

**Rufina:** Llora, que se me quite este ahogo, estas ganas de salir corriendo.

**Terapeuta:** Ok tu crees que en el proceso terapéutico puedes cambiar algo que te molesta, tu angustia, crees que con esto podemos cambiar algo en él?

**Rufina:** No, obvio que no

**Terapeuta:** Entonces te propongo que hoy no hablemos de él, él no esta presente y nada de lo que digamos lo va a hacer cambiar, pero tu si estás aquí y mucho de lo que conversemos quizás te pueda ayudar, te parece?

**Rufina:** Me parece. Ay! icy quedo tan cansada con todo esto

**Terapeuta:** Claro que sí, toda la situación es muy intensa y duele. Cómo estás haciendo con la niña?

**Rufina:** Bien ella es muy juiciosa, yo ya le expliqué que papito se fue y ella dice que siempre va a estar conmigo pero también quiere a su papá, él siempre ha sido un buen papá.

**Terapeuta:** Y si lo decimos acá seguro que será mejor papá.

**Rufina:** Cómo así?

**Terapeuta:** Siii... si acá hablamos de él, seguro que mejorará.

Mmm me está molestando cierto? Esta bien no hablemos de él. Si ve que no puedo

**Terapeuta:** Lo intentamos?

**Rufina:** Si, empecemos otra vez.

**Terapeuta:** Cuéntame de tu trabajo, exactamente qué haces?

**Rufina:** Trabajo con varias personas, con maquilas, ellos me mandan a hacer trabajos y me pagan por cada cosa que hago.

**Terapeuta:** Interesante y te gusta lo que haces?

**Rufina:** Uy si es un buen trabajo, yo soy muy juiciosa y trato de cumplir, ahora he aceptada más trabajo, necesito más plata porque me tocan todos los gastos de la casa y de la niña, él ya no me ayuda porque tiene que sostener la otra casa.

**Terapeuta:** Pobre! (Silencio).

**Rufina:** Uy verdad que no voy a hablar de él, otra vez... Sí, mi trabajo es muy bueno y me hace sentir muy bien, me gusta mucho. Pero estoy cansada, la verdad estoy muy triste (llora), no sé cómo seguir.

**Terapeuta:** (Le tomo la mano), te entiendo. Hablemos de... tu ropa

**Rufina:** Jajaja, De mi ropa?

**Terapeuta:** Si, tú haces tu ropa?

**Rufina:** Algunas cosas si.

**Terapeuta:** Eso que llevas puesto lo hiciste tú?

**Rufina:** Si esta blusa la hice yo.

**Terapeuta:** Mmm muy bonita,

**Rufina:** Gracias.

**Terapeuta:** Y te gusta arreglarte? Te gusta verte bonita?

**Rufina:** Claro que sí. Pero es que el no me dejaba arreglarme.

**Terapeuta:** Y a ti? Te gusta arreglarte?

**Rufina:** Si claro , no estar con la cara lavada.

**Terapeuta:** Y por qué no te maquillas?

**Rufina:** Pues por que ya me desacostumbré

**Terapeuta:** Es posible empezar a hacer cosas que antes no te atrevías hacer? Ahora que estás sola y no tienes a alguien que te diga que hacer, podrías hacer cosas que te gusta hacer y que no te dejaban?

**Rufina:** Creo que sí.

**Terapeuta:** Cómo se siente eso?

**Rufina:** Qué?

**Terapeuta:** Poder hacer algo que uno quiere hacer sin que alguien le diga si sí o si no?

**Rufina:** (silencio largo)...Mmm déjeme ver. Si se siente rico

**Terapeuta:** Qué vas a hacer?

**Rufina:** Cómo así?

**Terapeuta:** Qué vas a a empezar a hacer que te gusta hacer?

**Rufina:** No sé, qué puedo hacer?

**Terapeuta:** Dime tú.. Por dónde podrías empezar, algo sencillo, sin mucho complique.

**Rufina:** Maquillarme?

**Terapeuta:** Te gustaría maquillarte?, Tienes maquillaje?

**Rufina:** Si claro

**Terapeuta:** Te vas a maquillar?

**Rufina:** Creo que si

**Terapeuta:** Uau qué chévere!, espero verte pronto, te parece el próximo martes? Puedes?

**Rufina:** Si claro que si. Gracias me siento mejor.

**Terapeuta:** Qué bueno, yo también me siento muy bien. (Nos abrazamos), espero verte el martes sin la cara lavada jajaja.

**Rufina:** Va a ver que sí

Nos despedimos

### **Sesión 3 (12 de junio de 2017)**

**Terapeuta:** Hola Rufina, cómo estás?

**Rufina:** Muy bien, hoy me siento contenta, pasé un fin de semana súper. Nos pusimos con Jenny a arreglar la casa, sacamos lo que ya no usamos, saqué las cosas de él y le escribí para que pasara por sus cosas. Sabe qué? No me ha contestado, pero no me importa.

**Terapeuta:** Y que más hiciste?

**Rufina:** Salimos con la niña el domingo, la llevé al parque y la pasamos muy rico.

**Terapeuta:** De qué quieres hablar hoy?

**Rufina:** No sé, dígame de que hablamos, qué sigue?

Me gustaría que tu me dijeras, de qué crees que podríamos hablar hoy. A propósito, estás maquillada, te ves muy bien, muy bonita.

**Rufina:** Si señora salí de acá la vez pasada y me fuí pa' la casa y adivine... me maquillé, cuando la niña me vio me dijo... uy mami qué cambio, mis amigos también me felicitaron, me dijeron que me veía mejor.

**Terapeuta:** Y si estas mejor?

**Rufina:** Uf, claro que sí, me siento como sin peso, haber sacado las cosas de él de la casa fue... uf! No sé como decirle.

**Terapeuta:** Así como me lo está diciendo, cierra los ojos y dime qué sientes en el cuerpo cuando me cuentas eso.

**Rufina:** Jajaja me siento mas livianita.

**Terapeuta:** Sigue con los ojos cerrados, puedes?

**Rufina:** Si claro

**Terapeuta:** Trata de comparar cómo te sentías hace un mes y cómo te sientes ahora, pero dime en que parte del cuerpo sentías lo que sentías hace un mes y lo que sientes ahora en tu cuerpo

**Rufina:** Mm qué difícil.

**Terapeuta:** Si no puedes hablemos con los ojos abiertos.

**Rufina:** Nooo, quiero intentarlo.

**Terapeuta:** Ok, respira profundo y dime Cómo te sentías hace un mes, por fa dime todo, dime cómo te sentías en la cabeza, cómo te sentías, en el pecho, en cada parte de tu cuerpo.

**Rufina:** No quiero, muy triste, mentiras si quiero, espere. Ufff! Qué difícil, a ver... En la cabeza dolor, como si me hubieran pegado un tramacazo, sabe? (abre los ojos) usted conoce esas prensas que usan los carpinteros?

**Terapeuta:** Mmm si creo que si.

**Rufina:** Bueno mi cabeza estaba entre esa prensa y me la apretaban y me la apretaban.

**Terapeuta:** Uau qué dolor!

**Rufina:** Si.

**Terapeuta:** Y por dentro.. como estaba por dentro?

**Rufina:** Espesa.

**Terapeuta:** Sigue, donde mas sentías cosas. Ve hacia abajo.

**Rufina:** El cuello, el cuello se me iba a partir.

**Terapeuta:** Puedes volver a cerrar los ojos?

**Rufina:** Si si puedo.

**Terapeuta:** Sigue

**Rufina:** Los hombros también estaban con un peso fuerte encima.

Y mi pecho ese si que estaba apretado, sentía que me ahogaba, qué dolor, ahí fue cuando no quería seguir, se me acabó la fuerza. Yo estaba como loca, solo pensaba en él.

**Terapeuta:** Abre los ojos

(Los abre)

**Terapeuta:** Ya? Alguna otra parte

**Rufina:** No

**Terapeuta:** Y ahora? Cómo está tu cabeza, que sientes ahí?

**Rufina:** Sigo confundida, la masa sigue espesa por dentro pero ya no está tan oscuro, ir al parque con mi hija fue una maravilla.

**Terapeuta:** Se te nota.

**Terapeuta:** Y el cuello?



**Rufina:** Uy ese sigue con peso ahora no sé como voy a sacar a mi hija solas las dos.

**Terapeuta:** Ya están solas?

**Rufina:** Si, ya estamos solas, squé todas las cosas de él y estoy esperando que vaya por ellas.

**Terapeuta:** Cierra los ojos.

(Los cierra).

**Terapeuta:** Miremos el pecho. Cómo se siente ese pecho?

**Rufina:** Pues ya no me ahogo por lo menos, el sábado salí con mis amigas, plan de chicas, me tomé unos tragos y la pasé bien bueno.

**Terapeuta:** Las cosas han cambiado.

**Rufina:** Si claro ya no lo busco y me divertí con mi hija y mis amigas.

**Terapeuta:** Adentro de ti, en la cabeza, en el pecho, las cosas han cambiado?

**Rufina:** Si claro que si, ya tengo más fuerza

**Terapeuta:** Se te nota

**Rufina:** Gracias Icy

**Terapeuta:** Sabes? Tenía un poco de temor

**Rufina:** Cómo así?

**Terapeuta:** Sí. Había preparado este ejercicio, pero me daba miedo devolverte a tu estado anterior y que no pudieras salir de ahí.

**Rufina:** A mí tambien me dio miedo.

**Terapeuta:** Cómo te sientes en este momento

**Rufina:** Algo confundida la verdad, pero me siento más tranquila.

**Terapeuta:** Me puedes decir quién eres ahora?

**Rufina:** Soy una persona juiciosa y echada pa'lante , yo soy buena persona y no estoy tan loca.

Estaba como loca porque lo buscaba cada rato, yo ya lo estaba acosando. Pero ya no.

**Terapeuta:** Ya no eres una acosadora?

**Rufina:** No ya no.

**Terapeuta:** Y ahora que ya no eres un poco de cosas que eras antes, qué vas a hacer?

**Rufina:** Voy a seguir trabajando, voy a cuidar a mi niña

**Terapeuta:** Y eso cómo se siente?

**Rufina:** Muy bien

**Terapeuta:** Dónde se siente?

**Rufina:** En todo el cuerpo, está más liviano.

**Terapeuta:** Y para qué vas a hacer eso?

**Rufina:** Para sentirme mejor, para sacar mi niña adelante.

**Terapeuta:** Me emociona oírte

**Rufina:** Y esto gracias a usted.

**Terapeuta:** En serio? Si yo no hubiera estado, no hubieras podido salir adelante? Uy yo soy una dura!, tengo el poder de hacer que las personas cambien, tengo una varita mágica!

**Rufina:** Ay no claro que no!

**Terapeuta:** Quién fue la que cambio?

**Rufina:** Yo

**Terapeuta:** Bueno, tengo que aceptar que yo tambien he cambiado. Ahora confío más en que uno puede salir de un gran dolor. Pero volvamos, quién cambió? Quién se esforzó?

(Silencio)

**Terapeuta:** Dime, de verdad necesito que lo digas... quien trabajó en esto para sentirse mejor?

**Rufina:** Yo icy, yo trabajé, yo sabía que no podía seguir así como usted me vio al principio.

**Terapeuta:** Este es un trabajo tuyo, la vida de uno la cambia uno mismo, más nadie.

**Rufina:** Así es.

**Terapeuta:** Te tienes que ir?

**Rufina:** Si señora, tengo mucho trabajo

**Terapeuta:** Ok cuándo nos vemos?

**Rufina:** Le puedo escribir? Es que tengo mucho trabajo y no sé cuándo pueda volver.

**Terapeuta:** Dale tranquila, me avisas

**Rufina:** Si señora.

**Terapeuta:** Oye antes que te vayas? Te está costando mucho trabajo venir?

si señora

**Terapeuta:** Por qué?

**Rufina:** Me da pena, pero es que es muy lejos, tengo que coger dos buses y tengo que venirme como dos horas antes para poder llegar a tiempo, usted sabe que no me gusta llegar tarde pero es que me quita mucho tiempo. En este momento ya no puedo pagar la consulta, depende de la plata que me paguen si puedo venir o no, por eso no pude venir la vez pasada. Se acuerda?

**Terapeuta:** Si. Me acuerdo. Veo. Y qué propones?

**Rufina:** No sé, es que me da pena. ( un largo silencio)

**Terapeuta:** Anda que se te hace tarde.

**Rufina:** Puedo pagar menos?

**Terapeuta:** Cuánto puedes pagar?

**Rufina:** No sé, menos plata.

**Terapeuta:** Cuánto menos?

**Rufina:** Diez mil pesos menos

**Terapeuta:** Segura?

**Rufina:** Si señora, yo hago el esfuerzo.

**Terapeuta:** Yo lo sé.

**Terapeuta:** Entonces quedemos así. Me avisas?

**Rufina:** Si señora yo le escribo.

**Terapeuta:** Ok hasta luego.

Pasaron dos semanas, y Rufina me escribe, me dice que no había podido llamarme porque no ha tenido plata ni tiempo pero que quiere hablar conmigo. Le digo que si le queda más fácil que nos veamos en un lugar más cercano a su casa. Por mi trabajo, puedo atenderla en otro lugar. Me dice que si y quedamos en vernos en dos días.

#### **Sesión 4 (19 de junio de 2017)**

**Terapeuta:** ¡Hola señorita, tiempos sin verte!

**Rufina:** ¡Ay si Icy!, es que he tenido mucho trabajo y hasta ahora me pagan.

**Terapeuta:** Tranquila.

**Rufina:** ¿Oiga usted trabaja aquí?

**Terapeuta:** No. Me prestaron este lugar para atenderte y que te quedara más cerca para que pudieras venir, entiendo lo del tiempo, esta ciudad es un caos, uno como que siente que se le va la vida montada en un bus. ¡Jajaja!

**Rufina:** Uy sí. Imagínese para llegar a la 100 me demoraba casi tres horas desde mi casa.

**Terapeuta:** ¿Ajá, dime qué es eso tan importante que querías contarme?

**Rufina:** ¡Imagínese que me ofrecieron un paquete para viajar a México!

**Terapeuta:** ¡Uau, qué chévere! ¿Y cómo es?

**Rufina:** Pues vamos a la Riviera Maya, me lo dejan más barato, es un amigo que vende estos paquetes.

**Terapeuta:** ¿Y entonces? Cuéntamelo todo.

**Rufina:** Pues hablé con la niña y le dije que si quería ir, y ella brincaba de la felicidad, entonces le dije que teníamos que ahorrar, el viaje es en septiembre, así que tenemos que ahorrar mucho. Nos sentamos e hicimos una tabla, tengo que recoger una plata semanal y puedo ir pagando a cuotas.

**Terapeuta:** Que bien (pienso que, si no lo puede lograr, se va a desilusionar mucho).

**Rufina:** Yo estoy segura que lo lograremos, ya está todo planeado, me da pena con usted porque yo pidiéndole rebaja y ahora resulta que me voy pa' México.

**Terapeuta:** Umm todo sea por ese viaje. Me parece muy importante que tengas todo un plan para lograrlo, tu siempre has dicho que eres muy juiciosa, así que estoy segura que lo lograrás. Si señora, nos vamos pa' México, estoy muy contenta y Jenny ni se diga.

**Terapeuta:** ¡Qué buena noticia!

(Celebremos)

**Terapeuta:** Y ahora... ¿Cómo van las cosas? Cuéntame que ha pasado de nuevo además de lo del viaje.

**Rufina:** Todo sigue igual. ¿Se acuerda que le dije la última vez que había sacado todas las cosas de Pedro y que le había escrito para que fuera por ellas? Pues nada que iba por ellas, así que le volví a escribir y le dije que necesitaba que se las llevara. Entonces un día llegó todo rabón, me dijo que qué era esa grosería, que le estaba botando las cosas en la cara. Tuvimos un agarrón, que ni le digo.

**Terapeuta:** No. Necesito que me digas. ¿Qué pasó? ¿Cómo te comportaste?

**Rufina:** Pues bien sabe, no me dejé, ni me puse a llorar, le dije tranquilamente que yo no le estaba tirando nada en la cara, pero que necesitaba organizar mi casa con mis cosas y que ya que él estaba viviendo en otra parte, seguro estas cosas le hacían falta.

**Rufina:** Se puso “fúrico”, empezó a gritarme, pero mire... yo calmada... aunque por dentro estaba que me moría.

**Terapeuta:** ¿Qué sentías en ese momento?

**Rufina:** Miedo, mucho miedo, él estaba furioso, me daba miedo que nos volviéramos a agarrar y la niña estaba en la casa, imagínese se pateó todo el espectáculo. Le pedí que se calmara, que él podía regresar cuando quisiera, que podía ver a la niña, pero que era mejor que se fuera, que pensara en la niña. Se burló de mí, me dijo que se había enterado que iba a viajar me dijo que se imaginaba que como ahora estaba soltera quién sabe qué cosas estaba haciendo pa’ poder viajar.

**Rufina:** Yo no le contesté nada, estaba muerta del miedo.

**Terapeuta:** ¿Y qué paso?

**Rufina:** Se fue con sus cosas, me dijo que necesitaba ver a la niña cuando él quisiera. Yo le dije que sí.

**Rufina:** Cuando me quedé en la casa, esa noche le escribí. Mire lo que le escribí.

(Me muestra el mensaje)

“Mire Pedro, yo lamento mucho que usted esté tan bravo conmigo, por el bien de nuestra hija, no podemos seguir peleando así, la niña se dio cuenta de todo y estaba muy asustada. Yo ya sé que no tengo por qué explicarle a usted las cosas, pero yo no me estoy vagabundeando para hacer nada, así que respéteme. Espero que esté bien.

Hasta el sol de hoy no me ha contestado nada, ya no sé si me bloqueó. Pero habla con la niña.

Así que sé que está bien.

**Terapeuta:** ¿Y lo has vuelto a ver desde ese día?

**Rufina:** Si lo he visto y todavía siento que se me van las fuerzas cuando lo veo, pero sabe que ya no tanto, ahora me da miedo, pero es un miedo diferente, no es tanta tristeza, sino miedo que me haga algo.

**Terapeuta:** ¿Y crees que pueda pasar? ¿Sientes que está pendiente de ti?

**Rufina:** No la verdad no. Él sigue feliz con su nueva mujer.

**Terapeuta:** Bueno, no sobra que te cuides, procura no andar sola, esas cosas que hacemos las mujeres para protegernos.

**Rufina:** Si tranquila, ahora ya estoy con más gente, sigo saliendo con mis amigas y hasta ahora todo bien.

**Rufina:** Oiga icy yo si toqué fondo con este señor, yo llegué muy mal, parecía como loca, no podía pensar en nada.

**Terapeuta:** Jajaja, y dale con el loca, estabas reaccionando a una gran pérdida, a algo que pensabas que era tu vida y al no estar, te sentiste abandonada.

**Terapeuta:** Pero me asombra que así de intenso como estabas sufriendo, así de intenso sacaste fuerza para recomponerte. Mira ya hasta te volviste internacional jajaja.

**Rufina:** Jajaja sí, estoy feliz

**Terapeuta:** Me alegra mucho, creo que es necesario que sigamos trabajando, hay cosas que aún no has resuelto, pero no quiero nublar tu propósito actual así que me avisas cuándo puedas verme nuevamente.

**Rufina:** Si claro. Yo sé, yo sé que todavía tengo que trabajar en esto y quiero que nos sigamos viendo, pero es que ahora si está más difícil porque toda la plata es pal viaje.

**Terapeuta:** Dale tranquila

**Terapeuta:** Tratemos de vernos antes de que te vayas.

**Rufina:** Si yo la llamo o le escribo.

**Terapeuta:** ¿Rufina tú crees que es necesario seguir en el proceso terapéutico?, dime la verdad.

**Rufina:** Yo creo que sí, pero ya no necesito como antes, me siento mejor.

**Terapeuta:** Ok, yo también creo necesario seguir el proceso, pero no te preocupes por esto, más bien busquemos la manera de encontrarnos.

Después de este encuentro hemos mantenido contacto a través de mensajes electrónicos y en el último pide que nos veamos. El problema es que la terapeuta no tiene un espacio adecuado para atenderle, así que ella propone que nos veamos en un parque.

### **Sesión 5 (30 de junio de 2017)**

**Rufina:** ¿hola cómo estás?

**Terapeuta:** ¿Yo bien y tú?

(El encuentro no sucede en el espacio de siempre, Rufina no tiene dinero para transportarse y por eso se propicia un encuentro en un espacio informal, se aprovecha un espacio abierto y caminamos).

**Rufina:** ¡Estoy feliz, como vamos, lo vamos a lograr!

**Terapeuta:** ¿El viaje?

**Rufina:** Sí, el viaje.

**Rufina:** Ya pagué el viaje, ahora faltan los pasajes, pero ya sé cómo voy a conseguir la plata, nos vamos “justitas” pero la vamos a pasar muy rico, estoy segura. Mi ángel está feliz.

Me alegra mucho, yo también estoy muy feliz por tu viaje.

**Terapeuta:** Cuéntame cómo van las cosas.



**Rufina:** Pues ni siquiera he tenido tiempo para pensar en otra cosa, entre la niña, el trabajo, la casa, no he tenido tiempo de deprimirme.

**Rufina:** Bueno, si pasó algo feo, mi mamá me dijo que qué era eso que me iba de viaje, que yo estaba loca, que eso era muy caro y que yo no podía hacer eso, que después me iba a arrepentir.

**Terapeuta:** ¿Y cómo te sentiste con eso que dijo tu mamá?

**Rufina:** Pues me puso a dudar por un momento, pero mis amigas me dijeron que no fuera boba, que esta era una oportunidad y que tenía que aprovechar, así que igual voy a seguir adelante.

**Terapeuta:** Tu mamá sigue influyendo en tu vida

**Rufina:** Si claro es mi mamá, pero ya entendí que ella está amargada, y no voy a dejar que me amargue a mí, yo no soy capaz de decirle lo que siento, porque ella también es muy brava, pero por lo menos adentro sé que eso es un problema de ella y que yo no puedo hacerla cambiar. Al fin y al cabo, cada quien es el dueño de su vida.

**Terapeuta:** ¡Uau qué frase!

**Terapeuta:** Y tú eres la dueña de tu vida.

**Rufina:** Sí, creo que ahora sí, por lo menos estoy intentando que los demás no me digan qué hacer.

**Rufina:** ¿Me entiende? Por eso este viaje es tan importante, es la primera cosa que hago sin pedirle permiso a nadie.

**Terapeuta:** Te entiendo

**Rufina:** Mire yo cada vez que veo a Pedro me paraliza, es como si todo volviera a comenzar

**Terapeuta:** Sí, es posible que aun haya cosas que resolver

**Rufina:** Lo sé, pero por ahora no quiero, no quiero concentrarme en eso. ¿Me entiende? Me da pena con usted que ha sido tan buena conmigo, que ha acomodado sus cosas para que nos veamos, pero cada vez es más difícil y la verdad no quiero por ahora pensar en nada malo.

**Terapeuta:** Si Rufina, puedo entender que no quieras concentrarte en esto, pero siento la necesidad de decirte que el propósito de tu vida puede ser más grande, que cuando este viaje acabe, volverás a la rutina, y es posible que requieras estar más fuerte para enfrentarla.

**Rufina:** Yo sé, mire estoy saliendo con el amigo que le contaba la otra vez, él quiere que tengamos algo, pero yo no quiero, yo ahora no quiero estar con nadie, qué hartera volver a estar enamorada. ¿Y los problemas? Volver a que alguien me diga lo que tengo que hacer.

**Terapeuta:** Pues fíjate que me alienta que te veas lo suficientemente fuerte para seguir sin tener una pareja

**Rufina:** Yo si quiero, pero no por ahora.

**Terapeuta:** Ok, entonces la vida de pareja, no necesariamente tiene que ser que lo manden a uno, más bien es algo en lo que los dos ceden y mandan. Es posible que, con el tiempo, vayas entendiendo que se puede compartir la vida con alguien, que no te diga lo que tienes que hacer si tu no quieres

**Rufina:** Mmm, difícil, pero veremos.

**Rufina:** Mire yo todavía pienso en él, aunque esté saliendo con alguien, a veces pienso en que él puede volver, por el bien de la niña.

**Terapeuta:** Tu niña como está ahora.

**Rufina:** Pues yo creo que bien, pero extraña a su papá.

**Terapeuta:** Extrañar a alguien no necesariamente es algo malo.

**Terapeuta:** ¿Cómo está ella?

**Rufina:** Muy bien, mi niña es muy juiciosa, le va muy bien en el colegio y está supercontenta con lo del viaje.

**Terapeuta:** ¿Entonces? ¿Volverías con Pedro por ella?

**Rufina:** Ay no sé, creo entender que no puedo volver con él si no quiero, no podría volver solo por ella, además sé que, aunque volviera las cosas ya no serían igual pues no voy a dejar que me vuelva a mandar, lo más seguro es que empiecen las peleas y todo vuelva a comenzar

**Terapeuta:** ¿Mmm por qué estamos hablando de eso?

**Terapeuta:** ¿Es una posibilidad cierta?

**Rufina:** ¿Cómo así?

**Terapeuta:** Si. ¿Crees que es posible volver con Pedro? ¿Él te ha dicho algo?

**Rufina:** Nooo. Para nada, además así me dijera, no sé si lo aceptaría.

**Terapeuta:** ¿Entonces? Tu vida en este momento está sin él, hay que construir sobre lo que tienes, no sobre lo que podría ser. ¿No te parece?

**Rufina:** ¡Si así es, De verdad muchas gracias!

**Terapeuta:** ¿Es esto una despedida?

**Rufina:** Creo que sí Icy, de verdad me da pena con usted.

**Terapeuta:** ¿Sabes? Me siento feliz que seas capaz de despedirte, que no sientas miedo, así que afuera la vergüenza.

**Rufina:** Gracias, gracias.

**Terapeuta:** No necesitas mi aprobación. Yo sigo aquí, tienes mis datos, cuando quieras recomenzar, me avisas, y si no, de todas maneras, cuéntame cómo vas, estaré pendiente

**Rufina:** Gracias, gracias.

Nos despedimos

**Anexo 2**

*Cuadro de análisis de las entrevistas y de los temas*

Categoría	Subcategoría	Unidad de Análisis	Trasformación	Reacciones y/o Prejuicios
<b>Vivencia de la sensación de dependencia</b>	<b>Vulnerabilidad</b>	Yo soy una verraca, a mi nada me queda grande, pero creo que no puedo seguir adelante	Rufina reconoce cualidades en sí que no dependen de otro, pero olvida estas cualidades ante la sensación de abandono y no se ve capaz de continuar. Se muestra la incongruencia entre lo que percibe que es y lo que piensa de lo que es capaz	Es fácil ver la incongruencia, siento que está muy confundida, como si el manto de tristeza fuera demasiado pesado para reconocer su “verraquera”, la sensación es de oscuridad y contagia la tristeza. Yo tampoco entiendo cómo hará para salir adelante.
	<b>Restricción de lo noético</b>	Yo dejé de trabajar porque él me dijo que me dedicara a la niña y que nada nos faltaría	Rufina muestra sumisión, ella no tomó la decisión de trabajar, fue una sugerencia del padre de su hija y confió en que al obedecer él nunca la abandonaría	No entiendo por qué si trabajaba, permitió que él la aislara del mundo, igual necesitaba dinero, así que por qué renunciar a tener sus propios recursos. Me doy cuenta que la estoy juzgando.
		Creo que yo era muy “peliona” y por eso él me pegaba	Excusa su maltrato, encuentra dentro de sí razones para ser maltratada	Me da rabia con ella, no entiendo cómo puede sentirse culpable del maltrato y como lo normaliza, esto para mí es inaceptable y me provoca regañarla por ello. Sin embargo, me doy cuenta que si la regaño también la maltrataría ayudando a mantener esta conducta.
		Mi vida era él, ahora no sé cómo seguir	Sensación de abandono y por ende de soledad. Característica de	Caigo en la misma sensación que ella refleja, me da temor pensar en qué no voy a saber cómo ayudarle

			que su organismo psicofísico no le permite ver su fuerza interior, se la ha anulado totalmente.	
<b>Vivencia de la sensación de dependencia</b>	<b>Modo de ser dependiente</b>	Él me dice que me ama, pero que no puede seguir viviendo conmigo, esto no lo entiendo... cada vez que nos vemos le pregunto por qué me dejó	Rufina manifiesta su necesidad de protección y amor, siente que sin ella su vida no puede continuar.	Su conducta para conseguir la protección de su expareja resulta exagerada para mí, es capaz de rogarle amor a alguien, ni siquiera amor, es capaz de rogar para que le den compañía y protección, esto va en contra de mis valores, considero que las mujeres no necesitan un hombre para salir adelante y entro en el conflicto de sentir su dolor, pero no entender su actuar.
		Mi mamá me dijo que no quería que le pasara lo mismo que a ella, por eso me cuidó para que no tuviera amigos	La dinámica familiar es normalizada por Rufina, es una forma de vivir, en donde debe pedir permiso siempre a alguien más poderoso que apruebe su actuación	Esta condición de sumisión me enfurece, siempre fui rebelde y me enseñaron que la principal aprobación era la mía, por eso actuar pidiendo permiso lo considero inútil y poco alentador para encontrar el bienestar. Nadie más que uno mismo, sabe lo que debe hacer o no.
	<b>Estrategias de primer nivel</b>	Me halé el cabello, me pegué contra la pared	Rufina utiliza conductas afectando directamente su cuerpo, se infringe dolor en el cuerpo para no sentir el dolor interno	Me da mucha lástima, me preocupa que se haya hecho daño y que siga haciéndolo. Entiendo la necesidad de sentir dolor externo porque no se soporta el interno. Yo misma he actuado de esa manera. Entro en el conflicto de decírselo o quedarme callada. Opto por la segunda

<b>El tránsito de las estrategias de primer y segundo nivel a las estrategias de tercer y cuarto nivel</b>				alternativa.
		No puedo dormir de la “pensadera” en él, hasta he bajado de peso por no comer	Esta es otra conducta que afecta el organismo físico, aunque un poco más elaborada, apunta igualmente a hacer daño en su cuerpo como una manera de expiar la culpa que tiene	Yo misma he dejado de comer y no he podido dormir ante situaciones problemáticas, así que encuentro normal que esto suceda; sin embargo, el análisis de la conducta me permite ver que esta estrategia es momentánea y que a largo plazo oscurece a aún más su espíritu.
	Estrategias de segundo nivel	Siempre hice lo que él quería, yo fui muy buena madre y esposa	Su actitud complaciente ante quien la maltrataba, mantenía el ciclo de violencia, ella siente que es la culpable de su maltrato	Me es difícil comprender, creo que ninguna mujer debería permitir el maltrato físico, mis valores van en contra de ello, por eso siento lástima y a la par, algo de temor por no saber cómo combatir la idea de que alguien pueda ser culpable de que lo agredan
		Al quedar embarazada no pude seguir trabajando, él me dijo que se haría cargo de la casa y que yo debía encargarme de la niña	La condición impuesta por su expareja obstaculiza la individuación, prefiere la protección de otro que hacerse dueña de sí.	Me molesta su actitud sumisa y que aun en este momento considere que estuvo bien obedecerle a su exesposo. Sin embargo, entiendo que la situación ofrecida en el hogar materno, la llevó a obnubilarse fácilmente por alguien que le demostraba amor, sentimiento que considero no había sentido plenamente hasta ese momento.
		Busqué a mi papá para contarle lo que él me había hecho, y me dijo que me entendía, mi papá no es tan malo	Ante la pérdida de su pareja, busca otra figura de protección, aun cuando no está segura de obtenerla pues su padre no ha intervenido en su vida	Entiendo fácilmente su deseo de protección, ante rupturas amorosas yo misma he buscado consuelo en otros hombres, especialmente en aquellos que por tradición familiar son figuras protectoras (padre, tío, abuelo). Sin embargo, veo que su padre no le ha dado

		como yo pensaba		mucho afecto, que ella trata de convencerme de que sí, pero en mi análisis considero que el señor se muestra reacio a tener una relación más íntima con ella. Por el momento hago silencio, pero guardo este dato para trabajarlo más adelante.
		Doctora usted es mujer y sabe cómo se siente cuando un hombre a uno no lo quiere, es que menos mal que me tocó con usted porque usted si me entiende	Rufina siente tanta desprotección que busca consuelo en todos, ante la presencia de la psicoterapeuta la alaga para contar con su aprobación	Es cierto que o deja de sentirse cierta alegría por ser el elegido salvador del que sufre, pero desde hace mucho tiempo me he cuidado de esta sensación, sé que los halagos pueden ser muy peligrosos no solo para mi sino sobre todo para Rufina, pues establecerá conmigo una relación que no será provechosa para su proceso. ¿Y cuando empiece a confrontarla...Seguirá pensando que yo soy lo máximo? ¿Y si en ese momento ya no quiere seguir adelante?
	Estrategias de tercer nivel	Le dije a él que quería seguir trabajando, sobre todo cuando la situación se ponía mala en la casa, yo podía ayudar con mi trabajo	Es capaz por momentos de diferenciarse, entender que es un ser individual que podría no depender del otro para mejorar sus condiciones	Me da aliento y me restablece este tipo de comentarios, siento que en el fondo es una mujer disciplinada, que no teme enfrentar situaciones adversas como la mala situación económica. Le admiro por esto, porque creo que yo no tengo tanta fuerza como ella, en este sentido
		¿La verdad no la entiendo, quiere que encuentre razones solo	Rufina no encuentra razones creadas exclusivamente por ella para que su pareja la maltratara	Me siento muy bien, al demostrarle que no hay razones para recibir maltrato, ha sido relativamente sencillo descubrir entre las dos que

		<p>mías para que el me pegara? ¿Cosas malas que yo sola haya hecho? Nooo, No sé</p>	<p>y aun lo siga haciendo. Salirse de sí y observarse desde afuera, muestra de su capacidad de autodistanciamiento.</p>	<p>no hay excusas para que otro te maltrate, por lo menos esas excusas no pueden estar fundamentadas en el actuar de la víctima.</p>
		<p>Estamos ahorrando para viajar, ya tenemos una tabla en donde sabemos cuánta plata tenemos que conseguir cada semana. Es bastante, pero lo voy a lograr.</p>	<p>Rufina comenta que decidió hacer un viaje con su hija, siempre ha querido conocer México y le han ofrecido un paquete de viaje accesible para ella, sin embargo, sabe que será difícil conseguirlo, por eso ha hecho una tabla con su hija para saber cuánto dinero debe recaudar semanalmente. Se observa entusiasmada y asoma su capacidad de autoproyección</p>	<p>El contraste entre la oscuridad de las primeras sesiones y el brillo de sus comentarios actuales, me hacen sentir muy feliz, me siento como si el viaje lo fuera a hacer yo, tan bueno que pueda viajar, me da algo de miedo que no pueda lograrlo, aun no confío plenamente en su capacidad y me regañó internamente por ello, así que decido no decirle nada que pueda ser problema para conseguir lo que quiere. Me pregunto si esto estará bien, o si debería haberle hecho ver la posibilidad de no conseguir lo que desea (me da miedo que se desilusione y pierda esa fuerza que tiene ahora). Decido que esto parece más una tara mía que de ella y que ella es más arriesgada que yo, así que la admiro por ello.</p>
	<p>Estrategias de cuarto nivel</p>	<p>Jajaja, la verdad, ya no sé qué hice para que se portara así, si lo vemos... yo soy una buena</p>	<p>Rufina no haya características dentro de sí que sean la causa de su abandono. Empieza a descubrir que su expareja se fue porque así lo quiso y no porque ella lo haya provocado Es</p>	<p>Es maravilloso ver cómo Rufina empieza a asumir su propia identidad ante una situación problemática, ya no está amalgamada con su expareja, ya puede ver las características de él y las suyas propias. ¿Lo mejor? Esto lo toma con humor, ambas nos reímos de lo</p>



		persona y no estoy tan loca	posible ver algo de diferenciación.	“chicanera” que se ha vuelto.
		A veces, sólo a veces cuestionas si escogiste bien tus acompañant es en el viaje de la vida y entonces concluimos que no importan los acompañant es si uno viaja feliz.	Otra muestra de diferenciación, en el viaje de la vida que ella pone como analogía, pone de relieve que lo que importa es su propia actitud y no las circunstancias o personas que la acompañen en el mismo.	Es capaz de entender que la vida depende de ella misma, eso es realmente genial, es tan cierto, pero tan difícil de entender, aun para mí misma. Me doy cuenta que no fue tan difícil el proceso terapéutico con ella, que mis temores y desconfianza en ella y en mí, no tenían fundamento. Me parece increíble que ante la adversidad haya personas tan fuertes, yo misma me cuestiono que tan fuerte sería ante la situación que le ocurrió a Rufina. ¿Yo sería capaz de lograrlo? Debo seguir trabajando para creer que sí.

**Anexo 3**

*Consentimiento informado*

**Anexo 3. Consentimiento informado**

**CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE CASO**

Icy María Fernández Salas

Señor(a) [redacted] le estamos invitando a participar en un estudio de caso de la Maestría en Psicología Clínica de la Universidad del Norte de Barranquilla.

Primero, nosotros queremos que usted conozca que:

- La autorización para utilizar en este estudio de caso el material o contenido desarrollado durante las sesiones es absolutamente voluntaria. - Esto quiere decir que si usted lo desea puede negarse a autorizar utilizar el contenido de nuestras sesiones con fines académicos en la elaboración de un estudio de caso sin tener que dar explicaciones.
- Los temas abordados que serán analizados en este estudio de caso y sus datos personales se mantendrán en absoluta reserva. - Usted no recibirá beneficio económico alguno del estudio actual. Los estudios de caso como este sólo producen conocimientos que pueden ser aplicados en el campo de la psicoterapia más adelante.

**Procedimientos**

En el estudio de caso, en el cual usted participará, se analizarán los contenidos dialogados durante las distintas entrevistas que le fueron o serán realizadas. Sé que de la forma más auténtica y sincera posible usted hable sobre su experiencia en particular.

La información obtenida en las entrevistas será sometida a un proceso de análisis en el que lo importante es poder llegar a comprender las relaciones de la relación terapéutica y los procesos de cambio.

Los resultados serán publicados (manteniendo total reserva sobre los datos Personales) y entregados a la Universidad del Norte como requisito para el grado de la Maestría en Psicología. Usted recibirá retroalimentación sobre lo encontrado en el caso antes de ser socializados.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Después de haber leído comprensivamente toda la información contenida en este documento en relación con el estudio de caso y de haber recibido de la señora Icy María

Fernández Salas explicaciones verbales sobre la misma, así como respuestas satisfactorias a mis inquietudes, he decidido de forma libre, consciente y voluntaria aceptar participar en este caso. Además, autorizo a Icy Fernández Salas para utilizar información codificada en este caso en un artículo científico, en el cual se manejará con total confidencialidad y reserva todos mis datos de contacto.

**Nombre, firma y documento de identidad de la psicóloga(o):**

Nombre Icy Fernández Salas Firma [Firma]

Cédula de ciudadanía 29781339 de Bogotá

Teléfono 311859221 Correo electrónico: icymar@gmail.com

**Nombre, firma y documento de identidad del consultante o representante legal del caso:**

Nombre [redacted]

Cédula de ciudadanía [redacted] de Bogotá

Teléfono 320 [redacted] Correo electrónico: [redacted]