

La angustia, un primer paso para transitar de la vivencia inauténtica a la vivencia auténtica, en
medio de una ruptura afectiva, desde una mirada Humanista - Existencial

María Isabel Moreno Alzate

Tesis de Maestría presentada para optar al título de Magister en Psicología Clínica por
Universidad del Norte

Asesor: Julián Eduardo Velásquez Moreno, Doctor (PhD) en Psicología

Universidad Del Norte De Barranquilla

División De Humanidades Y Ciencias Sociales

Facultad De Psicología

2022

Tabla de contenido

1. Introducción.....	8
2. Justificación.....	9
3. Área Problemática	11
4. Objetivos.....	15
4.1. Objetivo general.....	15
4.2. Objetivos específicos.....	15
4.3. Preguntas orientadoras.....	16
5. Historia clínica del paciente.....	16
5.1. Identificación del paciente.....	16
5.2. Motivo de consulta.....	17
5.2.1. Motivo de consulta Inicial.....	17
5.2.2. Motivo de consulta procesual.....	17
5.2.3. Descripción sintomática.....	17
5.3. Historial personal y familiar.....	18
5.3.1. Genograma.....	20
5.4. Proceso de evaluación.....	20
5.4.1. Conceptualización diagnóstica.....	22
6. Descripción detallada de las sesiones.....	23
6.1. Sesión 2.....	24
6.2. Sesión 3.....	25
6.3. Sesión 4.....	26
6.4. Sesión 5.....	27

6.5.	Sesión 6.....	38
6.6.	Sesión 7.....	39
6.7.	Sesión 8.....	30
6.8.	Sesión 9.....	31
6.9.	Sesión 10.....	33
6.10.	Sesión 13.....	34
7.	Marco conceptual de referencia.....	35
7.1.	Existir auténtico e inauténtico.....	35
7.2.	La angustia.....	39
7.3.	El contacto consigo mismo.....	44
7.3.1.	Confluencia.....	45
7.3.2.	Introyección.....	46
7.3.3.	Proyección.....	46
7.3.4.	Retroflexión.....	47
7.3.5.	Deflexión.....	47
7.4.	Duelo.....	48
7.5.	Relaciones (unión - ruptura).....	50
7.4.1	Comunicación.....	54
8.	Análisis del caso.....	55
8.1.	Autointerrupción.....	56
8.2.	Organismo.....	63
8.3.	Duelo	65
8.4.	Autorrealización	68

8.5. Apertura.....	70
8.6. Interacciones sociales.....	75
9. Conclusiones.....	80
Referencias.....	85

Lista de figuras

Figura 1 Genograma familiar	20
Figura 2 Mapa Categorical	22

Título: La angustia, un primer paso para transitar de la vivencia inauténtica a la vivencia auténtica, en medio de una ruptura afectiva, desde una mirada Humanista - Existencial

Autor: María Isabel Moreno Alzate (1152194940)

Título Otorgado: Estudio de Caso Clínico para optar el título de Magister en psicología.

Director del trabajo: Julián Eduardo Velásquez Moreno.

Programa: Posgrados División de Humanidades y Ciencias

Universidad del Norte

Barranquilla

2022

Resumen

Desde la psicología Humanista-Existencial se presenta el análisis de un caso único, para comprender las diferentes experiencias de angustia que vive una mujer adulta, quien llega a consulta psicológica por la ruptura afectiva con su exesposo. Este trabajo es un espacio en el que se identifican los núcleos significativos y la estructura experiencial de la paciente por medio del método fenomenológico, para así poder ir a la esencia de lo que padece la paciente, esta comprensión lleva a realizar un mapa categorial que detalla seis aspectos que se evidencian en el proceso psicoterapéutico.

A medida que van transcurriendo las sesiones, se observa cómo la paciente va transitando de una existencia inauténtica a una auténtica, que es impulsada por su angustia de perder a su pareja, pues la pone en una situación límite que le implica ver cómo estaba viviendo, lo que había perdido de sí misma y, por ende, reestructurar la forma en que va a seguir viviendo. Ella se va encontrando a sí misma, se proyecta con metas y prioridades claras que al inicio del proceso no divisaba.

En conclusión, se evidencia cómo la experiencia psicoterapéutica influye en fortalecer el estado auténtico en la paciente, a la vez que es el inicio del camino hacia la autenticidad, ya que la paciente, al terminar el proceso, aun no terminaba su proceso de duelo frente a la pérdida, además de estar en un reencuentro consigo misma.

Palabras Clave: Ruptura afectiva, relación de pareja, auténtico, inauténtico, angustia, mecanismos de defensa, duelo.

Abstract

From the Humanistic-Existential psychology perspective, the analysis of a unique case is presented, to understand the different experiences of anguish that an adult woman lives, who comes to a psychological consultation due to breakup with her ex-husband. This work tries to identify the significant nuclei and the experiential structure of the patient through the phenomenological method, in order to go to the essence of what the patient suffers. This compression leads to a categorical map that details six aspects that are evident in the psychotherapeutic process.

As the sessions go by, it is observed how the patient goes from an inauthentic existence to an authentic one, which is driven by her anguish of losing her partner, since it puts her in an extreme situation that implies seeing how she was living, what she had lost of herself and, therefore, restructure the way she is going to continue living. She is finding herself, she projects herself with clear goals and priorities that she did not see at the beginning of the process.

In conclusion, it is evident how the psychotherapeutic experience influences in strengthening the authentic state in the patient, at the same time that it is the beginning of the path towards authenticity, since the patient at the end of the process had not yet finished her mourning against the loss, in addition to being in a reunion with herself.

Keywords: Breakup, relationship, authentic, inauthentic, anguish, defense mechanisms, mourning, grief.

1. Introducción

El presente trabajo, es un estudio de caso único de una mujer adulta, en el que se tiene en cuenta diferentes experiencias que vive la paciente, junto con los núcleos significativos que emergen durante el proceso, que son los horizontes desde los cuales se realiza el análisis de caso. Este acercamiento se hace desde la mirada de la psicología humanista-existencial y la fenomenología. Atendiendo la confidencialidad, se hará referencia a esta mujer en el presente trabajo como “Marta”.

La mujer llega a consulta al estar viviendo la ruptura afectiva de su matrimonio, en que el esposo decide irse del hogar sin previo aviso, lo cual la descompensa y la pone de frente con su angustia existencial, dando cuenta de su modo de vivir inauténtico. Este suceso acontece un año antes de iniciar el acompañamiento psicológico de esta mujer.

Durante ese año, la paciente ha vivenciado diferentes etapas del proceso de duelo, como una reestructuración de cómo está siendo su vida sin su pareja, tanto en su rol de esposa como en su rol de madre, lo que conlleva plantearse nuevos proyectos, buscar su autorrealización, su independencia, como también experimentarse sola, enfrentarse a la nada, tener contradicciones e indecisiones. Aspectos que, la paciente comienza a dar cuenta dentro del proceso terapéutico de forma libre y honesta, en el que se posibilita la toma de conciencia y fortalece el modo de existir auténtico y así poder comprender dentro del presente trabajo, los diferentes núcleos significativos que estructuran el pensamiento y las emociones de la misma.

Durante el proceso, se ha velado que la paciente sea el centro, sin ser vista como un objeto de estudio, ya que gracias a la fenomenología nos acercamos a la paciente desde la

experiencia subjetiva personal, lo cual permite, tanto al terapeuta como al paciente descubrir sus vivencias, teniendo presente, en la relación terapéutica, “La aceptación incondicional”, nombrada por Carl Roger; aquí, el otro es único e irrepetible, no se amolda a los intereses del terapeuta.

Adicionalmente, se verá en el presente trabajo la historia personal y familiar de Marta, su motivo de consulta y la metodología utilizada en las sesiones, desde la psicología Humanista-existencial.

2. Justificación

El ser humano, cada día vive diferentes experiencias, la cuales, no se repiten dos veces en la vida en la misma forma. Desde de la psicología, se logra observar que, una sola situación se ve, se vive y se resuelve distinto, presentándose con una infinitud de posibilidades, y, por ende, una infinitud de emociones, pensamientos, conductas y formas de resolver lo acontecido, por las personas que la vivenciaron.

Por lo que se quiere comprender, estudiar y conocer más los diferentes fenómenos por los que pasa el ser humano, pues la psicología, hace una lectura de la existencia del hombre durante todo el ciclo de vida. Va profundizando así en los pensamientos, emociones y comportamientos que tienen, por medio de investigaciones de carácter cualitativo o cuantitativo con estudios de caso, estudios transversales, longitudinales, epidemiológicos, etc.

En este caso, se va a hacer una comprensión de un estudio de caso único, vivido en el espacio psicoterapéutico. Teniendo en cuenta que, hay diversos fenómenos que se presentan en la vida, se va a centrar la vista en la angustia dentro de un proceso de ruptura afectiva, siendo un motivo de consulta recurrente. Personalmente, varios pacientes que he atendido han sido por vivir una ruptura afectiva y todo lo que esta conlleva; En diálogo con otros colegas del centro

psicológico en él que trabaje, como con profesionales de otras entidades, hemos coincidido que esta situación sin falta se presenta dentro del grupo de consultantes que cada uno posee. Este fenómeno, afecta directamente los espacios en que la persona se desenvuelve, a pesar de que, este ha sido estudiado por varios teóricos, y se han planteado diversas herramientas para trabajar dentro del proceso psicoterapéutico, así como, se ha brindado información para que la sociedad se forme y se fortalezca las herramientas personales, la ruptura afectiva acompañada de la angustia y el dolor, es una circunstancia que se va a seguir presentando en la comunidad, pues hace parte de la vida.

Dentro de este marco, se tiene en cuenta que la relación de pareja, es de las más intensas que construye la persona, es una relación con una gran carga de significado y así mismo, trae obstáculos, tristezas y dolor (Maureina, 2011; Valladres, M. 2011), cuando se presenta la ruptura en la relación y la persona recurre al espacio psicoterapéutico, se comprende diferentes factores que vivencia la persona como: las etapas del duelo frente a la pérdida, los posibles comportamientos que la persona puede tener hacia sí misma y hacia los demás, los mecanismos de defensa emergen con mayor fuerza e incluso las enfermedades físicas que se pueden desencadenar de esta experiencia, junto con la angustia que esta situación genera, pues algunas personas llegan a sobrepasar los límites de la libertad de la otro o del propio autocuidado.

Todos estos factores descritos, han sido estudiados y se han dado a conocer herramientas para afrontar la ruptura afectiva, incluso motivadores y coach dan tips para esto, en consecuencia de toda esta información existente, la sociedad tiende a encasillar (no en su mayoría) la experiencia de cada persona dentro de unos parámetros específicos y como la ruptura es una situación, me atrevo a decir que, se ha vuelto cotidiana, se puede llegar al punto de disminuir el valor del dolor y la angustia que está padeciendo en ese momento la persona en su proceso de

ruptura, por lo que se ve la importancia en este trabajo, de abordar este fenómeno desde la experiencia única e irrepetible del paciente, para así volver de lo general a lo particular.

De este modo, el espacio psicoterapéutico permite llegar a este nivel, en el poder ir a lo particular, aquí se vive una interacción y un diálogo compartido constante, donde el psicoterapeuta se acerca al paciente, para conocer su mundo, escuchar sus vivencias, vivir sus problemáticas, no es indiferente al dolor del paciente, pues hay por parte del psicoterapeuta una comprensión empática, que permite en cierta forma, ver el mundo desde la mirada del otro, para así no obstruirla con los prejuicios propios, (Arias. W, 2015; Castanedo. C, 1988; Gondra. J, 1975; Rogers. C & Mariam. G, 1967; Salama, H & Villarreal. R, 1992; Yalom. I, 1984; Yutef. G, 2005), para comprender así, el sentido que el paciente le da a cada una de las situaciones que vivencia.

Por consiguiente, el presente estudio es una oportunidad de comprender desde este caso único, cómo emerge la ruptura afectiva acompañada de la angustia, cómo lo asume el paciente, qué estrategias de afrontamiento utiliza, cómo los soluciona, cómo afecta en su crecimiento personal, para así, ir a lo particular y comprender este fenómeno, desde el punto de vista del paciente, quien es el que padece.

3. Área Problemática

El ser humano es un ser social, es un ser dialógico, que está constantemente entablando relaciones afectivas, que pueden llegar a ser muy gratificantes, ya sean con la familia, amigos y la pareja, esta última, es una relación que se vuelve más profunda e íntima, hay un anhelo de unirse al otro, en este espacio de pareja la persona hace una donación al otro, se abre y se

comparte todo lo que es, se hace una apuesta de todo por el todo para construir una vida juntos, en las que se asumen compromisos, se tienen hijos, se construye un proyecto juntos, sin embargo, ¿por qué esto que suena tan bonito, se convierte en una ruptura, en tristeza y angustia? ¿Por qué se da esta situación? ¿Qué causa un rompimiento?...

Este trabajo se va a centrar en la ruptura afectiva acompañada de la angustia, dando respuesta algunas interrogantes como las siguientes: ¿Cómo la persona experimenta la ruptura afectiva? ¿Qué es lo que le va ocurriendo a la persona? ¿Qué procesos personales se afectan? ¿Cómo la ruptura de la persona puede afectar el ambiente que la rodea? ¿Por qué la ruptura afectiva es una problemática que hay que comprender? Entre otros aspectos.

Para esto, primero veamos que la persona en la infancia, se relaciona consigo misma y con el mundo como un uno, unificado, no hay una distinción entre el “Yo” y el “Tu”, en la medida que crece, va teniendo conciencia de “sí mismo” diferenciado de los demás y del mundo como ser único e individual, es una vivencia en que la persona se da cuenta a su vez, de su finitud, soledad, abandono, aislamiento y desamparo, a este momento Erich Fromm lo llamó “separatividad”, Heidegger lo nombra “estar-arrojado-ahí”, así “la existencia no podrá ser nunca para mí que el fruto de una conquista, en medio de una lucha que no acabará...” (Jolivet, R. 1970. p103) y Yalom lo nombra como “aislamiento existencial” (Jolivet, R. 1970; Fromm, E. 1956; Yalom, I.1984)

Erich Fromm (1959) comparte que, la conciencia de su soledad y su “separatividad”, de su desvalidez frente a las fuerzas de la naturaleza y de la sociedad, todo ello hace de su existencia separada y desunida una insoportable prisión...La vivencia de la separatividad provoca angustia; es, por cierto, la fuente de toda angustia. Estar separado significa estar

aislado, sin posibilidad alguna para utilizar mis poderes humanos. De ahí que estar separado signifique estar desvalido, ser incapaz de aferrarnos al mundo – las cosas y las personas- activamente; significa que el mundo puede invadirme sin que yo pueda reaccionar. (p.19)

Por lo que el hombre, busca no sentir la “separatividad”, el “aislamiento”, desea no sentirse solo, vacío y no encontrarse con los propios temores e impotencias, pues al estar consciente y de frente a esta verdad, va a ser inevitable que la persona no sienta malestar, además, le causa tal angustia, que trata de compensar esta separación por medio de la unión y trascendencia de la individualidad, por medio de la unión con los otros, pues las defensas comienzan a actuar y sacan a la persona de la experiencia consciente. Una evidencia de esto es la manera como el hombre trata de solucionarlo, según Erich Fromm, lo hace por medio de 3 diferentes formas: 1) Los estados Orgiásticos. (sexo, alcohol, drogas) 2) La unión basada en la conformidad con el grupo (ser parte de algo) y 3) La actividad creadora (arte, inventos); sin embargo, estas formas no logran a un 100% la unión interpersonal para aliviar la angustia de experimentar la “separatividad”. (Fromm, E. 1956; Yalom, I.1984)

Por consiguiente, esta vivencia personal de “separatividad” y “aislamiento” influye en las relaciones que la persona establece con su familia, amigos y pareja, pues a pesar de que sean relaciones satisfactorias, “el problema de la relación es un problema de fusión y el aislamiento” (Yalom, I.1984. p 436), pues hay que aprender a relacionarnos sin el objetivo de compensar esta vivencia, ya sea tratando de ser parte del otro o usándolo como objeto. Inevitablemente, es lo que sucede en muchas relaciones y en este caso, me atrevo a decir que, se ve reflejado en la relación de pareja que tiene la paciente.

Adicionalmente a la experiencia de la separatividad y aislamiento, en la relación de pareja se presentan diversos desacuerdos e inconvenientes y como resultado (no siempre), se da la ruptura afectiva, un proceso de pérdida, en la que influye factores como: el papel que juega la pareja en su vida, el apego que se tiene hacia ella, la forma de ser, la manera como se enfrentan las adversidades, el apoyo con el que se cuenta y las circunstancias en que ocurre la ruptura, donde todo este conjunto de factores hace que se perturbe en la persona, el pensamiento (culpa, preocupación, incredulidad), las emociones (tristeza, rabia), la conducta (distraída, deseos de hacer las cosas diferentes, brindarse oportunidades para reparar y/o mejorar las situaciones conflictivas de la relación) y el funcionamiento del cuerpo (enfermedad, fatiga), pero no hay vuelta atrás. pues hay que aceptar que esa persona ya no va hacer parte de la vida y sí vuelve, vuelve distinto.

El saber esta realidad de pérdida, provoca angustia en el individuo, una angustia como dice Kierkegaard (1967) que “denuncia el estado del cual se anhela salir y se denuncia por medio de la angustia, porque el anhelo sólo no basta para salvarse” (p.59), para algunas personas es fácil asumir esta situación, incluso aprenden de la ruptura y crecen, pues la angustia lleva al desarrollo de su potencial, haciendo que explote las herramientas que tiene a su alcance, tanto de su forma de ser como del ambiente que la rodea, para superar lo ocurrido. En cambio, para otras personas se les es difícil vivir este proceso de pérdida y más al estar acompañada por la angustia, llevando así, a que la persona no resuelva ni comprenda lo que padece, donde el proceso de duelo queda interrumpido y, en consecuencia, queda el sufrimiento, la desesperación y la angustia de forma latente, por lo que ocurre todo lo contrario al desarrollo, ya que la angustia es (Yalom,1984):

El combustible de la psicopatología; que las operaciones psíquicas algunas conscientes y otras inconscientes evolucionan en función a ella; que estas operaciones psíquicas o mecanismos de defensa constituyen la psicopatología; y aunque proporcionen seguridad, restringen irremediabilmente el desarrollo y la experiencia. (p.21)

Por con siguiente, es inevitable que la situación que padece la persona, independiente de la que sea, no vaya a influir en su núcleo familiar o grupo de trabajo, teniendo en cuenta, que las manifestaciones en cada persona son diferentes (Martin-Baro, 1984).

Así, la persona en la búsqueda de mantener el equilibrio, en el momento de vivir la ruptura afectiva vuelve a encontrarse con la realidad de la separatividad y aislamiento, junto con todo lo que esta conlleva, además de estar de frente nuevamente a la angustia. Toda esta experiencia, es una descripción general, entonces ¿por qué esta experiencia de estar frente a la angustia evidenciada por la ruptura afectiva es un problema para la paciente?

4. Objetivos

4.1 Objetivo general

Comprender las diferentes experiencias de angustia de una mujer en su vivencia de ruptura afectiva dentro del proceso psicoterapéutico

4.2 Objetivos específicos

Describir la experiencia personal de una mujer en un proceso de ruptura afectiva para identificar sus núcleos significativos.

Caracterizar la estructura experiencial del proceso de la paciente para tener una mayor comprensión fenomenológica.

Identificar como la experiencia psicoterapéutica influye en el proceso de transformación de la paciente.

4. 3 Preguntas orientadoras

¿Cómo es la experiencia de la paciente en su proceso de ruptura afectiva?

¿De qué manera se presenta la angustia en la vivencia de la paciente?

¿Cuáles son los medios que usa la paciente para no estar en contacto con la angustia existencial?

¿De qué manera se manifiesta la experiencia inauténtica de la paciente y su transición a la autenticidad?

¿Cómo es el proceso de toma de consciencia de la paciente?

¿Qué logros alcanza la paciente, dentro del proceso psicoterapéutico?

5. Historia Clínica del Paciente

5.1. Identificación del paciente

Mujer de 40 años, reside en la ciudad de Medellín, actualmente es ama de casa y vive con sus 3 hijas.

5.2 Motivo de Consulta

5.2.1. Motivo de consulta inicial

La paciente llega a consulta, por una atención psicológica previa que se realizó a su hija mayor, espacio en que la paciente expresa querer tener un espacio para ella diferenciado de su hija y narra “yo también quiero una cita para mí, es que tengo un taco... quiero hablar con alguien” al nombrarlo pone su mano derecha en su cuello y se le ponen los ojos rojos con algunas lágrimas que salen de ellos, adicionalmente en la primera sesión nombra la separación que vive con su esposo desde hace un año y el deseo de trabajar la relación que tiene con sus hijas. Esta primera sesión no fue registrada, ya que no se le había propuesto ser parte del presente trabajo.

5.2.2. Motivo de consulta procesual

Encuentro consigo misma, conocimiento personal, baja autoestima, pautas de crianza, establecer límites, tristeza.

5.2.3. Descripción sintomática

La paciente describe los siguientes síntomas biológicos, psicológicos y sociales:

Tras la ruptura con su ex esposo, Marta somatiza lo que está sintiendo, se distingue diferentes afecciones corporales como gripa, dolor de cabeza, indisposición general, "...ya le he contado que me he indispuesto y me ha dolido todo el cuerpo... también a mí me pasaba mucho que empezaba con mucho dolor de cabeza, desaliento, al otro día me dolía todo el cuerpo y cuando menos pensaba me daba una gripa fuerte, virus y así, pero eso era antes porque estaba triste...". Descrito en la sesión 2 y en la 8. También siente tristeza, la cual dentro del proceso

terapéutico Marta la ubica en el pecho, el cuello y la cabeza, en donde la cabeza le duele, y en el cuello es una sensación de tener un taco, además hay una percepción de su ser de estar separa, "siento un taco aquí (con ambas manos se pone las manos en el pecho), también el cuello y la cabeza y los ojos (sube las manos al cuello a la vez que lo estira un poco para terminar con ambas manos en la cabeza) ... En el cuello un taco que no me dejaba", "Veo que la cabeza está separa de mí, piensa en los demás". Descrito en las sesiones 2, 3 y 10. Adicionalmente, ante esta tristeza Marta busca espacios de soledad y evasión, no tiene amigas "en varias ocasiones lloré, incluso el lunes me sentía muy mal, le dije a mis hijas que no me molestaran... Yo solo quería estar sola y quedarme encerrada...antes que era muy encerrada, no me gustaba hablar con nadie, pero ósea, evitaba mucho hablar...". Descrito en la sesión 2 y 7, presenta baja autoestima y se le dificulta nombrar lo que piensa y siente, como colocar límites.

5.3. Historia personal y familiar

Marta es hija única, con 40 años, con título de bachiller. Ella se describe como una mujer juvenil, amorosa, cariñosa, prudente, sincera, valiosa, le gusta sus ojos, las cejas, sus labios y su forma de vestir, como también se describe insegura, prevenida, despistada, con miedos, cuando alguien no le gusta se aleja de forma progresiva, también tiene ilusiones, le gusta la confección y desea estudiar en algún momento diseño de modas.

Posee una relación cercana con la madre, quien la ha apoyado en las diferentes etapas de su vida, han vivido con un nivel socio-económico medio bajo. Marta conoció a su pareja en la adolescencia y se casaron jóvenes, en el año 2016 cumplieron 18 años de matrimonio, tiempo en el que tuvieron 3 hijas.

Al inicio del matrimonio, la paciente laboraba como auxiliar de oficina en empresas y colegios, luego con la llegada de su primera hija, estuvo en almacenes por temporadas, trabajo con la madre en su taller de confección y realizó ventas de alimentos desde el hogar.

Marta nombra, que a partir del tercer embarazo la relación de pareja ha presentado dificultades en la comunicación e infidelidades como problemas con el alcohol por parte del esposo y a pesar de esta situación, ella permaneció con su pareja por las hijas. En el año 2016, el esposo se fue del hogar sin previo aviso, siendo la vía telefónica y mensajes por medio de otras personas los canales de comunicación. Durante la relación y la separación incluyendo el tiempo que en se realizó la psicoterapia, la pareja de la paciente responde por los gastos económicos como servicios públicos, alimentación, vivienda y educación para con la paciente y las hijas.

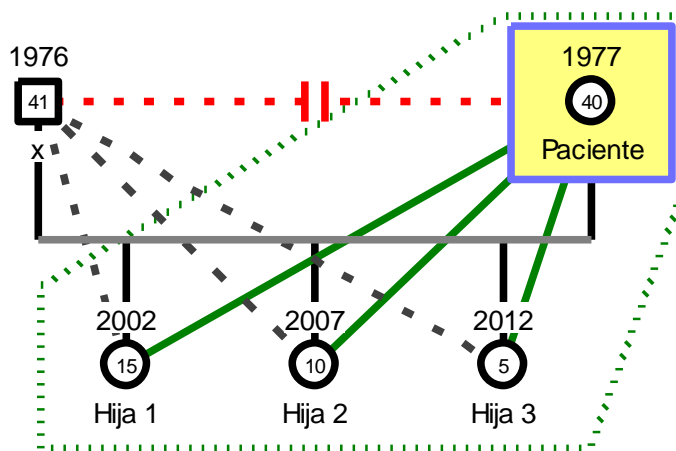
Marta tiene una relación cercana y de armonía con sus tres hijas, quienes fueron planeadas y concebidas dentro del matrimonio, ellas tienen de mayor a menor 15, 10 y 5 años. La paciente tiene dificultades en las pautas de crianza y en el ejercicio de la autoridad en especial con la hija mayor de 15 años, en ocasiones su autoridad se ve desautorizada por comentarios u órdenes de la pareja o de la madre de la paciente. En el año 2016 la paciente ingresa sus dos primeras hijas a una fundación de la ciudad, en modalidad de externado, lugar al que asisten en la jornada contraria al colegio, allí le brindan a sus hijas apoyo alimenticio, psicológico, social y educativo.

Durante el año 2017, la paciente comienza el proceso psicológico, realiza un curso de confección, el que termina con éxito y se cambia de casa por orden de su ex esposo. Marta no ha tenido otras relaciones de pareja en este tiempo. Ella llega a consulta nombrando tener “un taco en el cuello” de aspectos que no ha nombrado acerca de la separación con su ex esposo. Por

tanto, se le brinda en un primer momento un espacio de escucha y desahogo, luego se comenzó a profundizar en aquello que nombra, lo cual se ira profundizando a lo largo del trabajo.

5.3.1. Genograma

Figura 1
Genograma familiar



5.4. Proceso de evaluación

El presente trabajo es un estudio de caso que usa métodos cualitativos para describir, evaluar y comprender un tema específico, por lo que se usa, la fenomenología para hacer este acercamiento.

La fenomenología, permite conocer y comprender un fenómeno desde su esencia, desde lo que es revelado, “mediante la descripción comprensiva y detallada de está, rechazando el análisis causal explicativo o los juicios de valor” (Sassenfeld, A. & Moncada, L. 2006, p. 96), es decir, se pone entre paréntesis de forma temporal las preconcepciones (a este ejercicio se le llama “epoje”) de quien observa, en este caso yo como terapeuta, para disminuir los obstáculos que impiden la captación natural de la experiencia y no influyan en la interpretación de quien vive la

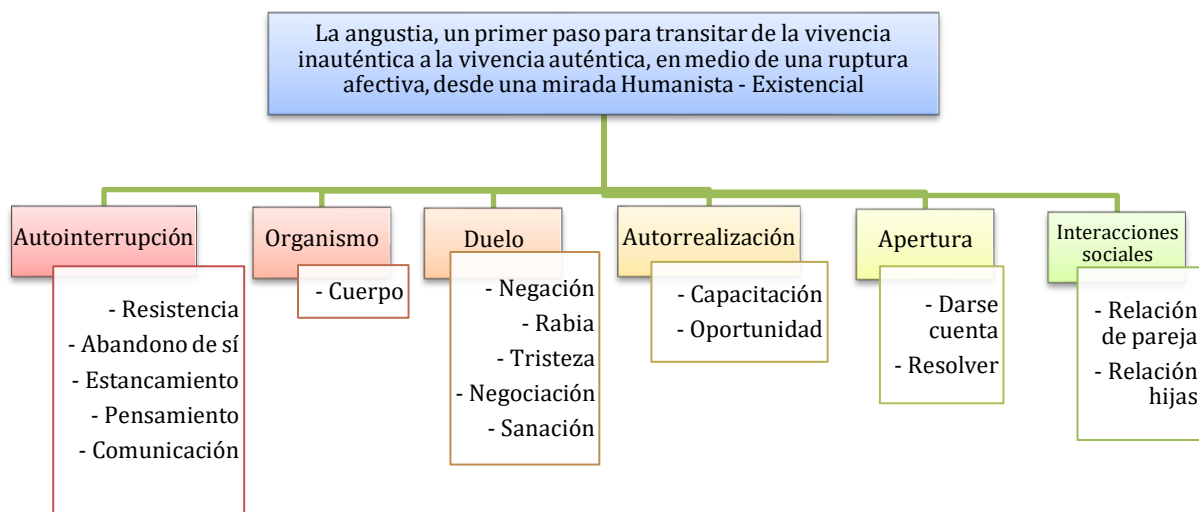
experiencia (paciente), donde “la herramienta esencial de investigación está dada por la vivencia del investigador o fenomenólogo tal como es percibida o sentida de manera corporal, afectiva e intelectual, en el aquí-y-ahora” (Sassenfeld, A. & Moncada, L. 2006, p. 97) (Jolivet, R. 1970; Sassenfeld, A. & Moncada, L. 2006)

Para llevar a cabo la investigación, se le solicitó a una de las pacientes del grupo de consultantes que se estaba atendiendo en ese momento, el permiso verbal, para participar en una investigación con fines educativos, lo que implica la grabación de cada una de las sesiones, el derecho a la confidencialidad y el compromiso de participar de forma activa y honesta de la paciente y del terapeuta en cada uno de los encuentros, luego se realizó el consentimiento por escrito (anexo 1). Se realizó un total de 15 sesiones con un acercamiento fenomenológico, donde se establece la empatía, la relación yo – tu planteada por Buber y la aceptación incondicional, planteada por Rogers. Posteriormente se transcribe cada una de las sesiones y se comprenden 11 de estas, donde la sesión 1 no fue grabada, ya que no se había solicitado a la paciente ser parte del presente trabajo, la sesión 11 y 12 no se tienen presentes por solicitud de la misma y la sesión 13 solo se tiene en cuenta el ejercicio de cierre que se realizó, donde el terapeuta con su conocimiento y experiencia, así como la paciente con su vivencia personal y dueña única de su vida, dan aportes importantes en el espacio terapéutico, siendo la paciente el centro de la psicoterapia, quien es la protagonista de su autodescubrimiento, en la que se genera una toma de consciencia y llegue así al “darse cuenta”.

Al tener las transcripciones de las sesiones, la fenomenología, va a permitir identificar los núcleos significativos de la paciente, en congruencia a esta metodología, se procede a resaltar diversos aspectos que comparte la paciente asignándole una palabra clave que lo describa, junto con un código para poderla ubicar, según las necesidades del trabajo, luego estas palabras clave

se agrupan para ir creando en un primer momento las categorías que van emergiendo, al tener esto, se procede a construir la matriz general (anexo 2) desde una proximidad significativa, que consta, de una categoría, con sus subcategoría(s) con las citas de la transcripción de las sesiones, junto con su código, que ejemplifican el nombre de la categoría y la subcategoría, esta es la herramienta base de toda la investigación, adicionalmente, a cada una de estas citas se le asigna una subcategoría descriptiva y una subcategoría teórica, para ser más precisa y cercana la experiencia de la paciente. A partir de esta matriz surge el mapa categorial (Figura 2), que sintetiza toda la experiencia y se finaliza con el análisis del caso.

Figura 2
Mapa categorial



5.4.1. Conceptualización diagnóstica

Desde el CIE 10, la paciente tiene:

Z 635. Problemas relacionados con la ruptura familiar por separación o divorcio.

Z738. Otros problemas relacionados con dificultades con el modo de vida.

Sin embargo, desde la psicología humanista – existencial, Marta vive de forma inauténtica, lo que le impide conectarse con su angustia existencial y por ende vivir en mayor medida desde la autenticidad, lo que hace por medio de la creencia de un salvador junto con los mecanismos de defensa que desarrollo que son: la confluencia, la introyección, la deflexión y la proyección. Presenta baja autoestima y se encuentra en el proceso de duelo de una relación confluyente con su ex esposo.

6. Descripción Detallada de las Sesiones.

La paciente llega a consulta, por una atención psicológica previa que se realizó a su hija mayor, espacio en que la paciente expresa querer tener un espacio para ella diferenciado de su hija, por lo que se acuerda al finalizar este encuentro una cita para comenzar el proceso psicológico.

En la primera sesión, se realiza el encuadre del proceso que se va a comenzar dando a conocer en que consiste el proceso psicológico, la duración de cada sesión como la frecuencia de las sesiones, exponiendo que es un espacio confidencial en el que la va a acompañar en el camino de auto descubrirse y permitir la apertura de la conciencia frente a lo que va siendo dentro de su vivencia. Para terminar la sesión se le expone el proceso educativo de la maestría de la terapeuta y la necesidad de analizar un caso para la presentación del trabajo de grado, lo que implica la grabación de sonido de cada una de las sesiones para un análisis posterior cuidando la confidencialidad de sus datos personales e identidad como la firma del consentimiento

informado, la paciente acepta ser parte del trabajo de grado. Se finaliza el encuentro con la asignación de la próxima sesión.

6.1. Sesión 2

Esta sesión se transcribe momentos después de la cita, sin la ayuda de una grabación por causa de no tener el consentimiento informado firmado.

Marta llega a sesión y expresa su estado de la semana, en un inicio narra estar bien, sin embargo, expresa haber estado mal al intentar hacer el ejercicio que se le recomendó en la primera sesión, el cual no hizo, pues expresa no sentirse capaz de escribir los aspectos que le angustian, dice que, ya no es la misma de antes, pues era alegre y compartía con sus amigos y que ya no es así, pues nombra haber dejado de pensar en ella para pensar en los demás y en su esposo, mientras va compartiendo esto, ella comienza a mirar hacia el piso, le salen lágrimas de los ojos y se le quiebra la voz, durante esa semana comparte que deseaba estar sola, que incluso lo compartió con sus hijas y estuvo en su cuarto sola, al expresar esto se comenzó a identificar en la sesión ese dolor que expresaba, en que parte del cuerpo lo ubicaba, nombrando así 3 lugares: el pecho, el cuello y la cabeza; Se comienza a profundizar en la zona de la cabeza, describiendo sus funciones básicas desde lo que da y lo que recibe y se comienza un diálogo con esta parte del cuerpo, donde hay momentos en que se le pide que responda siendo su cabeza y en otros momentos siendo ella misma, en este dialogo, Marta expresa sentirse separada de ella, donde la cabeza piensa en los demás como su esposo y ya no en ella, Marta expresa en el rol de cabeza “deje que otras personas piensen por mí...deje mis sueños”, el cual es: ser diseñadora de modas, por lo que va a iniciar un curso de confección. Al terminar el ejercicio se indaga por lo

que se da cuenta, y responde que no había visto que estaba separada de su cabeza, que se dejó a un lado.

La sesión termina con un agradecimiento por parte de la paciente por el espacio y se procede a programar la siguiente sesión.

6.2. Sesión 3

Marta llega 40 minutos después de la hora acordada, por lo que expresa disculpas y explica que estaba esperando una carta en donde le comunicaban si la aceptaban o no al curso de confección, en lo que se recalca la actitud que se debe tener para seguir adelante y crecer en lo profesional y en eso que ha sido su sueño, que comparte la sesión anterior, lo cual la tiene ilusionada. Se retoma lo trabajado en la sesión anterior, el diálogo entre la cabeza como órgano y ella, expresa haber quedado descansada, positiva y descargada de esos malos pensamientos y que ese descanso permaneció durante esa semana, se retoma el hecho de haber nombrado estar separada de la cabeza, por lo que la paciente pregunta ¿estar separada? Y se le recuerda el ejercicio, como las zonas del cuerpo que señaló en las que ella colocaba el dolor que siente, que son : el pecho el cuello y la cabeza, a continuación la paciente dice poniendo ambas manos en su cuello, “ aquí siento un taco que no me deja”, expresa que el ejercicio le permitió pensar más en ella, ser más consciente de su sentir, siendo más organizada y responsable con la nueva etapa que va a comenzar a vivir, pues se sentía alejada consigo misma, además, expresa sentir tranquilidad y comienza a hablar en pasado acerca del ser insegura de sí misma, lo que actualmente nombra que está conquistando, viendo que cada día puede ser mejor, por lo que se le propone realizar el ejercicio que en la segunda sesión nombro que no fue capaz de hacer, el que consiste en escribir

que son esos aspectos que aún le angustian y como los puede contrarrestar para que los traiga por escrito para la próxima sesión. Se programa la sesión para la misma semana.

6.3 Sesión 4

La paciente llega compartiendo su sentir frente al inicio de sus clases de confección, con una sonrisa constante, dice estar feliz en las primeras clases de confección y del crecimiento que implica en ella este nuevo movimiento, y sus proyecciones en el futuro, de lo que ella puede comenzar hacer, en sus palabras “tengo muchas ilusiones”, lo cual lleva a realizar una construcción del lugar que va a comenzar a ocupar consigo misma, de colocarse en el centro, de recuperarse y por tanto, los que están a su alrededor también van a estar bien y comienza a nombrar aspectos de ella misma en pasado, como por ejemplo: “como era yo, pensaba primero que era muy egoísta conmigo y me dejaba pisotear y ya es lo contrario”. Esta nueva etapa también influye en la relación con sus hijas, pues siente apoyo por parte de ellas y reconoce el nuevo rol de la madre como estudiante, también siente apoyo por parte de su madre. Al terminar de expresar todo lo que conlleva este camino en su vida, termina de hablar con una mirada diferente, decaída, se indaga por esa mirada y narra una angustia que vive en relación a su hogar pues “tiene” que pasarse de casa a un barrio que le recuerda lo vivido con su esposo, ya que este nuevo espacio se encuentra cerca de la familia de él, además que el cambio de casa y la nueva ubicación fue decisión de él; Marta comienza a llorar, sus ojos se tornan rojos, su cuerpo adopta una posición de recogimiento, es decir, junta sus brazos y piernas, su torso está inclinado hacia el frente quedando cerca a sus manos y comparte con la voz quebradiza aspectos que vivió en la relación con el esposo, nombra así la infidelidad, las llegadas a la casa bajo el estado de embriagues, la manipulación y ver que actualmente ella depende económicamente, además de la lejanía que tiene con la familia él y el hecho de que ella no acepta la separación con su esposo. El

recuerdo le causa dolor, de esas cosas que fueron y ya no son, de las que pudieron ser y no van a llegar ser, de dar y no haber recibido en la misma medida, de sentir que no fue valorada por él a pesar de aceptarlo como él es, con sus equivocaciones e infidelidades. A continuación, se indaga por el lugar que ella ocupa en la toma de decisiones que la involucran, luego la paciente comparte que realizó la actividad asignada la sesión anterior, por lo que se profundizó en los aspectos que ella escribió para contrarrestar las angustias que siente actualmente. Al finalizar se realiza una devolución, se le da la opción de quedarse con el escrito, sin embargo, decide que el terapeuta que la quede y se procede a programar la siguiente sesión.

6.4 Sesión 5

Marta llega a sesión, dando cuenta de la situación que vivió con su Hija mayor (Hija 1) en relación a las normas y de cómo la percibe, nombra que su hija transgrede las prohibiciones, lo que genera en la madre una sensación de desconfianza, le da miedo lo que le pueda pasar, pues percibe que su hija es débil y se deja llevar por la corriente, Marta expresa “me da miedo soltarla” sí la está manejando bien, y comparte la sensación de que en ocasiones le da miedo enfrentarla o preguntarle cosas, además nombra las diferentes formas que usa para corregir a Hija 1, sin embargo, no le obedece, por consiguiente se le explica a paciente la etapa de la adolescencia que está viviendo Hija 1 y la búsqueda que se hace en esta etapa, se enfatizó en la norma y el límite que deben tener los padres en la formación de los hijos y cómo estas impactan en la edad adulta, además se le brinda diferentes estrategias al momento de corregir el comportamiento de su hija mayor y sus hermanas, fomentando el diálogo y la confianza en la relación, donde cada momento puede ser un espacio de enseñanza incluso el admitir los propio errores.

La paciente expresa que la relación entre hermanas es buena, sin embargo, Hija 1 e Hija 2, se pelean en ocasiones donde Hija 2, según Marta, da a conocer su inconformidad de no ser tratada igual que la Hija 1, por lo que se dialoga sobre la diferencia de las edades. Se hace la devolución de que cada Hija debe vivir lo que le corresponde acorde a la edad, se finaliza la sesión y se procede a programar la próxima sesión.

6.5. Sesión 6

Marta llegó 15 minutos después de la hora acordada, por lo que se le atendió el tiempo que le restaba que eran 45 minutos. La paciente se disculpa por su retraso y comienza a compartir acerca de sus clases de confección, los nuevos aprendizajes que ha adquirido y las posibilidades que se le abren en este campo de acción, como el trabajar en empresa o tener su propia empresa. Se indaga por las relaciones que está entablando en este espacio, da cuenta que le gusta mucho y que todas las que están en el curso son amigas, se observa que al hablar de este espacio la paciente se sonríe y le brillan los ojos, compartiendo su experiencia en detalle.

Luego Marta plantea una dificultad que se está presentando con Hija 1 ante una respuesta irrespetuosa, junto con el malestar que le genera a ella como madre y a todos como familia, incluyendo a la madre de la paciente, por lo que se le recuerda lo hablado frente a la norma en la sesión pasada, junto con la autoridad que le corresponde a ella ejercer como madre y se explica el proceso que vive el adolescente y la importancia de los límites, por último se recalca la importancia de los constantes diálogos que debe de tener con su hija mayor. Se finaliza la sesión y se procede a programar la próxima sesión.

6.6. Sesión 7

Marta después de dos semanas sin tener encuentros, llega a consulta 15 minutos después de la hora acordada con una sonrisa, comparte haber celebrado el cumpleaños de Hija 1 hace pocos días, dando a conocer las diferentes experiencias que vivió ese día con ella en relación a la preparación de los 15 años y como este momento la llena de felicidad. Adicionalmente, comparte acerca de una dificultad con el padre de las niñas, quien por medio de una llamada telefónica en altavoz expresa según Marta, que no volvieran a contar con él y que los quince años ya no se iban a realizar, por el hecho de que las niñas solo se comunicaban con él para pedirle, Marta indica que se dio cuenta que el padre estaba “tomado”.

El hecho de negar su ayuda económica a sus hijas ha ocurrido en otras discusiones en el pasado, expresa la paciente, sin embargo, él luego comunica que va a brindar todo para la realización del cumpleaños. Se indaga a Marta si ha conversado con él personalmente acerca de estas situaciones, responde que se lo daba a conocer cuando vivían juntos, (La paciente no vive con el padre de sus hijas hace aproximadamente un año), comienza a dar a conocer acerca de la convivencia con él en ese tiempo y de algunos cambios que ella percibe en el comportamiento de él como por ejemplo: no amanecer en la casa, llegar borracho, tener rabia al llegar a la casa, Marta descubre que él tiene una relación con otra mujer durante su tercer embarazo, además expresa que aún siente dolor por esta situación, recuerda que estaban juntos desde que eran niños; Se comienza a profundizar lo que pasa en ella, a partir de este acontecimiento, compartiendo que: “... sí me ha dolido, porque yo lo he querido y no me iba a imaginar que él me iba a dejar o a cambiar por otra...cada día como que voy sanándome más, como sacándomelo de la cabeza... me hace mucho daño, mejor que este por allá lejos... ¿él por qué hizo? ¿Por qué

ya no me quiere? ... y es uno como con la autoestima por debajo, como comparándose ... me siento muy insegura ...”.

Se indaga por los cambios que ha visto en ella en sí misma del antes y del ahora frente a su autoestima, da cuenta que ahora comparte más con amigas y se arregla más, en cambio, antes evitaba hablar con los demás por sentir tristeza. Se comienza a dialogar sobre la posibilidad de que su esposo desee regresar, ¿cuál sería su postura?, expresa que no desea estar con él por lo que paso, pero a la vez sí le gustaría por lo que aún siente. Se recalca la importancia de identificar las razones por las que desea estar o no con él para tomar una decisión y tener cada aspecto claro para ella, Marta frente a esto se queda en silencio y como terapeuta se brinda es espacio de estar en silencio, después de determinado tiempo se invita a Marta a programar la próxima sesión.

6.7. Sesión 8

Marta llega a consulta motivada, da a conocer los detalles que continúa realizando para la fiesta de los quince de su hija mayor, por lo que no ha ido a estudiar en varias ocasiones, además comparte la emoción que sintió en la visita del Papa Francisco a Colombia.

Se indaga por el cambio de casa y la preocupación que tenía al estar en un lugar cercano a la familia de su esposo, la paciente nombra que estaba “prevenida”, que las cosas no pasaron como ella se imaginó, pues el hecho de pensar en lo que la familia del esposo le podría preguntar o el saber que existía la posibilidad de que ellos le cuenten aspectos de su vida a su esposo, le preocupaban y se ponía a llorar, sin embargo, cuando se vio con la familia de él, respondió con tranquilidad, luego nombra que: “aprendí también a enfrentar las cosas, a esperar a ver qué va a pasar”. Se comienza a dar una devolución a la paciente de las diferentes cosas que ha dicho en

sesión: “enfrentar... voy arriesgarme... ¿para qué estar prevenida?, aprendí”, como los diferentes pasos que ha dado dentro de su crecimiento personal, como es el estudio. Ante esto, la paciente da a conocer que, en una conversación con su expareja, él le propone la posibilidad de verse, lo que la lleva a contemplar la decisión de verse o no con él, por un lado, expone que puede arriesgarse y ver si es capaz de controlarse para luego no arrepentirse y, por otro lado, le da miedo ser manipulada de nuevo por él. Se le recuerda la decisión que ella había tomado anteriormente de no verse con él, de alejarse, y responde que: “yo como que me contradigo mucho”. Por último, se recalca la importancia de tener claridad de cada uno de los aspectos que desea asumir o renunciar en la decisión que tome, sea la de continuar o terminar la relación con él. Se finaliza a sesión organizando el próximo encuentro.

6.8. Sesión 9

Marta llega motivada a la consulta, manifiesta el deseo de continuar con el curso de confección, ya que, por varias inasistencias de su parte, existe la posibilidad que no le permitan graduarse del curso.

La paciente comparte su sensación de sentirse bloqueada cuando esta estresada, en sus palabras “como sin saber que hacer”, se indaga por sus prioridades y expresa que son: el estudio, ser independiente económicamente, estar más tiempo con sus hijas, como ser un apoyo económico, sin embargo, se le plantea la posibilidad de la pérdida del curso y que deba repetirlo, ante esto, la paciente dice que, ella se visualiza laborando el próximo año, sin embargo, ve la posibilidad de que no la dejen terminar el curso y da la solución de buscar un trabajo o de trabajar con su madre.

La paciente manifiesta, estar segura de su conocimiento en la confección, se le recuerda las responsabilidades que conlleva tener un trabajo, como es el cumplimiento de un horario, sin embargo, expresa tranquilidad frente al aspecto económico, ya que el padre de sus hijas es el proveedor, pero a la vez, da cuenta de su incomodidad con esta situación, ya que no le gusta pedirle dinero para satisfacer las necesidades del hogar y más cuando, expresa Marta, que el padre de las niñas responde de “mala gana”, esto la lleva a recordar el tiempo que laboraba antes del nacimiento de Hija 1, a continuación, se resalta que el labor en el hogar también es un trabajo y se le pide que describa de forma detallada sus actividades en el hogar y como estas han fortalecido sus habilidades personales; se hace énfasis en el manejo del tiempo, pues narra que “no lo dimensiono...”; Por consiguiente, se enfatiza en la diferencia que hay entre lo que es prioritario y lo que es urgente, usando de ejemplo, algunas situaciones de su vida compartida en sesiones anteriores, además, Marta nombra que la falta de tiempo se le puede estar volviendo en una costumbre, por consiguiente se le confronta con el hecho de que el estudio es una prioridad para ella.

Se profundiza en los aspectos que ha dejado a un lado o ha perdido, por el mal manejo del tiempo, Marta responde que aspectos personales y familiares, además comparte que “con mi relación muchas veces me calle muchas cosas por mucho tiempo”, se dialoga acerca de esto y cómo el hecho de hablar a tiempo es un factor que influye en las situaciones de su vida, ella narra que: “...ya estoy viendo que quedarme callada es volver a retroceder, el volver a lo mismo. Arriesgarme, no sé porque me da miedo, sin saber si sí voy a perder, me van a regañar o pueda que no, entonces tengo que arriesgarme en hablar, en hacerme escuchar, en dejar de ser como prevenida o no prevenida, soy como despistada...”.

Para finalizar la sesión, se realiza un ejercicio frente al espejo, en que la paciente describe lo que ve en ella misma tanto físico como sus valores, ella termina manifestando el no querer retroceder, por lo que se le recomienda hacer de nuevo el ejercicio en el hogar y se programa la próxima sesión.

6.9. sesión 10

Marta llegó puntual a la sesión, le gustó no estar acelerada al llegar. Expresa tener una dificultad con Hija 1 (hija mayor), ya que tiene novio, situación que el padre de la adolescente no acepta, Marta expone, que tenía un acuerdo con su hija, dice: “yo le dije que cuando yo esté trabajando, es que su papá me tiene muy amarrada, como se dice, manipulada con lo económico, entonces por el momento aguantémonos Hija 1, porque a él le da por decir que no nos va a dar nada por cualquier bobada, por decir así, entonces yo por el momento que hago, si yo no tengo económicamente para mantenernos, pues, entonces quedémonos quietecitas mientras pasa este año, yo me estoy preparando, ya el próximo año para estudiar”. Hace un tiempo atrás, Hija 1 tuvo novio, lo que generó disgusto en el padre, Marta parafrasea lo que el padre de su hija dijo en ese momento que fue “que él no quería que todavía tuviera novio porque dejaba todo tirado y que él se quería esforzar para que ella fuera como diferente a nosotros dos...”. Luego Marta, comparte el diálogo que tuvo con Hija 1, en el que le enfatiza el hecho de estar haciendo las cosas a espaldas de ella, Marta expresa sentir tristeza y decepción, por el hecho de que su hija no le compartiera la noticia del noviazgo, sin embargo, según la madre, la adolescente no ve dificultad en esto, adicionalmente, la paciente teme que esta situación pueda ser una posible causa por la cual el padre no siga contribuyendo económicamente y trata que sus 3 hijas hagan bien las cosas, hasta que ella ya tenga un sustento económico y no tengan que depender del padre.

Se continua hablando sobre el manejo de la autoridad en el hogar, ella da cuenta que la autoridad la posee la pareja y otras veces ella, más no es un autoridad compartida y expresa que no se siente con autoridad con Hija 1, por ende, se reflexiona sobre otros momentos en que Hija 1 la ha escuchado y obedecido, sin embargo, expresa sentirse enredada, ve que ella tiene la responsabilidad frente a sus hijas, pero teme no tener la autoridad suficiente con el padre de ellas ante un reclamo que él le haga en su forma de criarlas o de sentirse culpable por el fracaso de alguna de sus hijas.

La paciente continúa expresando que Hija 1 se deja llevar por los demás, por consiguiente, se confronta a la paciente con la descripción que realizó de Hija 1, con aspectos que ella se ha reclamado a sí misma en sesiones anteriores, frente a esto, la paciente trae la figura de su pareja, que ante la situación del novio de Hija 1, él la comience a insultar y le vuelvan los miedos, por lo que se realiza la técnica de la silla vacía con la figura de su esposo, en este ejercicio, la paciente le expresa su pareja que se siente juzgada, ignorada, no amada, manipulada con lo económico y le reclama presencia con las hijas y con ella, la paciente en este ejercicio llora, expresa el amor que aún le tiene, como la diferencia de pensamientos que tienen los dos, se confronta a sí misma entre lo que ella hace con respecto a comentarios que la pareja le ha dicho en el pasado. Se finaliza hablando sobre la tristeza que siente, la cual ubica en el pecho y se deja de tarea de identificar formas en cómo puede ella oxigenar la tristeza en su vida. Se organiza la próxima sesión.

6.10. Sesión 13

Marta solo permite compartir de la sesión, el ejercicio de actualización que se realiza finalizando el espacio, en el que se mira cómo está la paciente cuando llego y como se siente en

este momento, por lo que se le pide que escriba el antes y el después y lo expone. Se organiza la próxima sesión.

7. Marco Conceptual de Referencia.

7.1. Existir auténtico e inauténtico.

El “Dasein” como lo nombra Heidegger, es el ser en general. Al nacer se percibe unificado con los otros y con el mundo, no se diferencia como ser único; A medida que la persona crece, va identificando que es un ser individual, diferente a las otras personas y objetos que hay a su alrededor, comienza a distinguir entre el “yo” y el “Tú”, por ende, va aumentando la conciencia de sí, de lo que es y se va conociendo a sí mismo; se abre en él caminos hacia posibilidades infinitas de lo que puede ser, hacer y elegir, pues “puede optar por elegirse y conquistarse, pero también perderse o no ganarse más que en apariencia” (Jolivet, R. 1970, p.91) en la interacción continua que tiene con el mundo, además, se da cuenta de su finitud, de su libertad, de su responsabilidad, de su soledad y aislamiento, identifica que está en un lugar que no eligió por voluntad, que “esta-arrojado-ahí”, junto con la posibilidad de morir, de dejar de ser; debido a esto, la persona experimenta angustia. Con el hecho de la posibilidad de morir, Heidegger dice, que el “Dasein” es un ser para la muerte y en la manera en que el “Dasein” asume este ser para la muerte, va a hacer que viva de forma auténtica o inauténtica. (Fromm, 1956; Jolivet, 1970; Yalom, 1984)

La persona autentica, dice Heidegger está en un estado de cuidado del ser, lo que implica un aumento en la conciencia de sí mismo, como de sus propias posibilidades y límites, donde se evidencia la responsabilidad que tiene la persona consigo misma junto con el fortalecimiento de

su propia relación, siendo esta la relación más importante, lo que implica mirar hacia adentro, reconocerse tal cual es, con su luz y sombra, forjando el carácter, los valores, las potencialidades, siendo cada vez más coherente y maduro con las decisiones que elige, lo cual observo que se adquiere por medio de: experiencias de logro, de fracasos, con la escuela, las amistades, las situaciones límites, al cuestionar lo aprendido, todo lo que trae la vida misma, donde se “está siendo” cada día, cada minuto; todo esto lleva a que la persona en su existencia autentica se conecte con su capacidad de cambio. (Jolivet, 1970; Maslow, A, 1968; Quitmann, 2006; Yalom, 1984).

En este vivir auténtico, la persona asume la realidad en su totalidad, en especial cuando acepta que es un ser para la muerte, es decir, su finitud y asume la angustia que esta posibilidad le produce, además, la persona se confronta con su libertad y la nada, lo que le genera también angustia, por consiguiente, se encuentra con lo más profundo de su ser, se trasciende de varias formas, a sí mismo, puede obtener una relación renovada con la sociedad, pues logra ir más allá de los supuestos de la cultura. Con lo anterior, vemos que la angustia, Heidegger la identifica como propia de la autenticidad. (Jolivet, 1970; Maslow, A, 1968; Quitmann, 2006; Yalom, 1984).

Kierkegaard (Jolivet, 1970; Quitmann, 2006), describe 3 aspectos que hacen que una persona, viva de forma autentica, que son: 1) El empeño y el riesgo: implica ser coherente con lo que creo, con mi verdad, verdad que hago propia y la defiendo hasta final. 2) La primacía de subjetividad y 3) La desesperación y la angustia: la desesperación propone un yo a realizar, fortalece la conciencia de su valor eterno para usar los recursos que le quedan a la persona ante su sufrimiento existencial, Jolivet (1970) comparte de este concepto de kierkegaard lo siguiente:

El individuo se halla en la necesidad de elegir y, para elegir, en la necesidad de arriesgarse debe desesperarse... Quien dice conciencia, espíritu y reflexión, dice desesperación, porque necesariamente se impone la elección y, para elegir lo eterno, hay que desesperar de lo que se es y de lo que se tiene según lo finito. (p. 57)

Al desesperar, también puede pasar lo contrario, en vez de ser camino de redención, va a generar una ruptura tan profunda que lleva al endurecimiento. La angustia se vive en relación con la posibilidad y a libertad, pues la persona tiene tantas opciones, que no está obligado a elegir "X" posibilidad, entonces ¿qué elige al estar frente a la nada?, aquí es donde la angustia devela al ser y por ende se manifiesta un paso hacia la existencia auténtica, donde se presenta en primera instancia la angustia, luego la libertad y finaliza con la desesperación.

Todo este trabajo personal de conquista de sí mismo, de asumir la angustia volviéndola en un potencializador, permite cada vez mayores experiencias de autenticidad, sin embargo, estas no siempre son constantes, incluso puede presentarse en pocas oportunidades, gracias a la inautenticidad, que implica alejarse de sí mismo.

El Dasein inauténtico (Dasman), entra en un estado de descuido del ser, pues "suprime la propia responsabilidad en provecho de una responsabilidad en común que no es la de nadie. Cada uno es el otro y nadie es yo. ...Es la forma de la existencia inauténtica". (Jolivet, R. 1970, p. 101). Es el estado en que la persona no acepta su ser para la muerte, su finitud, no soporta confrontarse a la nada, a ese no ser, se queda en lo seguro, por lo que se deja dominar en una actitud pasiva por los pensamientos y actos de los otros, para así no tener consciencia de sí, se pierde las propias posibilidades; se puede decir, en palabras coloquiales que, la persona se deja llevar por la corriente. Pues el Dasein, se encuentra en un estado impersonal y desde este punto

interpreta las posibilidades que tiene para ser en el mundo, por consiguiente, esta visión influye en cómo va a resolver lo que vive, por ende, se obstruye esas posibilidades reales, así el Dasein, apuesta por unas posibilidades que no son buenas, sino que están maquilladas, para sentir que está haciendo algo al respecto, cuando en realidad está en completa quietud, cierra para sí mismo su camino de cambio real, es decir, (Arrese, H. O, 2011) “el Dasein no se proyecta a sí mismo en el deseo, sino que más bien se anticipa a sí mismo como ya realizado, como ya completado” (p, 128), se proyecta al futuro de forma falsa. (Arrese, H. O, 2011; Jolivet, 1970; Quitmann, 2006; Yalom, I. D, 1984)

“El “Dasman”, va en contra de lo que es, no hay crecimiento personal, no busca conocerse por medio de las experiencias diarias, sean de felicidad o de angustia, para así desarrollar su propio criterio y dar a conocer su voz, pues no hay en primera instancia un contacto consigo mismo, siendo este una parte clave para la existencia auténtica. Sin embargo, esto no quiere decir que la persona no tenga la posibilidad de ser auténtico, lo que ocurre es, que todo el tiempo el ser humano fluctúa entre estas dos formas de existir.

Por lo general la persona tiende a estar en un estado inauténtico en su cotidianidad, muchas cosas ya las hace en forma automática, ir del trabajo a la casa, cocinar o estar en su hogar sin percatarse de cómo están los demás miembros de su familia, no involucrarse en la toma de decisiones haciendo lo que los demás digan, esto en cierto punto no está mal, a veces es necesario estar desconectado, el punto es, no estar así todo el tiempo, pues se está perdiendo la oportunidad de vivir el presente y tomar las posibilidades que la vida da, como aprender un habilidad, conocer a alguien, tener un espacio de meditación, tener un tiempo de calidad con tu pareja o hijos, lo que permite ir creciendo en conocimiento personal, fortalecer las propias destrezas y así potenciarse, siendo cada día la mejor versión de sí mismo, ya depende de cada

persona, vivir en mayor medida de manera auténtica o inauténtica, lo cual es directamente proporcional a la coherencia de sus decisiones con su ser, es decir, que con cada elección se elija a sí mismo (autenticidad) o por el contrario elija al mundo y a los otros dejándose determinar por estos (inautenticidad). (Arrese, H. O, 2011; Jolivet, 1970; Quitmann, 2006; Yalom, I. D, 1984)

Al conocer estos dos estados propios del ser humano, es imprescindible que cada persona busque dentro de su cotidianidad vivir de forma auténtica, aprovechando esas situaciones límites, las cuales nos confronta duramente, para potenciar nuestro ser cada vez y al ser seres sociales, también hacer uso de las herramientas que hay a nuestro alrededor, como lo es la psicoterapia, la meditación, los retiros, el diálogo con un amigo, entre otros.

7.2. La angustia:

La angustia es propia del ser humano, hay un momento en que la persona se da cuenta que es un ser individual y aislado de los demás y del mundo, que está en un lugar que no ha elegido, donde se da cuenta de su finitud, de su soledad y aislamiento, lo que es difícil de afrontar para la persona, pues esa sensación de seguridad ya no está más y da cuenta de la ruptura y el sufrimiento que la persona está viviendo.

Kierkegaard, comparte que la angustia está presente en todo nuestro existir, y está ligada a la posibilidad como a la libertad, ya que el hombre al encontrarse frente a la nada, solo tiene miles de posibilidades a elegir con plena libertad, paradójicamente, es un punto en el que emerge la angustia, pues a pesar de que se tiene miles de posibilidades a la vez, ninguna es real, todas pueden llegar a ser, pero solo se puede elegir una, lo que implica dejar aspectos de sí en el pasado y dar un salto a lo nuevo, junto con la incertidumbre de lo que pueda traer esa única posibilidad que se eligió, para seguir en la construcción del propio futuro. Este “salto de fe”

como le nombra Kierkegaard, no es fácil, pues muchas veces la persona no quiere soltar ni saltar, pues "... nos angustiamos por lo pasado, pero se presenta en relación con la posibilidad, de que eso pasado que nos angustia pueda volver a ocurrir..." (Kierkegaard, 1967. p.91), por esto, la angustia permite que la persona revele su verdadero ser, sí las personas no sintieran angustia, no llegarían los grandes cambios en la existencia, ya que el hombre se encuentra en el límite de lo que es y lo que no es, es decir, está entre la espada y la pared, y es inevitable que se deleve el estado del cual quiere salir; Esto implica una toma de conciencia en la persona, y que deba "desesperarse" usando sus últimos recursos frente a la situación que vive, para dar el "salto", y así, la persona pueda elegirse a sí misma y a su eterno valor y no elegir su finitud, para avanzar, sin importar lo que diga el mundo. (Jolivet, R, 1970; Kierkegaard, 1967; Quitmann, 2006; Garcia, J. F, 2013) Como dice Kierkegaard (1967), "el educado por la angustia es educado por la posibilidad, y sólo el educado por la posibilidad está educado con arreglo a su infinitud". (p. 153)

Heidegger, se encuentra en sintonía con lo nombrado por Kierkegaard, pues comparte que la angustia revela lo más profundo del Dasein, la conduce a su propio ser en el mundo, pues la persona se ve en cierto sentido obligada a estar consigo misma, a ver su propio interior, su sufrimiento, su sombra y su luz sin máscaras. La angustia aleja al hombre de la posibilidad de resguardarse en el mundo, en lo "intramundano" y así comprenda su propio ser, en camino de su poder-ser, donde la persona es libre de escogerse en lo más puro de su ser (Arrese, H. O, 2011) "en cuanto la posibilidad que él es desde siempre" (p. 123), por ende, la persona se elige en autenticidad, es decir:

(Jolivet, R, 1970) La angustia es la forma propia de la autenticidad. Es la revelación de nuestro ser, que da sentido a todas nuestras posibilidades y a la totalidad del Dasein, en

cuanto que esta no es nada más que la absoluta inclusión de todo nuestro poder – ser en la posibilidad fundamental de la muerte. (p. 124)

Sin embargo, el asumir la angustia de estar frente a lo finito, no es fácil, como se mencionó al inicio, pues puede llegar a ser insoportable para la persona, y entra en juego la seguridad del “uno”, dando cuenta de la experiencia impersonal, de las propias limitaciones, de una amenaza que atenta contra al bienestar y la seguridad personal, por ende, hay una huida de sí mismo, impidiendo el propio acceso a nuestra esencia, pues la manera que tiene la persona de protegerse de la dura realidad, es en la transformación de la angustia en elementos menos nocivos como lo son los miedos, los mecanismos de defensa o psicopatologías, para no estar de frente con la propia angustia original y así poderla sobrellevar, en consecuencia, la persona atiende la angustia “transformada”. Vale la pena retomar las palabras de Yalom (1984), mencionadas en un apartado anterior del presente trabajo:

La angustia es el combustible de la psicopatología; que las operaciones psíquicas algunas conscientes y otras inconscientes evolucionan en función a ella; que estas operaciones psíquicas o mecanismos de defensa constituyen la psicopatología; y aunque proporcionen seguridad, restringen irremediablemente el desarrollo y la experiencia. (p.21)

Podríamos decir que, la angustia se pone una máscara agradable a vista, donde los síntomas y el motivo de consulta que el paciente trae, es esta máscara con sus decoraciones, que es lo que resalta. Yalom lo llama, la “angustia visible”, lo que se ve a simple vista, sin embargo, las situaciones traumáticas son un empujón para que la “angustia original” emerja y comienza de nuevo a reactivarse las defensas para ocultarla. (Arrese, H. O, 2011; Jolivet, R, 1970; Quitmann, 2006; Yalom, I. D, 1984)

Para terminar, Yalom (1984), nombra dos formas que tiene la persona para enfrentarse a la angustia ante la muerte, las cuales se originan en las primeras etapas de la vida y tienen buena capacidad de adaptación, son interdependientes:

A) La creencia de ser específicamente distinto (miedo a la vida): La persona construye durante toda su vida, la verdad de ser intocable, donde al resto de las personas le pueden ocurrir catástrofes, sin embargo, ella es intocable; Esta creencia, “nos permite diferenciarnos de la naturaleza y tolerar numerosas incomodidades: el aislamiento, la conciencia de nuestra pequeñez... la conducta inadecuada de nuestros padres ... y sobre todo, el conocimiento de la muerte...” (p.152) a la vez que le da a la persona una valentía tal, que la incentiva a tener el control, dominar, competir y ser sobresaliente frente a los demás, pues entre mayor poder, menos miedo a la muerte, lo que hace que se refuerce la creencia de ser único e indestructible. Pero, cuando la vida golpea con la realidad, la persona ve que no es intocable, que también sufre, que es finito y llega a sentirse perdido, enojado, traicionado por la vida y puede generar una depresión, sin embargo, usa la negación como forma de “resolver la angustia resultante de la amenaza inminente de peligro, pero también es producto de una profunda convicción de la propia inviolabilidad” (P. 149).

De esta creencia, surge una personalidad independiente, la persona puede ser narcisista, trabajomaníaca, su actuar tiende a ser compulsivo, a tener rasgos de grandiosidad, expresa con mayor facilidad la agresión y el control, ponen la confianza en sí mismas, rechazan la ayuda de los demás y les es difícil aceptar sus debilidades.

B) La creencia de la existencia de un salvador (miedo a la muerte): La persona cree en alguien o algo que lo protege constantemente, esta figura puede ser un dios, una persona o una causa, que da consuelo y es constante, a costa de la pérdida de sí mismo, de la individuación, de

la posibilidad de desarrollar las propias potencialidades, de su autonomía, está tiende a ser dependiente, comprime su agresión, su fuerza la pone en el otro, más no en sí mismo, no se responsabiliza y es pasivo, ya que la persona “busca la seguridad sumergiéndose en la figura protectora” (p. 164). Este es un estilo de vida muy limitante, ya que se vive para y por la figura dominante según lo que este indique. En el momento en que esta estructura defensiva ante la angustia y la finitud falla, en otras palabras, la figura del salvador se rompe, la persona se descompensa y puede suceder lo siguiente:

- Que la persona desarrolle una personalidad masoquista en donde la autoinmolación y características antes mencionadas se acentúan.
- Ante una enfermedad o enfermedad mortal, el salvador es el médico, donde la negación se presenta con la obediencia absoluta, incluso, la persona sí no ha cumplido los dictámenes o se siente peor de lo esperado, este puede llegar a mentir para fortalecer el pensamiento de que todo está bien y que va a ser sanado, sin embargo, al ver la realidad tal cual es, el sentimiento de enojo y traición va dirigida al médico y no hacia la vida, como sucede en la creencia de creerse especial.
- Que la persona genere una depresión, por la pérdida, ruptura, abandono o desamor con la figura del salvador (madre, novio, esposo, terapeuta, una institución, entre otras). La persona en la necesidad de reestablecer su bienestar, pone los medios necesarios para recuperar la relación anterior o en su defecto construir otra que le brinde la misma seguridad, sí este “repuesto” falla, hay sensación de vacío y culpa, junto con la creencia que no son los suficientemente buenos para ser amados, en este punto la persona ya no tiene recursos, y surge la depresión, en casos graves está “se acentúa por el hecho de que, inconscientemente, el sufrimiento y la autoinmolación

son una última y desesperada súplica de amor. De este modo se sienten desolados por haber perdido el amor y permanecen en la desolación para reconquistarlo” (p. 167)

7.3. El contacto de sí mismo

Se va a desarrollar este apartado en dos partes: primero el “sí mismo” y en segundo el “contacto”. Al estar el ser humano inmerso en el mundo, interactuando cotidianamente consigo mismo, los demás y el mundo, es inevitable que lo que vivencie no influya en la construcción del “sí mismo”, el cual, se forma desde el nacimiento por medio de la introyección de los valores de los padres, para dar camino a la formación de la imagen personal, así Gondra, R (1975) comparte en sus palabras la definición del “sí mismo” desde Carl Rogers:

El sí mismo es una configuración organizada de las percepciones del sí mismo que son admisibles a la conciencia. Se compone de elementos tales como las percepciones de las propias características y capacidades; los preceptos y conceptos de sí mismo en relación con los demás y con el medio; las cualidades de valor que se perciben como asociadas con las experiencias y con los objetos; y las metas e ideales que se perciben como poseyendo valor positivo o negativo... (p.124-125)

Lo anterior da cuenta que, la persona tiene claridad de su imagen, sin embargo, está puede ser distorsionada, por consiguiente, la persona está constantemente regulando los aspectos que deja entrar o no en su “sí mismo” (“Límite de contacto”) para que se mantenga un equilibrio consigo mismo y con el entorno, pues está en juego todo lo que se es y lograr así un constante desarrollo, como una “adaptación creadora” o por el contrario se presenta la neurosis en la persona, al tener una interrupción del proceso de contacto (Castanedo, S. 1988; Quitmann, 2006) teniendo en cuenta que contacto significa:

“Entrar en contacto con el propio “self”, con el propio cuerpo... Significa tomar conciencia de la tolerancia de un acercamiento en ese preciso momento y al mismo tiempo la toma de conciencia de los límites... Entrar en contacto significa tomar conciencia de sí mismo de las actitudes, del tipo de relación interpersonal que se mantiene con los otros.” (Castanedo, S. 1988, p. 101-106)

Cuando aparece esta intromisión al “límite del contacto”, se ingresa a un momento de existir inauténtico, en el que se genera angustia, miedo y por ende la persona usa los mecanismos de defensa para no perder el equilibrio, estos mecanismos son la confluencia, la introyección, la proyección, la retroflexión y la deflexión, los cuales se exponen a continuación: (Castanedo, S, 1988; Erving y Polster. M, 1973; Perls, 1975; Quitmann, 2006):

7.3.1. Confluencia: (Juntar) La persona no reconoce el límite del contacto con el otro o el mundo, no hace una diferenciación entre su self y el otro, ya que pone como figura el ser grupal y pone de fondo su “sí mismo”, lo que implica renunciar a ideales personales, se hace uno con el otro, por consiguiente, las decisiones, la responsabilidad, la libertad recae en el otro, está de acuerdo con él y ante una situación de conflicto, el que carga con la culpa es el otro, la persona no se responsabiliza, pues evita verse así misma con su luz y oscuridad, impidiendo vivir un proceso de desarrollo como de transformación, pues “llegar al contacto real, auténtico, difícil a veces y que puede desembocar en la confrontación, en un reconocimiento...y resurgimiento del sí mismo diferenciado” (Castanedo, S. 1988,p. 108-109). La confluencia es frecuente en las relaciones de pareja, la cuales vivencia en su cotidianidad sentimientos de culpa y rencor, como consecuencia de actos que rompieron con la confluencia.

7.3.2. Introyección (Poner dentro): La persona desiste a su identidad, interioriza sin asimilar todo lo que le llega del ambiente como la cultura, la religión, valores familiares, emociones, etc. Y sin cuestionarlos los coloca dentro de su personalidad, esto llega a ser perjudicial, pues en ocasiones de dejan aspectos sin concluir e incoherencias, que en vez de resolverlas, la persona los introyecta; el resultado es un desequilibrio en el “sí mismo”, pues “la persona o el material introyectado permanece intacto, aislado como un cuerpo extraño en el sistema...ha evadido el contacto” (Perls.1975,p.169), que como consecuencia, se tiene una fijación permanente o temporal, también se puede presentar una introyección parcial, donde no se introyecta todo el objeto sino partes de él.

En la etapa infantil, la introyección es saludable y hace parte del proceso de aprendizaje, allí es donde surgen los “deberías” del entorno, que, al permanecer en las demás etapas, esas opiniones externas tienen un papel decisivo en el interior de la persona, pues influye en las elecciones y en los actos de la misma, ya que no se logra diferenciar entre los “deberías” y las verdaderas necesidades.

Para combatir este mecanismo de defensa, la persona necesita fortalecer la diferenciación entre el “Yo” y el “Tú”, intensificando el sentido del “Yo” y las propias elecciones.

7.3.3. Proyección (Poner afuera): Aquí se vivencia lo contrario a la introyección, pues la persona toma aspectos de sí misma en los que no ha generado consciencia y los pone como características de los demás o de situaciones de las cuales no está conforme o le desagradan, evita apropiarse de su realidad, lo que influye en la relación que tiene con los demás, ya que constantemente está juzgando y culpando, al no ver el otro tal cual es, pues no hay una buena distinción entre el mundo interior y el exterior, en otras palabras, ve al otro y al entorno a través

de lo proyectado. Por consiguiente, la responsabilidad, los actos y los sentimientos se evaden, pues esta puesta en el otro.

7.3.4. Retroflexión (Volver la hostilidad contra sí mismo): La persona ante la situación que está viviendo tiene sentimientos o emociones que no canaliza de una forma sana, es decir, no las confronta en un dialogo u otra forma con la persona y/o situación que las suscita, sino que las lleva en contra de sí misma (se auto-dirige la agresión), siendo ella misma con quien interactúa, para así no dañar el entorno, en palabras de Perls (1975) la retroflexión “significa que una función, originalmente dirigida desde el individuo hacia el mundo, cambia su dirección y se tuerce hacia atrás en dirección a su originador” (p.155)

7.3.5. Deflexión (Desviar): La persona evita en su totalidad hacer contacto con algo o alguien que no desea recordar o confrontar en el “aquí y el ahora”, no quieren ponerse en evidencia, por lo que cambian de tema, hay verborrea, no se expone sino que se va por las ramas o evitan determinados lugares, lo pueden hacer de forma inconsciente o consciente, para evitar así centrarse en sí mismo, por lo que sus acciones y aportes no tienen la fuerza suficiente para un contacto real, en consecuencia, las relaciones interpersonales de estas personas no se sostienen y hay una sensación de ser incomprendidos.

La secuela de vivenciar estos mecanismos de defensa, es que la persona no tiene un encuentro auténtico con el entorno ni consigo mismo, por lo que quedan aspectos inconclusos, energías reprimidas, estancamiento, angustias, falta de contacto, hay incongruencias y daño al “sí mismo”, que llevan a la persona a asumir sus experiencias de vida con mayor dificultad, abriendo camino (dentro de este existir inauténtico) a problemáticas en la relación consigo mismo, con los demás y con el mundo, las cuales pueden ser: Trastornos del estado de ánimo,

trastornos de ansiedad, trastornos del sueño, afectaciones o trastornos en la personalidad, baja autoestima, dependencia emocional, entre otras.

7.4. Duelo

El duelo es una situación por la que pasamos todos en diferentes momentos de nuestra vida, que no solo comprende el hecho de perder a un ser querido por medio de la muerte, sino también, por la pérdida de alguien o algo con la que no se va a seguir teniendo contacto, como lo es un trabajo, una mudanza o una pareja; El duelo implica una respuesta de sufrimiento y aflicción en el aspecto emocional y comportamental en la persona ante la pérdida que es directamente proporcional al valor que se le atribuye. Adicionalmente, “Una separación no mortal deja siempre abierta la esperanza del reencuentro” (Meza, DEG. García, S. Torres, GA. Castillo, L. Sauri, SS. Martínez, 2008, p. 29)

Meza DEG, García S, Torres GA, Castillo L, Sauri SS, Martínez (2008) hablan de 3 fases que se vive en el duelo: La primera, implica que la persona al conocer la noticia de la pérdida entre en un estado de choque, de negación e incredulidad, desde la fisiología hay cambios en el ritmo cardíaco y respiratorio, la persona “activa inconscientemente un bloqueo de sus facultades de información” (Meza, DEG. García, S. Torres, GA. Castillo, L. Sauri, SS. Martínez, 2008, p. 29); La segunda fase, es la central, hay una depresión que lleva a la persona a volverse hacia sí misma, dejando a un lado las personas y el mundo que la rodea, pues no hay un interés, no encuentra un sentido, como lo comparte Víctor Frankl, hay un sentimiento de soledad social y emocional. Sin embargo, en esta fase, la persona también empieza a reorganizarse entre momentos de dolor y aislamiento, recordando al ser que ha perdido, con espacios de reconexión con el mundo; La tercera fase, se comienza a mirar nuevos horizontes, hay una búsqueda de

“sentido” que trace de nuevo el camino para continuar, se “es capaz de sentir nuevos deseos y expresarlos” (p. 30), el dolor disminuye y se vuelve amar de nuevo.

Elisabeth Küler (1972) en su libro “Sobre la muerte y los moribundos” nos comparte 5 reacciones, por las que pasa una persona ante una pérdida. En el momento que se recibe la noticia se presenta la negación, primera reacción, la cual es una defensa momentánea, que al no aceptar lo que está sucediendo, le permite a la persona colocar los escudos o defensas necesarios frente a la situación para no quebrarse, “no, no es verdad, no, no puede afectarme” (p. 73). Cuando ya se empieza a asimilar que es verdad lo que está sucediendo, entra una segunda reacción que es la ira, con la gran pregunta ¿Por qué a mí? causando dolor y culpabilidad, aquí se ve involucrada tanto la persona que recibe la noticia, como las personas que la rodean sean conocidas o desconocidas, pues esta ira, envidia y resentimiento se proyecta sobre los demás, cuando en realidad es hacia la persona o situación que se pierde, en este caso hacia el ex esposo, suele suceder que esta emoción de ira aumenta su radio de impacto si las personas se toman de modo personal los ataques y reclamos que hace la persona afectada. Al ver que no hay ningún cambio en la realidad en estas dos primeras reacciones y las cosas no salen como se desean, aparece la tercera reacción, que es el pacto, la negociación, donde la persona, realiza promesas con Dios, consigo mismo, con la persona que se ha ido para recuperar lo que se ha perdido, sin embargo, la respuesta sigue siendo la misma, un no, no va a volver, causando una gran tristeza y se inicia la cuarta reacción, la depresión, aquí se está de frente con la realidad de la pérdida, hay tristeza, aislamiento, incertidumbre, hay tal expresión del dolor que poco a poco le va a permitir a la persona transitar a la quinta reacción, la aceptación de la realidad con paz y tranquilidad.

Un duelo no es sencillo de afrontar, sino se tiene un sentido por el que valga la pena padecer el sufrimiento de la pérdida, por esto es clave la actitud que tome la persona frente al

sufrimiento, ya que la puede llevar a vivir un duelo patológico, en el que hay estancamiento, conductas desadaptativas, incapacidad de amar o vivir un duelo normal, en que se vive cada una de las etapas, se recuerda al ser querido sin dolor y en el que en medio del sufrimiento la persona logra encontrar un sentido a la vida, para continuar pese a la nueva realidad. (Küler. E, 1972; Frankl. V, 1989; Meza DEG, García S, Torres GA, Castillo L, Sauri SS, Martínez. 2008). Como dice Victor Frankl (1989) “el sufrimiento deja de ser en cierto modo sufrimiento en el momento en que se encuentra un sentido” (p.111)

7.5. Relación (unión – ruptura)

La relación de pareja es una forma que tiene el hombre para aliviar el aislamiento existencial que se vive en la infancia, Erik Fromm (1956), en su libro “El arte de amar” habla del amor como el modo por excelencia para unirnos a los demás y al mundo, sin verlos como objetos útiles a suplir las propias necesidades y superar así el aislamiento o como lo llama Fromm “la separatividad”, además de asumir la angustia; Postura que Yalom (1984) también comparte.

Fromm nombra 5 tipos de amor, que son: 1) Amor fraternal: Se da entre iguales, es la base de todas las relaciones; 2) Amor materno: quien cuida la vida y transmite un amor que hace sentir al bebe seguridad como gusto por vivir; 3) Amor erótico; este solo se vive con la pareja con quien se experimenta el deseo de vivir una fusión completa. Este amor se puede confundir con el enamoramiento; 4) Amor a sí mismo y 5) Amor a Dios.

(Fromm. E, 1956) En todo individuo capaz de amar a los demás se encontrarán una actitud de amor a sí mismo. El amor, en principio, es indivisible en lo que atañe a la conexión entre “objetos” y el propio ser. El amor genuino constituye una expresión de la productividad y entraña

cuidado, respeto, responsabilidad y conocimiento... es un esforzarse activo arraigado en la propia capacidad de amar y que atiende al crecimiento y la felicidad de la persona amada. (p. 63 – 64)

El amor se experimenta hacia el crecimiento personal de sí mismo y del otro, lo que implica que, dentro de una relación de pareja, no se pierde ninguno de los miembros en el otro, sino que, en la unión como un uno, por medio del amor, puedan seguir siendo dos, preservando así la propia personalidad, aquí la persona ha vencido la dependencia y el narcisismo y cree en sus potencialidades; Además, este amor es activo, pues hay una búsqueda constante del crecimiento del otro tal como es, por quien se preocupa, da, cuida, respeta, se responsabiliza y conoce, esto surge espontáneamente, sin esperar una recompensa por lo que se está haciendo, pero es inevitable que la persona crezca, ya que es un amor recíproco, en el que se:

(Fromm. E, 1956) ... da de sí mismo, de lo más precioso que tiene, de su propia vida... da lo que está vivo en él – da su alegría, de su interés, comprensión, conocimiento, humor, tristeza – de todas las expresiones y manifestaciones de lo que está vivo en él. Al dar así de su vida, enriquece a la otra persona, realza el sentimiento de la otra al exaltar el suyo propio... (p.33)

Por ende, esta sería la forma más plena y saludable de ser pareja, pues el amor es libre de necesidad, además es activo con el otro, donde cada miembro de la pareja “ama porque es amado” lo que Fromm (1956) llamó, un amor maduro. (Fromm. E, 1956; Yalom. I,1984; Roesler. C, 2016)

Martin Buber, describe esta relación como la relación “yo-tu”, donde el “tu” es sujeto desde el inicio y va al encuentro del “yo”, es una relación que se vive en el presente e implica que ambos miembros (“yo-tu”) sean en su totalidad, (lo bueno y lo malo), pues se pone en

evidencia lo más profundo de nuestro ser, sin tener prejuicios o ambición hacia el otro, es decir, es una relación “recíproca y supone una experiencia plena de la otra persona” (Yalom, I, 1984. p.439), que sin el diálogo y la escucha no podría darse, donde no hay un “tu” sin un “yo” y un “yo” sin un “tu”. (Yalom. I. 1984: Quitmann. H.2006: Roesler. C. 2016)

Buber nombra que: La palabra básica yo – tú sólo puede pronunciarse con el ser integro de la persona. La concentración y fusión en un ser integral no la puedo lograr yo solo, ni puede lograrse sin mí. El yo necesita del tú para lograrse y realizarse. Al decir que me convierto en yo, me refiero a ti... (M. Buber. 1970.p 62 citado por Yalom, I. 1984. P 439)

Por ende, no pierden su individualidad y aún más importante, no se convierten en objetos del otro gracias a la experiencia autentica. Buber, también habla sobre la relación “Yo – Ello” en la que cada persona no se da por completo y por ende no ve al otro en su plenitud, sino como objeto de las propias necesidades, no hay reciprocidad, por ejemplo, para poder sanar el aislamiento existencial se usa el otro como fuente de seguridad. Sin embargo, toda relación inicia desde el “Yo – Ello” hasta que se va transformando en el “Yo – Tu”. El “Yo” puede ir cambiando de un “Yo – Tu” a un “Yo – Ello” o viceversa según el tipo de relación. (Yalom, I. 1984: Quitmann, H.2006; Reale, G & Antiseri, D. 2015).

Para que se evidencie la reciprocidad que nombra Buber, implica en cada miembro un proceso de conocimiento de sí mismo, del otro y del ser pareja, tanto en los aspectos positivos como en los negativos. Esto, no excluye el hecho que las relaciones de pareja tengan dificultades y crisis, incluso, esto lleva a que se proyecte los aspectos no resueltos en el otro (Roesler. C. 2016) desde “una perspectiva junguiana, la proyección se valora-porque hace visible en los “otros” auto-contenidos que de otro modo permanecerían rechazados e inconscientes al percibir

el propio “ Yo.”” .(p.46). (Yalom, I. 1984; Quitmann, H.2006; Reale, G & Antíseri, D. 2015; Roesler. C. 2016).

En esta misma línea, la relación de pareja llega a ser tan íntima, que es un espacio en el que se comparte emociones profundas, cualidades, debilidades y sueños, por consiguiente, cada uno se proyecta al mismo tiempo sobre el otro, (Roesler. C. 2016). “en esta dinámica proyectiva, cada socio vive su sesgo en particular, con lo que inconscientemente compensa la posición del otro... esta proyección sostenida y mutuamente inconsciente y de complementariedad que conduce a la polarización aumentada...” (p.46) Estas proyecciones llegan hacer dolorosas, ya que ponen a cada persona frente a las propias fragilidades y aspectos no resueltos, lo que sin lugar a duda, trae problemas en la pareja, aparecen los gritos, la culpa, la baja comunicación, los celos, el egoísmo, la manipulación, la infidelidad, la agresión verbal o física, tendencia a consumir drogas o alcohol, entre otras cosas. Es precisamente estos momentos de conflicto los que permiten con mayor fuerza transformar la propia personalidad y la dinámica de la pareja para crecer, conocerse más, ser más fuertes, sin embargo, al ser un proceso doloroso, puede llevar también a la separación, y ser ésta la única opción que la pareja logra ver y se cree que por este camino todo queda solucionado, el dato curioso es, que sí estos conflictos y proyecciones no se resuelven, surgirán de nuevo en la siguiente relación. Ya depende de la pareja si usa estos momentos de conflicto como trampolín para crecer y se fortalecen o por el contrario se separen. (Yalom, I. 1984; Quitmann, H.2006; Reale, G & Antíseri, D. 2015; Roesler. C. 2016).

No todas las parejas logran vivir este “amor maduro” que comparte Fromm (1956).

7.5.1. Comunicación.

La comunicación es clave en cualquier relación, siempre debe haber un emisor, un receptor y un mensaje, debe ser bidireccional, cuando el mensaje no llega, algo está pasando, hay que evaluar porque no hay claridad en el mensaje.

Hay que tener en cuenta que, en la relación de pareja, cada miembro tiene una forma diferente de ver el mundo y una forma de comunicarse diferente, esto ya hace que el mensaje se interprete diferente o no se le dé el valor que la pareja si le da a lo que se está hablado, también sucede que el que da el mensaje no es claro, dándolo de forma oculta, como con ironías, chistes, enojo, pataletas o no dice nada; Esto genera indisposición y la persona comienza a guardar en su interior lo que le incomoda, en consecuencia, surgen heridas que van creciendo con el tiempo, lo que genera distancia en la pareja y/o continuas peleas.

Son 4 formas de comunicación: el asertivo, el agresivo, el manipulativo y el pasivo/sumiso.

Según Alberti y otros. (1977) recogido por Caballo. V. (1983):

Se define la conducta asertiva como ese conjunto de conductas, emitidas por una persona en un contexto impersonal, que expresa los sentimientos, actitudes, deseo, opiniones o derechos de esa persona de un modo directo, firme y honesto, respetando al mismo tiempo los sentimientos, actitudes, deseo, opiniones y derechos de la(s) otra(s) persona(s). Esta conducta puede incluir la expresión de emociones tales como la ira, miedo, aprecio, esperanza, alegría, desesperación, indignación, perturbación, pero en cualquier caso se expresa de una manera que no viola los derechos de los otros... (p.55)

El agresivo, solo le preocupa sus propias necesidades y derechos, por lo que es coercitivo y expresa todo lo que piensa y siente sin tener en cuenta los derechos del otro, son los que tienen el poder en las relaciones. Usa gestos de amenaza y voz alta para conseguir lo que quiere.

(Caballo. V. 1983; Olivari, P & Pezzia. C. 2018):

El manipulativo, logra defender sus derechos con engaños, es una mezcla entre el agresivo y el pasivo. (Olivari, P & Pezzia. C. 2018):

El pasivo/sumiso, no es claro ni directo, suele callar sus opiniones y sentimientos por lo que se acumulan, a la vez que no ejerce sus derechos, tiene un autoconcepto bajo y se deja llevar por los pensamientos de los demás. (Olivari, P & Pezzia. C. 2018)

Al ver estos cuatro tipos de comunicación, es claro que la más óptima es la asertividad, con la cual muchos de los conflictos pueden prevenirse o llegar a buena resolución, además, da cuenta de una autoestima sana, sin embargo, no es posible ser asertivo todo el tiempo.

8. Análisis del Caso

Al hacer una comprensión fenomenológica de cada una de las sesiones, emergen 6 categorías que captan la atención durante el proceso, que son: la autointerrupción, el organismo, el duelo, la apertura, la autorrealización y las interacciones sociales, cada una con sus respectivas subcategorías. A continuación, se va a realizar una revisión detallada de cada una, en las que se muestra lo vivido en la paciente durante el proceso psicoterapéutico.

8.1. Autointerrupción

Cada una de las sesiones dan cuenta de los diversos aspectos que la paciente comparte que obstaculizan su crecimiento a avanzar dentro de su cotidianidad. Estas se dividieron en 5 subcategorías que son: Resistencia, Abandono de sí, Estancamiento, Pensamiento y Comunicación.

La resistencia, es uno de los elementos que se identifica desde el inicio del proceso psicoterapéutico, da cuenta de la dificultad que hay en el manejo del tiempo, varias citas llego tarde con un retraso significativo de 15, 20 y hasta 40 minutos, a pesar que se realizó la corrección y la toma de conciencia, la paciente volvía a llegar tarde a la siguiente sesión, esto se manifiesta también en otras actividades que realiza como llegar tarde a reuniones, el llevar tarde a sus hijas al colegio y en el manejo del tiempo, pues ella expresa "... me coge la tarde para todo o me bloqueo, como que voy a empezar alguna cosa y ¿por dónde empiezo? ¿cómo qué hago primero?" (S9R20), no identifica que aspectos son importantes o urgentes, entonces cada una de sus responsabilidades se convierten en urgentes, porque las atiende en el último momento, más no las hace con tiempo, no hay una programación, esto se ve reflejado en las prioridades que ella tiene "...soy como despistada, no sé cómo que, si tengo esas prioridades, pero me llegan otras en el momento y las dejo de hablar...". (S9R277)

Además, se evidencia el deseo de la paciente de no encontrarse con la familia de su esposo, para así no tener que conversar con ellos y evitar que le pregunten cómo esta, " unos miedos... que se metan, que vean que estoy triste, que estoy mal y vayan y le cuenten a él, pero también que importa" hace referencia a los familiares del padre de sus hijas (S8R115).

En estas dos situaciones se puede observar, el mecanismo de defensa llamado deflexión, pues la paciente evita encontrarse con familiares y la terapeuta con sus repetidas llegadas tarde a las sesiones para no ponerse en contacto con lo que está sintiendo, incluso se identifica que la paciente en las sesiones se iba por las ramas y había que centrarla de nuevo en lo que se estaba conversando. Si esto sucede, con personas externas, ahora, ¿cómo se manifiesta en la relación que tiene consigo misma?

Marta pone a los demás en primer lugar, refiere “deje que otras personas piensen por mí, me acomode” (S2R59), esto se identifica con más claridad en la relación con su esposo, pues expresa que “deje de pensar en mí, para pensar en mi esposo...” (S2R16), "Era lo que él dijera y deje mis sueños" (S2R53), "...me tenía que aguantar, pa' no dejarlas a ellas sin papá, pero eso era mi propia desgracia, está me fue dando inseguridad en mí, me bajo demasiado mi autoestima" (S4R215), el esposo se volvió en el centro de la vida de Marta, pues ahora que él ya no está, se le dificulta verse sin él, hasta en la forma en que lo nombra en muchas ocasiones durante las sesiones es “mi esposo”, a pesar de que él la abandono hace un año, y uno de los aspectos que se trabaja en el proceso es, el cómo continuar su vida sin él.

Para que las demás personas pasen a ser primero, es porque se ha perdido el valor de uno mismo, vemos que la paciente expresa "no me agradaba como me veía" (S7R115), se considera “desordenada” (S13R21), “era como escondiéndome, como inseguridad, más que todo. Sí, sentía inseguridad en mí” (S3R97) es oportuno preguntarse ¿qué grado de autoestima tiene la paciente? ... Adicionalmente, a estos pensamientos propios, se suman los comentarios negativos que le hace su pareja. Entonces ... ¿Qué lugar se está dando la paciente?... “me acomodo y no hago nada.” (S2R40), "Estoy en nada"(S2R47), “estoy perdiendo la confianza hacia mí" (S9R255). ¿cómo es la relación consigo misma? "Veo que la cabeza está separa de mí, piensa en los

demás" (S2R45) "Me dejo" (La cabeza) (S2R43), hay una clara división consigo misma, además que, no se está dando el valor que le corresponde y su lugar en el mundo, como lo plantea Heidegger, es un poco borroso.

La autoestima, es la base para que la persona, en este caso la paciente, posea una buena relación consigo misma, con los demás y con el mundo, que se ponga en primer lugar, como una persona digna de ser amada y de dar amor, y por ende de autorrealizarse como lo plantea Maslow en su libro "el hombre autorrealizado (1968), sin embargo, la paciente expresa todo lo contrario como lo acabamos de ver. En consecuencia, trae en la paciente tristeza, no sentirse capaz, estar insegura de sí constantemente, estar dividida, dando más valor a las opiniones de los demás, y es aquí donde aparecen los introyectos, donde varias de las opiniones negativas que el esposo le ha hecho, ya las ha asumido como verdad y dependa de la decisión de los otros para actuar; además que tienda a la confluencia con su pareja, como se menciona en el marco de referencia, la persona no reconoce el límite de contacto con el otro y el mundo, renuncia a sus ideales y el otro es quien carga con las decisiones, la responsabilidad y la libertad.(Castanedo, S, 1988; Erving y Polster. M, 1973; Perls, 1975; Quitmann, 2006), por consiguiente, hay un evidente abandono de sí misma.

En consecuencia, se identifica que no hay un movimiento por parte de la paciente para cambiar de lugar, en relación con lo que estaba experimentando con su esposo. Cuando aún vivían juntos, ella comparte que identificaba problemas en la relación, constantes peleas, tratos irrespetuosos, el esposo llegaba tarde a la casa bajo los efectos del alcohol o incluso no llegaba, además, ella se da cuenta que el esposo le estaba siendo infiel, sin embargo, ella nombra que "...no soy capaz de alejarme de él y mi excusa para no alejarme eran mis hijas" (S4R264); En

varias ocasiones Marta nombra la palabra “aguantar” y decide quedarse por amor y por no dejar a las niñas sin papá.

La paciente identifica que la relación de pareja había empezado a cambiar desde su tercer embarazo, las cosas no están siendo como ella lo que esperaba; el sentirse no amada es doloroso y, por ende, el tener que moverse y desacomodarse e ir a otro lugar, sin saber que puede deparar el futuro, el ir a lo desconocido, no es fácil de asumir, pues implica aceptar que algo anda mal, es un momento en que Kierkegaard (1967) nombra que hay angustia, incertidumbre y desesperación, como se referencia en el marco referencial, la angustia permite que la persona se confronte y se revele lo más profundo de su ser y de el “salto” para así asumir lo que está ocurriendo e ir tomando decisiones que lleven a estar en sintonía con uno mismo, sin embargo, también puede evitar estar de frente a la angustia, no admitir que está pasando una situación dolorosa y la manera que tiene la persona de protegerse de la realidad, es transformando la angustia en elementos menos nocivos, como los miedos, los mecanismos de defensa o psicopatologías, y así poder sobrellevar la angustia, en consecuencia, la persona atiende la angustia transformada. Esto claramente se ve reflejado cuando Marta nombra “me acomodo, no hago nada” (S2R47) "Son los miedos que tengo, que no me dejan ver todo lo bueno que puedo hacer" (S4R254)"... arriesgarme, no sé porque me da miedo, sin saber si sí voy a perder, me van a regañar o pueda que no ..." (S9R274). Kierkegaard reconoce que la experiencia del miedo es un claro modo de la expresión del dolor existencial que actúa como un acto externo que interrumpe en el interior de un individuo (García, J. F. 2013, p. 50) y lo inmoviliza, lo estanca.

Adicionalmente, está el factor económico, Marta depende 100% de su esposo, aun viviendo separados, lo que implica en ella reportar y/o justificar algunas de sus decisiones, como

responsabilidades de las hijas, así mismo, ha dejado de hacer cosas, para evitar que el esposo tome alguna represaría económica hacia ella y sus hijas.

"yo le dije que cuando yo esté trabajando, es que su papá me tiene muy amarrada, como se dice, manipulada con lo económico, entonces por el momento aguantémonos Hija 1, porque a él le da por decir que no nos va a dar nada por cualquier bobada, yo por el momento que hago, si yo no tengo económicamente para mantenernos pues, entonces quedémonos quietecitas mientras pasa este año, yo me estoy preparando ya el próximo año para estudiar" (S10R34), estas palabras, dan cuenta de una quietud en la paciente, que desea que sus hijas también tengan, sin embargo, Marta expresa dos posiciones frente a esto, una es tranquilidad "...entonces, yo puedo trabajar y de todo, yo me siento muy capaz y de todo, pero por el momento muy bueno que nos está dando todo." (S10R96)

Y la segunda es, incomodidad.

"Como que todo me lo estén dando o tenerlo que pedir o a veces cuando le dicen a uno como de mala gana, que uno siente que no le quieren dar las cosas a uno, a las hijas ... pues como a quien más le voy a pedir, yo no estaba acostumbrada, yo tenía mis cosas, me conseguía mis cosas, me ha gustado mucho trabajar y por eso me sentiré como maluca, tanto tiempo sin trabajar, esperando a ver que me dan" (S9R75)

Por esto nace en ella la necesidad de estudiar para poder trabajar y adquirir independencia económica, se observa un deseo de autorrealizarse.

En la sesión 13, se observa que Marta tiene claridad de la inmovilidad que estaba teniendo, en un ejercicio en el que se describió el cómo ella era antes y cómo es ahora, ella

escribe: "Me sentía muy estancada, no tomaba ninguna decisión, todo me parecía imposible, no luchaba por mi felicidad" (S13R13)

En algún momento, escuche a alguien de decir que lo primero que falla no es el cuerpo sino la cabeza, así que se puede tener muchas habilidades, conocimientos y oportunidades, sin embargo, el pensamiento se puede convertir es una plataforma para lograr las metas o en un obstáculo. En el pensamiento de la paciente se evidencian debeísmos (mandatos internos de lo que hay que pensar y/o hacer en una situación concreta), introyectos (hacer propio pensamientos, conductas de otros sin evaluar si es buena o mala o si corresponde a las propias sensaciones y personalidad), ansiedad, baja confianza en sí misma, que impiden el libre flujo de los impulsos y la satisfacción de las necesidades, "antes soy con un poco de pensamientos negativos" (S8R104), que influye en los diferentes espacios en que Marta de despliega.

En Marta, se evidencia la introyección que ha realizado de los comentarios negativos que su esposo le ha hecho durante varios años, ".lo que me parece horrible es que el papá ponga problema por eso y él me empieza a insultar y a decirme un poco de cosas y ya, y vuelvo a tener todos esos miedos, como que..." (S10R225) en consecuencia, ella duda de sí misma y se cuestiona si está haciendo bien rol de mamá en la crianza que ella les da a sus hijas, como duda de su propia capacidad, ya que ella se siente débil y más cuando se confronta con él, "temo mucho que él me haga los reclamos y yo no sentirme con esa autoridad, me siento como muy, muy, si como débil , como si no estuviera ejerciendo esa responsabilidad bien"(S10R180)

"O pensando que sí yo estaba compartiendo con mis amigas, entonces él tendría los celos pensando que yo con quien estaba hablando, y yo preocupada hasta a veces de no decirle nada, pero yo pensando en lo que él estaba pensando y ya" (S7R210)

A esto sumar el estar pendiente de lo que pueda pensar los demás, "porque primero yo lo pensaba mucho, el qué dirán, sí será que me va a salir o que no me va a salir" (S7R130) y en congruencia actuar, según esos estándares de los demás y como la paciente cree que se deben hacer las cosas (debeísmo).

Marta, también piensa en posibles situaciones, de lo que puede o no pasar, lo que genera en ella preocupación, angustia, evitación, miedo, tristeza, ansiedad que impiden vivir el aquí y el ahora, al imaginar posibles situaciones que aún no existen ...en cierto punto, está bien hacerlo, y poder generar una resolución interna, pero en Marta comenzó a ser un impedimento, pues, no actuaba libremente en un intento de evitar la situación que se imaginó.

"pero les conteste con una tranquilidad y era peor cuando lo pensaba, hasta me ponía a llorar... porque yo con solo pensarlo me ponía a llorar, eso es lo que me prevenía también, entonces, ¿cómo será cuando me pregunten?, me voy a poner a llorar y ¿cómo hago para ocultar?"(hace referencia a la familia del esposo) (S8R121 - S8R124).

Todos estos pensamientos obstaculizan en Marta su libertad de actuar, de decidir y de comunicar.

Con Marta, podemos observar que su forma de comunicación es pasivo/sumisa, se deja a un lado, suele no comunicar lo que va sucediendo, expresa "no hable", "nose que decir", "me quede callada", " me da miedo" ," me lo guarde por mucho tiempo", "deje que otras personas piensen por mi" son comportamientos que ha tenido con varias personas como su madre, los profesores del curso de confección, su ex esposo y con sus hijas, además teme que sus hijas ya no le tengan confianza a la vez que siente inseguridad en el momento de confrontarlas. Con su esposo, se logra observar, desde lo que la paciente comparte en las sesiones, que cada uno tiene

un estilo de comunicación diferente, él tiene un estilo agresivo y ella es pasivo, dinámica que permanece ahora que no viven juntos, adicionando que, lo que necesitan decir como padres de 3 hijas, es por medio de mensajeros o él la llama por teléfono.

Es claro que Marta se ha guardado muchos pensamientos, emociones y posibles acciones en su interior y hay una necesidad en ella de exteriorizarlo, por eso llega a consulta diciendo “...es que tengo un taco...quiero hablar con alguien” (al nombrarlo pone su mano derecha en su cuello y se le ponen los ojos rojos con algunas lágrimas que salen de ellos)

8.2. Organismo

Se observa los aspectos que se ven reflejados en su cuerpo, para esto tengamos en la cuenta que:

El organismo es una totalidad organizada, es más que la suma de sus partes, no solo el cuerpo biológico “sino la totalidad de las funciones anímico-corpóreas”, si hay una “modificación de cualquier parte puede producir cambios en cualquier otra” (Gondra. J. 1975. P.138), Perls (1969) nombra, que “no somos la suma de nuestras partes, sino una coordinación, una coordinación muy sutil de todos los pedacitos diferentes que constituyen un organismo” (p 17).

Por consiguiente, *el cuerpo* no es un ente separado de nosotros, es nuestro cuerpo, y nosotros al ser un organismo se ve afectado con lo que ocurre en nuestra cotidianidad, por tanto, no solo hay que centrarnos en el pensamiento para solucionar las cosas o evitar conectarnos con una situación, porque de una forma u otra va a salir a la luz ese malestar, por medio de nuestra expresión no verbal, una tensión muscular o de una enfermedad, esta última se da cuando un malestar de la psique se convierte en un malestar fisiológico, esto se llama somatizar. Nuestro

cuerpo también debe ser escuchado y nos habla acerca de lo que está pasando en el momento presente, como de lo que lleva largo tiempo en nuestro interior. (Gondra. J. 1975; Perls. F. 1969; Schnake. A. 2005)

En congruencia con lo anterior, Marta en este año ha vivido tristeza, dolor, enojo y a la vez se ha enfermado de gripa, ha tenido dolores de cabeza y dolor en todo el cuerpo en diferentes ocasiones.

"...también a mí me pasaba mucho que empezaba con mucho dolor de cabeza, desaliento, al otro día me dolía todo el cuerpo y cuando menos pensaba me daba una gripa fuerte, virus y así, pero eso era antes porque estaba triste." (S8R333).

Adicionalmente, ubica el dolor emocional que siente por la separación en el pecho, cuello y cabeza "Aquí (con ambas manos se pone las manos en el pecho), también el cuello y la cabeza y los ojos (sube las manos al cuello a la vez que lo estira un poco para terminar con ambas manos en la cabeza)" (S2R20) "Pero no sale, sigo así, como con esa tristeza..." ¿Dónde sientes más este dolor, esta tristeza? "Como acá" (lleva la mano derecha al pecho) (S10R317 - S10R324). Recordemos cuando Marta expreso "tengo un taco acá" y mientras lo dice se lleva las manos al cuello, esto lo dice cuando busca el espacio psicoterapéutico, en la segunda y tercera sesión; es consecuente que nombre esto, pues como se vio en el apartado de comunicación, la paciente no le ha dicho a su pareja lo que pensaba y sentía en su momento, además, que continúa pasando actualmente.

En su expresión corporal se observa, cuando habla de situaciones dolorosas de la ruptura, encorvamiento de la espalda, mirada hacia abajo, junta las manos como las piernas con un tono de voz bajo, algunas veces se le ha quebrado la voz y /o se le ponen los ojos llorosos.

8.3. Duelo

Se va a describir como se manifiesta cada una de las etapas del proceso de duelo que vivencia la paciente durante el proceso terapéutico, que son:

- **La Negación:** Es el rechazo consciente o inconsciente de la realidad. Sabemos que el ex esposo de Marta la abandono sin decirle nada hace un año y se encuentra viviendo con otra mujer, en este tiempo, el contacto ha sido poco, pues gran parte del contacto que tienen es por medio de terceras personas que pasan los mensajes, sin embargo, Marta se refiere a él como “mi esposo” (S2R16 - S2R53) “mi pareja” (S4R208), incluso, la sensación que me queda como terapeuta, es como sí aún estuvieran juntos, "la separación, pues y yo no he querido aceptar mucho eso, entonces pues... es como volver a revivir todo" (S4R122), por lo que se trabaja con ella la decisión de quedarse o dejar la relación.

Marta alcanza a darse cuenta de la percepción que tenía de la relación y se confronta "...es que eso es lo que yo digo, que antes decía que no, que lo estaba evitando mucho, pero yo lo estaba evitando, ¿pero a quién estaba evitando?, sí nadie me estaba buscando, nadie me estaba llamando ni nada, cierto." (S8R228), le ha costado aceptar que no hay amor por parte de él hacia ella "Yo quiero que él me diga que todavía me quiere, porque yo siento... estoy viendo que todavía lo quiero y de todo y sí no, pues se sabe de una vez." (S8R254)

- **La Rabia:** Es resentimiento hacia la persona que parte, causando dolor y culpabilidad. Marta es clara en el amor y rabia que siente hacia él.

"A mí me gustaría decirle que no, pues, pero tranquila, no sintiendo nada, que, si en estos momentos vuelve, de pronto lo aceptaría, porque todavía siento algo por él, cierto, siento

como mucho rencor, sé que lo haría porque lo quiero, pero sentiría todavía esa rabiecita, como que no otra vez" (S7R153),

"He querido que las cosas mejoren, como que me he aguantado más, estamos mal es por culpa de él, porque él decidió irse, porque él ha querido estar con otra relación..." (S8R185), es una rabia que se genera al ver que, a pesar de estar dispuesta a pasar por estas circunstancias negativas (infidelidad, irrespeto, manipulación) y "aguantar", aun así él se quiso ir, "lo que sí me da rabia es que todavía estoy pensando en la relación" (S7R141), es una rabia que también es hacia sí misma, al estar dispuesta a pasar por lo mismo, sabiendo el daño que le hace.

- *El Dolor*: Marta se aísla, se aleja de varias relaciones, "en varias ocasiones llore, incluso el lunes me sentía muy mal, le dije a mis hijas que no me molestaran"(S2R11), "Yo solo quería estar sola y quedarme encerrada" (S2R13), "también quiero alejarme de él, porque él me ha hecho mucho daño" (S4R121), "yo como ya estoy separada de él, yo he querido cortar todo eso, me he aleje mucho de la familia de él"(S4R94). Es una etapa en la que hay mucha tristeza, "me mantenía demasiado triste, malgeniada" (S4R266).

Además, es más concreto para Marta que él no va a volver, conciencia que es propia de esta etapa, "con tener al hombre que pues es el papá de mis hijas a mi lado, de tener un apoyo, eh, compartir muchas cosas... me ilusionaba siempre sola... " (Esto lo nombra con la voz entrecortada y se vive el silencio, entre lágrimas) (S4R43) pues se cae, esa posibilidad de que se puede hacer algo más para que todo funcione, porque para una relación se necesitan dos y aquí ella está sola "...quisiera que estuviera también conmigo, pero no, sé que no..." (La paciente comienza a llorar) (S10R282).

- **La Negociación:** Marta está constantemente dialogando consigo misma, el hecho de estar y no estar en la relación, de ilusionarse y decepcionarse al ver la realidad, de vivir y dar el amor que siente hacia él o cuidarse y no permitir que le hagan daño.

Es evidente que Marta, está esperando que en algún momento la relación se recupere, aun sabiendo el daño que él le ha hecho, ella está dispuesta a continuar junto a él, "Pero también estoy pensando, después que hablamos, después de tanto tiempo que, apenas escuchándole la voz, entonces es porque él me ha buscado, no porque si, por decir... entonces ya la estoy pensando..."(S8R171), ella expresa que aún lo quiere y desea regresar con él, no pierde la ilusión, "estoy todavía ilusionada, bueno que él viniera cambiado, que viniera a rogarme (la paciente se ríe en esta última palabra) sí, porque será que todavía lo quiero, cierto, entonces no me gustaría sentir eso más"(S7R147), sin embargo, cae en la cuenta de dos aspectos, uno es que él no está y no tiene la disposición "Por eso me duele, más duro me da, porque yo pensaba que pues que algún día cambiara, sí, pero no." (S4R110) "yo lo estaba evitando, ¿pero a quién estaba evitando?, sí nadie me estaba buscando, nadie me estaba llamando ni nada, cierto."(S8R228) y dos que ella no desea vivir la dinámica que estaban llevando en la relación.

"Yo sí sé que lo quiero mucho, que a mí no me importaría, que mejor si se arreglaran las cosas, cierto o que sí, pero yo sé que en este momento a mí me va a doler mucho, entonces eso va a volver a dañarme a mí, mi autoestima, de sentirme comparada a no sentirme segura de nada mientras está conmigo..." (S8R193).

- **La sanación:** Hay mayor comprensión en Marta de la ruptura, "Quede muy bien, muy aliviada, positiva, descargada de todos esos malos pensamientos que estaba cargando, se acuerda que cuando salí le dije, "Salí tan bueno" y así me la pase toda la semana"(S3R68) acompañado

de tranquilidad, "mire que yo primero le hablaba y se sentía el desespero, ya no me siento con tanto ese taco" (S3R94), "pero cada día como que voy sanándome más, como sacándomelo de la cabeza" (S7R94). Marta logra ver el proceso que ha tenido de su avance, el antes y el momento presente, pues hay que pasar por todas estas etapas junto con sus emociones para así superar el duelo. "...daba duro al principio, pero el tiempo va curando las heridas, yo también estudiando y con las niñas a esperar a ver, pero les conteste con una tranquilidad y era peor cuando lo pensaba, hasta que me pusiera a llorar." (S8R120)

Estas etapas de duelo en el proceso de Marta, no se viven necesariamente en un orden determinado, ya que se puede experimentar varias etapas a la vez, hasta aceptar la pérdida.

8.4. Autorrealización

Esta categoría da cuenta de los aspectos en que la paciente ya ha comenzado a dar pasos concretos dentro de su proceso de cambio y crecimiento, las cuales se agrupan en dos subcategorías: La Oportunidad y la Capacitación.

Marta identifica diferentes actores, que le brindan la posibilidad de avanzar, donde ella está en la capacidad de ver las *oportunidades* de considerarlas y tomarlas, "organizándome y ya, porque voy a empezar una etapa nueva"(S3R90), a la vez que se visibiliza de la red de apoyo que tiene, que son Dios, sus hijas y su mamá. "Dios no me ha abandonado con esta oportunidad" (S2R68).

Al tener esta posibilidad crecimiento, ella comienza a proyectarse, a planear un camino en relación con lo que está conquistando de sí misma, "yo quiero trabajar primero por empresa...salir más, he estado mucho tiempo encerrada ..."(S6R16).

Es evidente que esta más empoderada, que su confianza ha aumentado, "Estoy como más arriesgada en eso, sí, esperemos a ver que sale de esto así"(S8R78) y mira cómo superar los obstáculos, teniendo diferentes alternativas para lograr su meta, "Si me dicen que no... sigo buscando opciones así para trabajar ... o veo como trabajo con mi mamá."(S9R57), "entonces ahí planeando juntas, entonces primero trabajar en empresa coger experiencia" (hace referencia a una amiga de las clases de costura) (S6R119) y por ende, quiere comenzar a hacerse escuchar, "...entonces tengo que arriesgarme en hablar, en hacerme escuchar, en dejar de ser como prevenida ..."(S9R275).

"¿Qué deseo que siga pasando?... a seguir con mi prioridad, primero son mis prioridades y seguirlas, así como las estaba... las estaba llevando confiada, tranquila, aprendiendo mucho, viviendo muchos momentos buenos... quisiera que siguiera pasando."(S9R258)

Una forma muy concreta en que Marta muestra la capacidad que tiene para no dejar pasar las oportunidades, es con el inicio y culminación de una *capacitación* en confección, tras la necesidad de ser independiente económicamente del ex esposo. En este espacio de estudio se pone en contacto con lo que le gusta "estoy haciendo lo que me gusta" (S7R129) y sus proyecciones desde lo profesional "aprendo y sigo buscando para estudiar diseño." (Esto lo expresa con una sonrisa continua) (S3R12). Es un espacio que la motiva, la despliega desde un que hacer, que puede ir perfeccionando, pues ya tiene conocimiento en elaboración de ropa interior.

"... el aprendizaje lo adquiero practicando bastante, no me daría tanta brega, por lo menos ya tengo el conocimiento de las máquinas... porque ya tengo conocimiento de ella,

me dicen que haga tal operación y ahí mismo lo hago, el ritmo, la práctica...si sería capaz."(S9R61 - S9R65)

También, le brinda la oportunidad de colocarse metas y reestructurar sus prioridades "En estos momentos el estudio, prepararme." (S9R33), "Ser más independiente económicamente"(S9R35).

Esta capacitación, indudablemente es un espacio en que Marta puede desplegarse y ponerse en contacto con varios aspectos de sí misma que había dejado de lado, por consiguiente, le permite fortalecer su autoestima, su autonomía, la confianza en sí misma y en su saber, le brinda mayor grado de libertad en el pensar, decidir y actuar, teniendo un mayor movimiento en coherencia con su propio ser y no con lo que desean o piensen los demás y otros aspectos expuestos en la categoría de autointerrupción, fortalece las relaciones sociales "Me ayudado mucho por ejemplo ahora que estoy estudiando, que eso me haga relacionarme con mis compañeros."(S9R147), así todo lo anterior genera mayor protagonismo sobre su propia vida. "Termine ayer mis capacitaciones de aprender a confeccionar ropa y mañana es la certificación y nos van a hacer una ceremonia...es un paso para realizar mis sueños y mirar mis capacidades, entonces estoy muy feliz"(S13R27)

8.5. Apertura

Da cuenta de la toma de consciencia que Marta ha realizado durante el proceso de lo que ha estado experimentando, tanto de su ser como de las dinámicas de las relaciones que tiene, en las que identifica aspectos positivos y negativos, donde algunas toma de consciencia la llevan a actuar para fortalecer o para hacer un cambio sobre algún aspecto de su vida, por ende, tiene una mayor comprensión.

Marta, se da cuenta de los cambios que ha tenido y cómo se ha afectado a ella misma, de cierta forma se desconoce, pues se ha visto a través de una máscara (inautenticidad), como se refiere en la categoría de autointerrupción, ella posee baja autoestima, pone a los demás en primer lugar, deja de pensar en ella, para pensar en los otros, no da a conocer su opinión, deja que los demás decidan por ella y se percibirse dividida "Me di cuenta que he cambiado mucho que ya no soy la misma, yo era muy alegre y compartía con mis amigos, pero ya no"(S2R15), "Eso era, que me estaba engañando a mí misma"(S4R335), "antes tengo demasiadas virtudes, que yo sé que las tengo y que las tengo que volver a recuperar, para reparar el daño que yo misma me hice sin querer."(S4R270), "... es mostrando lo que yo no quiero sentir y lo que yo sé que no soy... "... como que hablo mucho y no estoy demostrando lo que realmente estoy hablando, o no sé, me siento como así."(S9R244 - S9R251) "Porque al no hablar entonces estoy sintiendo como miedo ... si... estoy perdiendo la confianza hacia mí" (S9R254). Por lo que, hay un claro deseo en Marta de no querer continuar viviendo de esta forma, de integrarse y ser más auténtica.

"como que caí en cuenta y ya como que pienso más, que es que tengo que pensar en mí, en toda, que tenía que unir, que, si me sentía muy alejada, la cabeza de lo que soy, ya soy como más consciente y ya como que pienso más en mí, en lo que me beneficia a mí."
(S3R84)

Por ende, en la medida que la paciente está bien consigo misma, todo alrededor también va a estar bien. Reconoce sus valores como lo que le gusta de sí misma, "...porque yo tengo muchos valores" (S4R300) "Me gusta los ojos las cejas, los labios...me gusta como estoy vestida...estoy cómoda, tranquila físicamente" (S9R303), "lo valiosa que soy mmm... lo sincera que soy...me gusta la prudencia que tengo" (S9R313).

También, se da cuenta de la responsabilidad que ella tiene sobre su vida, reconoce que, el hecho que le hicieran daño (relación de pareja), no solo es responsabilidad de la otra persona, que ella es un ser separado del otro (ex esposo) "ahora en adelante, sobre todo siempre voy a pensar que todos pensamos diferente, así sean mis hijas, así sea usted que es el hombre que siempre he amado..." (S10R300), por consiguiente, asume lo que le corresponde como dueña única de su vida, lo que genera a su vez autonomía e independencia

"todo lo feo que apareció en mi vida fue porque yo misma las deje entrar en mí vida y yo no era así y esto poco a poco fue destruyendo mi ser, entonces debo recuperar mis valores que son muchos y al hacerlo mi vida cambiará 100% para bien, pa' mí y para los que me rodean y amo de verdad." (S4R276)

"Pensando primero en mí, porque yo no estoy haciendo las cosas mal hechas, pues nada malo y que tengo que recuperar mi autoestima, que yo misma me lo he dejado pisotear"(S4R285), "...que yo quiero ser independiente del papá, que no quiero que él se meta por cualquier ladito..."(S10R94). En esta adquisición de responsabilidad, Marta comienza a confrontarse, cuestiona sus propias acciones y pensamientos

"Ya no está y he caído en cuenta que nadie tiene la culpa, que soy yo, es que ni él mismo, yo no tengo por qué estar prevenida con nadie, porque ¿quién tiene la culpa?, nadie, soy yo la que ¡nooo!, antes tengo que ser más arriesgada, antes soy con un poco de pensamientos negativos"(S8R102) "Que por qué yo tan prevenida con tantos miedos ¿de qué? ¿De dónde salen todos esos miedos y todo eso? ... (S8R132), "Que estoy mejor así, sola y con mis hijas, porque, ¿por qué me siento así todavía?, como se dice, tragada pues, no sé, que me hace falta y de todo sí hace mucho tiempo yo no era feliz al lado de él... Sí

siempre vivía yo desilusionada, con falta de diálogo, de comprensión, de unión viviendo juntos, ahora sí que menos, que él está por su lado, sin yo saber nada, por qué a mí todavía me da tanto dolor sabiendo que mil veces estoy mejor así sin él ... Como que me afecta tanto lo que él piense, pues si no estoy haciendo las cosas mal hechas, no sé..." (S10R309).

Se da cuenta, que debe estar presente en el aquí y en el ahora y no estar pensado, en situaciones futuras que no existen.

"Ya, que yo soy muy prevenida y que a la final no haga nada, que tengo que vivir las cosas, y de lo que he vivido ahí empiezo analizar ¿qué es lo que está pasando? ¿Por qué? o que no puedo repetir ese error que estoy cometiendo, caigo en cuenta es en el momento." (S8R350).

En congruencia a lo anterior, Marta descubre la importancia de hablar, de dar su opinión, de hacerse escuchar, de no quedarse con los sentimientos y emociones reprimidas, pues impide que cualquier relación evolucione, sea con ella misma o con los demás, no es sano

"...cuando se queda así callado como que todo queda... es más difícil de... queda muy mala sensación ... Con mi relación muchas veces, me calle muchas cosas por mucho tiempo y ya con el tiempo uno piensa ¿Por qué me quede tan callada? ..." (S9R240)

Además, que el hablar permite en Marta visibilizar los límites, a categorizar su experiencia y darle fuerza a sus metas.

"Que como había dicho antes, que yo no era como arriesgada, entonces voy a volver a caer en lo mismo, pero ya no voy a volver a caer en lo mismo, porque ya estoy viendo

que quedarme callada es volver a retroceder, el volver a lo mismo, arriesgarme, no sé porque me da miedo, sin saber si sí voy a perder, me van a regañar o pueda que no, entonces tengo que arriesgarme en hablar, en hacerme escuchar, en dejar de ser como prevenida o no prevenida, soy como despistada ..." (S9R273).

Adicionalmente, Marta se da cuenta que la relación con su ex esposo, no es saludable, que a pesar que lo quiere, lo mejor es no continuar con él y debe centrarse en ella misma, "y ahora por los malos momentos con él pienso, mejor solita, pero estoy muy bien así sola, no me hace falta, estoy mejor así" (S7R180), "Yo pienso que sí, nos daríamos como otra oportunidad ...pero yo todavía estaría como muy insegura, es que no se, es que yo todavía estoy como muy rencorosa entonces yo creo que sí, que todavía no sería como él momento ..." (S8R257), sin embargo, este darse cuenta, aún le falta mayor fuerza, es decir, al terminar el proceso con ella, aun Marta cambiaba de opinión entre, estar o no con él.

"Ya me siento más consciente de que lo que siento, es lo que me ayuda a tomar mi rumbo. Termine ayer mis capacitaciones... es un paso para realizar mis sueños y mirar mis capacidades, entonces estoy muy feliz. Soy consciente de que pienso más las cosas, tanto para mí como hacia los demás, como que reacciono, me pongo en el lugar del otro, quiero estar bien y también los demás" (S13R24).

Marta logra el "darse cuenta" de que debe recuperarse a sí misma y que lleva un proceso, donde algunas cosas hay que soltarlas "Pero yo me he estado metiendo en la cabeza que no, que no, que no, que no... que no puedo seguir aferrada" (S4R75), para poder seguir adelante, salir de la zona de confort, en la que ha estado por tanto tiempo "acomodada", (ver subcategoría de estancamiento) y conectarse con aspectos de sí misma, "Recuperar mi autoestima, quererme más,

valorarme más"(S4R273), "Recuperar la confianza y la fe" (S4R275), sabiendo donde colocar límites y abriendo otros espacios de interacción, "Que compartir así con amistades, no esperar nada de él, sino que no ya, que me hace mucho daño" (S7R118),

Para poder hacer este proceso de recuperación, Marta debe reconocer su pasado, lo que ha ocurrido, la forma como se relacionaba, sus emociones, pensamientos, sus actos, como la de los demás, en concreto lo que sucedía en la relación con su ex esposo y de este punto partir en ese proceso de conocimiento y por ende, de transformación, como bien dice el dicho, el que no conoce su historia, está condenado a repetirla.

"Del antes que era muy encerrada, no me gustaba hablar con nadie, pero ósea, evitaba mucho hablar, pero cuando yo empiezo hablar con alguien a salir y a compartir me cambia el ánimo, es como muy bueno, entonces evitaba todo eso, porque me sentía como muy triste, ¿cómo me organizo? no me agradaba como me veía, es que cambie mucho, yo primero sí me organizaba más... y ahora ya estoy recuperado eso."(S7R112).

"quiera pues que me salga el ruedo como se dice, cierto, como falta de actitud, cierto, ya la he recuperado toda, ya para las que sea"(S7R131)

8.6. Interacciones sociales

Da cuenta de las relaciones que son significativas y la forma como interactúa con ellas.

En la relación con su ex esposo, no hay igualdad de roles, se observa que él es quien se mantiene en una posición dominante desde antes de la separación, es quien tiene la autoridad, "La autoridad es él, ¿es que no!" (S10R145), imponiendo sus necesidades, de varias formas, como con la manipulación psicológica y económica "es que él es muy manipulador, porque él

sabe que a uno le da pesar con las niñas" (S7R75) y ahora con la separación hay una manipulación económica "como que me manipulaba con eso, como que con lo económico, como que "aguántese porque me da la gana" y sí yo le ponía problema, él me dejaba de dar" (S4R86), también se identifica un rasgo posesivo "me alejo de todas mis amistades" (S4R267), al punto que Marta, se ve en la necesidad de obedecerle, ya que depende de él económicamente, por lo que él toma decisiones que la involucra a ella y a sus hijas, sin tener en cuenta su consentimiento y opinión, "él es el que paga el arriendo y él me dice que para que se pacen... no me tienen en cuenta, porque él es el que está pagando" (S4R106 - S4R109), adicionalmente, de la relación confluyente que Marta tiene con él, "Deje de pensar en mí, para pensar en mi esposo"(S2R16), con todo lo que esto implica, recordemos que en la confluencia se sobrepasa el límite de contacto de una persona hacia a la otra, por lo que la responsabilidad recae en el miembro que tiene mayor fuerza, esto pasa con frecuencia en las relaciones de pareja, que experimentan culpa y rencor cuando la confluencia se rompe, que es lo que le sucede a Marta.

Cuando estaban juntos habían fallas en la comunicación, el ex esposo tiene una comunicación agresiva, usa malos tratos, comentarios irrespetuosos, y valida su superioridad con gestos de amenaza, como se refiere en el marco conceptual de referencia "Casi todo el tiempo era diciéndome mentiras y entonces, yo me volvía como para que le voy a preguntar, sí él no me va a responder la verdad, con desconfianza" (S4R124), "no le importaba que porque tenía rabia y ya, no le importaba llegar y decir malas cosas y muchas veces decía que "cuando yo me vaya y las deje no van a volver a saber nada de mí ni van a volver a tener nada de mí" (S7R70) y ella con una posición pasiva en el dialogo, "entonces yo me aguantaba y no le decía nada" (S4R138), "vea usted cree que yo soy calladita y me lo aguanto que por miedo a usted, no, es por respeto a las niñas, porque me da pesar " (S7R68), lo implica en ella, que cuando quería defender sus

pensamiento y emociones, tampoco lo hacía de forma asertiva, pues lo nombraba en medio de una pelea "Yo sí le he dicho cuando vivíamos juntos, yo sí le he dicho o cuando peleábamos delante de las niñas" (S7R67), o simplemente no lo hacía, por sus miedos, su baja autoestima, por no darse su lugar dentro de la relación, entre otros factores, como se vio en la categoría de auto interrupción. En consecuencia, la comunicación no era bidireccional, pues se respetaba lo que el dijera, más no lo de ella.

Sin embargo, Marta desea continuar la relación con él, "Y ahora que él me dice eso, como que me lleno de ilusión como vamos a ver qué pasa, si y si lo quiero ver, a ver qué pasa, pero más que estar pensando que sí." (S8R232), a pesar de que es consciente de lo que ha padecido, que hay un sentimiento de desconfianza hacia él y que no es lo mejor para ella.

"le tendría mucha desconfianza, entonces no, no sería para una relación así, pero también pienso: pero tan bueno, ojalá yo no me sintiera así, que cuando yo estoy cerca de él vivamos él momento y bueno y cuando estemos separados, yo no esté pensando que estará haciendo, no, sino como disfrutar los momentos, a mí me gustaría más una relación así... " (S8R274).

Esta ambivalencia, que se vive en ella, de estar y no estar, es el resultado de la confluencia y dependencia que aún debe terminar de resolver.

Lo anterior da cuenta de, que los dos, en concreto Marta, resuelven su aislamiento existencial, "separatividad" (Fromm. E, 1956), no con el amor, sino viendo al otro como objetos que usan para saciar su propia necesidad, no es una relación plena ni saludable, donde Marta no preserva su propia personalidad y se estanca, en consecuencia, vive de forma inauténtica.

Por el contrario, la relación con sus hijas es una relación cercana, hacen parte de sus prioridades "...estar más tiempo con mis hijas..." (S9R35) y Marta se ve como una autoridad para ellas "...Entonces yo creo eso, que yo tengo la autoridad, que soy la responsable de ellas..." (S10R156) y cuenta con el apoyo de ellas en su decisión de estudiar.

Durante el proceso Marta, tiene varias dificultades con su hija mayor, quien está en plena etapa de la adolescencia, en la que indagan, no están conformes, buscan su propio camino y están en esa reestructuración de los valores y las reglas, por lo que está confrontando a Marta constantemente, en el presente trabajo se le llama "Hija 1".

Marta observa que, Hija 1 es débil, que se deja llevar por sus amigas, para ser aceptada, actúa a la espalda de ella y esto le genera desconfianza, ya que ha sucedido varios problemas "yo veo que ella es como muy débil, entonces yo soy como cuidándola como que previniéndola" (S5R6), "me da mucha desconfianza, porque ella se deja llevar mucho como de las amigas, pero no es de lo bueno, sino pues todo lo malo" (S5R27).

"...me da como desilusión es que ella todavía haga las cosas así a espaldas mías, entonces yo como que... sí ella no confía en mí, entonces yo como voy a confiar en ella, entonces los proyectos que teníamos juntas se pueden ir en un momento o no estamos pensando lo mismo para el bien de todas" (S10R76).

Frente a estas situaciones Marta se cuestiona como madre, sí lo está haciendo bien, además, ve que se le dificulta decirle las cosas, a pesar de que busca espacios de dialogo, en sus palabras, "como miedo de preguntarle, como de enfrentarla, eso es, cómo enfrentarla, ¿cierto?, como ver que está pasando" (S5R184), "... me da como mucho dolor y que yo hablo con ella,

pues como ella es como muerta de la rabia como conmigo (aquí se le entrecorta de nuevo la voz) entonces no sé sí, no sé decirle las cosas ..." (S10R200).

Con lo anterior, se identifica que Marta se está proyectando en su hija, ve en ella aspectos que aún no ha hecho consciente y que no le gusta de sí misma, como el ser débil, la desconfianza que siente Marta consigo misma y el dejarse llevar por los demás (relación con el ex esposo).

"...la responsable soy yo de ella, pues de ellas y entonces temo mucho que él me haga los reclamos y yo no sentirme con esa autoridad, me siento como muy, muy, si como débil, como si no estuviera ejerciendo esa responsabilidad bien." (S10R179).

Influyendo directamente en la relación con su hija mayor, pues no está viendo las verdaderas necesidades y dilemas de su hija, no la ve tal cual es. Marta al terminar el proceso no logra hacer la diferenciación en su totalidad "...que sí ella fracasa... Yo me voy a sentir siempre como culpable, pero no sé qué hacer, no sé qué hacer..." (La paciente nombra esto con lágrimas en el rostro, con un tono de voz bajo y entrecortada, con sus manos y piernas juntas y se vive un momento de silencio) (S10R190).

Con estas 6 categorías se puede identificar que Marta está viviendo de forma inauténtica, como se refiere en el marco conceptual de referencia, se ha descuidado y evadido su propia responsabilidad, le angustia estar de frente a la nada, se deja dominar por otros, pierde su voz, y obstaculiza las oportunidades que tiene para crecer, sin embargo, Marta logra, al estar en congruencia con su angustia dar un paso a la autenticidad, para no seguir estancada, buscando el espacio psicoterapéutico y al ingresar a las clases de confección.

9. Conclusiones

Gracias al acompañamiento psicoterapéutico de Marta, junto con todo lo trabajado en este estudio de caso, podemos dar cuenta de las siguientes conclusiones.

En el acompañamiento psicoterapéutico, emerge el estado de inautenticidad que vive Marta junto con las diferentes autointerrupciones que utiliza, no solo en el momento actual, sino desde hace varios años atrás. Recordemos que la inautenticidad es cuando la persona, en este caso Marta no se pone en contacto con la angustia original, lo que implica que disminuya su toma de consciencia como el cuidado de su ser y por ende no se encuentre con lo más profundo de sí, esto lleva a que sus decisiones no sean congruentes consigo misma, por esto hay una vivencia de estancamiento, en el que coloca la responsabilidad en otros, más concretamente en su ex esposo, dándole a él la responsabilidad y la libertad que ella le corresponde tener en compromiso con su propia existencia. Ella acepta este modo de existir, al brindarle seguridad en el lugar en el que esta, a costa de perderse y por ende de padecer los malos tratos que recibía, pero esta seguridad se rompe cuando su ex esposo la abandona, ahí, justo en ese momento, esta experiencia la pone de frente con su angustia original. Marta no se reconoce, porque pensó en los demás y no en ella, al ver esto y todo lo que conlleva la ruptura con su ex esposo, hace que su propia angustia la lleve a moverse de lugar, a no querer estar más ahí, como se nombró en el marco de referencia, la angustia hace que la persona se desespere y de el “salto” al cambio, a ser más congruente, por consiguiente, Marta toma la decisión de estar en psicoterapia, un primer paso para su encuentro personal, una posibilidad que le permitió darse cuenta de cómo está viviendo y ver como ella misma se hizo daño y accedió a que los demás también hicieran lo mismo con ella, por esto Marta dice: “...era muy egoísta conmigo y me dejaba pisotear y ya es lo contrario” (S4R78).

Ella se da cuenta de esto, al invitarla a nombrar toda su experiencia, sus sentimientos, pensamientos, que ubicará en su cuerpo dónde estaba esa angustia, esa tristeza (pecho, cuello y cabeza), esto llevo hacer un dialogo con su cabeza (silla vacía), primero se describió para que servía su cabeza como parte de su cuerpo, como parte de ella y que le diera voz, así Marta expreso lo que estaba pasado y sintiendo en su interior desde el rol de ser su cabeza y desde el rol de ser ella, además, yo como terapeuta en algunos momentos también asumí el rol de ser su cabeza para cuestionarla y confrontarla, esto ejercicio le ayudo a darse cuenta que se había separado de ella misma y se había dejado de lado poniendo a los demás primero, en especial a su ex esposo.

Esta sensación de seguridad que tiene Marta es, la creencia de la existencia de un salvador, planteada por Yalom (1984) para combatir la angustia original, siendo esta figura el ex esposo, a quien protege a costa de la perdida de sí misma, de su individualidad, por ende, Marta perdió su capacidad para tomar decisiones, de responsabilizarse, de la libertad, de expresar lo que siente, de elegir en congruencia a su ser, para elegir para el otro, y suprime su fuerza para que esta relación con el “salvador” funcione, por esto, al romperse esta figura, todo en Marta se descompensa, así mismo, Marta desarrolla el mecanismo de defensa de la introyección (al tomar partes de su esposo haciéndolas parte de ella) y la confluencia (pues no reconoce el límite de contacto entre ella y su ex esposo como e impide su desarrollo), por consiguiente, este espacio psicoterapéutico le permitió comenzar a diferenciarse, en el que se realizan ejercicios, tanto dentro de las sesiones como en su casa, para que ella reconozca, sus valores, lo que le gusta de sí misma, sus capacidades y sus conocimientos, en este último se tomó en cuenta la capacitación en confección que Marta estaba realizando, en el que se le pidió nombrar las fortalezas que tiene como las que debe seguir fortaleciendo para poder desempeñarse bien en la confección. Así el

proceso psicoterapéutico, es un espacio en el que Marta puede verse a sí misma, reconocerse como un ser único y diferenciado de los demás y ver no solo sus sombras, sino también su luz, por consiguiente, elija elegirse (autenticidad), pues es sus palabras.

"ahora en adelante, sobre todo siempre voy a pensar que todos pensamos diferente, así sean mis hijas, así sea usted que es el hombre que siempre he amado, voy a pensar siempre que todos pensamos muy diferente y que no voy a volver a esperar nada de usted..." (S10R300).

Así mismo, Marta comienza a fortalecer su autonomía y libertad, pues una de sus metas es ser independiente económicamente, como nombra Castanedo (1988) "llegar al contacto real, auténtico, difícil a veces y que puede desembocar en la confrontación, en un reconocimiento...y resurgimiento del sí mismo diferenciado" (p. 108-109).

En la vivencia inauténtica de Marta, toma una actitud pasiva con su propia vida en la cotidianidad, por lo que ella no hace el ejercicio o el esfuerzo de dar a conocer su opinión y sentimientos, en la relación con sus hijas en su rol de madre, con su ex esposo, su mamá, y personas externas, ella se guarda todas esas sensaciones, sin embargo, en congruencia con su autenticidad, el hablar y el comunicarse de forma asertiva es una herramienta que comienza a reconocer y fortalecer, pues es un medio para conquistar su autonomía, su libertad y luchar por sus metas, a la vez que da cuenta, que ella se está moviendo de lugar, a un punto en que ella es la protagonista de su vida, por esto durante el proceso se vio la importancia de fortalecer el "alzar la voz", y nombrar sus sentires e inconformidades a tiempo, lo que permite también escucharse a sí misma, nombrando frente al espejo sus aspectos positivos, categorizar todas todo lo que tenía guardado, brindando espacios de escucha y de dialogo viviendo como terapeuta la aceptación

incondicional, en el que se indaga, se confronta y se enfatizó, como también se retoma de nuevo la técnica de la silla vacía, como medio para que Marta expresará todo lo que tenía guardado en relación a su ex esposo, lo que también permite continuar con su proceso de duelo. A sí mismo, se puede observar, en los comentarios, confrontaciones, conclusiones, en la expresión no verbal, y en las metas de Marta, cómo poco a poco va transitando de un modo de existir inauténtico a uno auténtico en cada una de las sesiones.

La angustia existencial en el caso de Marta se puede ver en sus dos formas, como amenaza y como potencializador. Antes de iniciar el proceso psicoterapéutico, la angustia es una amenaza que atenta su bienestar y su seguridad, no es capaz de enfrentarse a ella, por lo que desarrolla mecanismos para poderla sobrellevar, como se describen en el marco referencial y en el análisis del caso, sin embargo, la ruptura afectiva, descompensó todo lo que había hecho Marta de forma consciente e inconsciente, por lo que la angustia devela lo más profundo de su ser, se desespera y da el salto, como nombra Kierkegaard, para usar los recursos que le quedan ante el sufrimiento que padece, aquí es donde Marta toma la oportunidad de comenzar un proceso psicoterapéutico, se inscribe en un curso de confección, y comienza desde su cotidianidad a actuar en congruencia a su ser, aquí la angustia ya es un potencializador que le da la fuerza para elegirse y por ende ser con cada paso más auténtica. En este proceso, el espacio psicoterapéutico, acompaña a Marta en este deseo elegirse, para poderse ver más de cerca y fortalecer como desarrollar herramientas propias para asumir su experiencia, más en concreto el duelo de la ruptura afectiva, que es el motivo inicial de consulta. De este modo Marta entra en un cuidado de su ser comenzando hacer comprensiones de su vida, de cómo está actuando, de lo que estaba permitiendo y el cómo quiere seguir siendo, sin embargo, como nos lo explica Heidegger, la persona fluctúa entre estas dos formas de existir (auténtico – inauténtico), por esto vemos en

Marta, el deseo de que las cosas vuelvan hacer como antes y está dispuesta abrir el espacio con su ex esposo, para que esto suceda, además de la evasión que hace en consulta, como en su cotidianidad. En consecuencia, el proceso terapéutico que se vivió con Marta es el comienzo en su forma de existir auténtica.

Ahora que hemos visto todo lo anterior, se resalta el valor que tiene la psicoterapia para propiciar el encuentro de la paciente con lo profundo de su ser, siendo este un espacio en que fortalece su “toma de consciencia” y por ende su modo de existir auténtico, por medio de la búsqueda de espacios donde continúe eligiéndose a sí misma en la cotidianidad, aumentando así su modo de existir auténtico en relación a su modo de existir inauténtico. Aquí Marta pudo expresarse sin restricciones, sin sentirse juzgada, sino acompañada y comprendida por la terapeuta, pues en todo momento yo realice el ejercicio de tener una aceptación incondicional con ella y poner mis prejuicios entre paréntesis (Epojé), esto no es fácil de hacer, pues en ocasiones fue difícil no dejarme llevar por mis propias vivencias de vida en lo que experimentaba Marta, por esto se recurría al asesor, para esclarecer mi accionar terapéutico y poder hacer la diferenciación entre la paciente y yo. Además, al trabajar desde la fenomenología, me permitió realizar ejercicios dentro de las sesiones que no los había aprendido previamente, sino que surgieron de acuerdo con lo que se estaba viviendo en el aquí y el ahora, en relación con lo que Marta estaba necesitando ponerse en contacto, y por ende fortalecer su comprensión dentro de la sesión.

Referencias

- Arias, W. (2015). Carl R. Rogers y la Terapia Centrada en el Cliente. *Av. psicol*, 23(2), 141-148.
- Arrese. H. O. (2011). La ética de la autenticidad en ser y tiempo. *Eidos*, (15), 118 – 141.
- Buber. M. (1970). *I and Thou*. Charles Scribner.
- Caballo. V (1983). Asertividad: definiciones y dimensiones. *Estudios de psicología*, 13, 52 – 62. <///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-Asertividad-65876.pdf>
- Castanedo. C. (1988). *Terapia Gestalt. Enfoque centrado en el aquí y el ahora*. Editorial Herder.
- Erving y Polster. M. (1973). *Terapia guesáltica*. Amorrortu editores S. A.
- Frankl. V. (1984). *Psicoterapia y humanismo: ¿Tiene un sentido la vida?*. Fondo cultura económica.
- Frankl. V. (1989). *El hombre en busca de sentido*. Editorial Herder.
- García, J. F. (2013). Una mirada del dolor. La idea del sufrimiento existencial en el pensamiento de Sören Kierkegard. *Revista internacional de filosofía*, (2), 41–63.
- Fromm. E. (1956). *El arte de amar*. (N. Rosenblatt, Trad). Harper and Brothers.
- Gondra, R. (1975). La psicoterapia de Carls R. Rogers. Sus orígenes, evolución y relación con la psicología científica. Editorial Desclée de Brouwer.

Jolivet, R. (1970). *Las doctrinas existencialistas*. Editorial Gredos.

Kierkegaard, S. (1967). *El concepto de la angustia*. Editorial Espasa – Calpe.

Martín-Baro, I. (1984). Guerra y salud mental. *Papeles del psicólogo*, 56, 503 – 514.

Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=585>

Maslow, A. (1968). *El hombre autorrealizado: Hacia una psicología del ser*. Editorial Kairos.

Meza, DEG. García, S. Torres, GA. Castillo, L. Sauri, SS. Martínez. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especializadas Médico-quirúrgicas*, 13(1), pp 28 – 31. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47316103007>

Mureira, F. (2002, marzo). Los cuatro componentes de la relación de pareja. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 12 (1), pp 321 – 332.

Ministerio de la Protección Social (2003). Estudio Nacional de Salud Mental, Colombia 2003.

<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/ESTUDIO%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20MENTAL%20EN%20COLOMBIA.pdf>

Olivari, P & Pezzia. C. (2018). *Asertividad y agresividad en estudiantes de psicología y medicina humana de una universidad particular en lima aplicando el inventario de bakker adaptado*. [Tesis de licenciatura en psicología, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional de la Universidad Ricardo Palma. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1428>

Organización Mundial de la Salud. (2006). Constitución de la organización Mundial de la Salud. https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2013). Salud mental: un estado de bienestar. https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

Peréz, D. A. & Atehortua. M. R. (2016). *La comprensión del duelo desde la psicoterapia humanista*. *Revista electrónica Psyconex*. 8 (12), ISSN2145-437X.

<https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/Psyconex/article/viewFile/326982/207842>
08

Perls. (1969). *Sueños y existencia*. Cuatro Vientos

Perls. (1975). *Yo, hambre y agresión. Los comienzos de la terapia gestaltista*. Fondo de la cultura económica.

Quitmann. (2006). *Psicología humanística*. Editorial Herder.

Reale. G & Antiseri. D. (2015). *Historia de la filosofía*. San Pablo.

Roesler. C. (2016). El significado de los conflictos en las parejas: Un enfoque de terapia de pareja basado en Jung. *Catholic University of Applied Sciences*. (11), 37 – 53.

Rogers. C & Mariah. G. (1967). *Psicoterapia y relaciones humanas*. Alfaguara.

Salama. H & Villarreal. R. (1992). *El enfoque Gestalt: Una terapia humanista*. Manual Moderno.

Sassenfeld, A. & Moncada, L. (2006). Fenomenología y psicoterapia humanista-existencial. *Revista de psicología de la universidad de Chile*, 15(1), 89 – 104.

Valladares, M. (2011, mayo). Crecimiento personal a partir de una ruptura amorosa: Un estudio de caso a través de la terapia humanista y existencial [Tesis de maestría]. Universidad San Francisco de Quito.

Villanueva. M. (1985). *Hacia un modelo integral de la personalidad*. El Manual Moderno.

Worden. J. (2013). *El tratamiento del duelo: Asesoramiento psicológico y terapia*. Ediciones Paidós.

https://www.ecofuneral.es/wp-content/uploads/2018/10/williamworden_duelo.pdf

Yalom. I. (1984). *Psicoterapia existencial*. Editorial Herder

Yuntef. G. (2005). *Proceso y dialogo en Gestalt: Ensayos de terapia gestáltica*. Cuatro Vientos.

<https://centrodepsicologiaintegral.com/las-5-fases-o-etapas-del-duelo-la-teoria-de-kubler-ross/>