

152



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

"CAMPUS IZTACALA"

PSICOLOGIA

LA PSICOTERAPIA GESTALT GRUPAL COMO ALTERNATIVA PARA AFRONTAR DIVERSAS PROBLEMATICAS PSICOLOGICAS EN ADULTOS.

290808

T E S I S

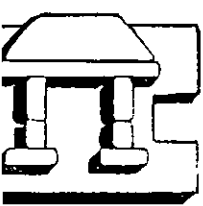
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A N :

BRIGIDA EVELIA RUIZ ROSALES

JUAN ENSASTIGA VAZQUEZ

ASESORA: MTRA. MARIA REFUGIO RIOS SALDAÑA
MTRA. LAURA EVELIA TORRES VELAZQUEZ
MTRA. GEORGINA EUGENIA BAZAN RIVERON



TACALA

LOS REYES IZTACALA, MEXICO

2001



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

Introducción.....	1
Capítulo Uno: Problemas Psicológicos en el adulto.....	4
1. Causas de la problemática psicológica en el adulto.....	6
1.1 Principales problemas psicológicos en México.....	10
1.2 Algunas consecuencias de la problemática psicológica.....	12
1.3 Estrategias de intervención.....	13
1.4 Condiciones de nuestro país y las estrategias de intervención.....	19
Capítulo Dos: Psicoterapia Gestalt, antecedentes, fuentes y principios.....	22
1. Antecedentes de la psicoterapia gestalt.....	23
1.1 Aspectos sociales, económicos y políticos.....	25
1.2 Antecedentes psicológicos.....	27
2. Fuentes de psicoterapia gestalt.....	29
2.1 Psicología de la gestalt.....	29
2.2 Fenomenología.....	32
2.3 Existencialismo.....	33
2.4 Holismo.....	35
2.5 Bioenergética de Reich.....	35
2.6 Budismo Zen.....	36
2.7 Psicología humanista.....	38
3. Conceptos básicos de la psicoterapia gestalt.....	41
3.1 Awareness o darse cuenta.....	42
3.2 Aquí y ahora.....	43
3.3 Figura fondo.....	43
3.4 Homeostasis.....	44
3.5 Contacto.....	45

3.6	Frontera de contacto.....	46
3.7	Zonas de contacto o de relación.....	47
3.8	Neurosis.....	48
3.9	Capas de la neurosis.....	50
3.10	Resistencias	51
3.11	Ciclo de la experiencia.....	53
3.12	Polaridades.....	55
4.	Técnicas de la psicoterapia gestalt.....	56
4.1	Técnicas supresivas.....	57
4.2	Técnicas expresivas.....	59
4.3	Técnicas integrativas.....	63
4.4	Experimento	64
5.	La psicoterapia gestalt y los sueños.....	66
Capítulo Tres: Psicoterapia Grupal: Historia, algunas formas de intervención		
y las características de la psicoterapia gestalt grupal.....		
69		
1.	Antecedentes.....	69
2.	Algunas formas de intervención grupal.....	70
2.1	Grupo "T".....	71
2.2	Psicodrama.....	71
2.3	Psicoterapia psicoanalítica de grupo.....	72
2.4	Psicoterapia de análisis Transaccional.....	74
2.5	Grupo Operativo.....	76
2.6	Psicoterapia grupal cognitivo conductual.....	78
2.7	Psicoterapia centrada en el grupo.....	79
3.	Psicoterapia de grupo gestalt.....	81
3.1	Etapas en el desarrollo del grupo.....	86

3.2 Dinámica básica del grupo.....	88
3.3 Algunos estereotipos tóxicos del trabajo terapéutico.....	90
3.4 La Psicoterapia gestalt y su relación con otras formas de terapia.....	91
4. Evidencias empíricas	92
Capítulo IV Metodología.....	97
Población.....	97
Variables.....	99
Procedimiento.....	100
Etapa 1: Los sustentantes como parte del proceso terapéutico Grupo "A".....	102
Etapa 2: Los sustentantes como facilitadores Grupo "B".....	108
Capítulo Cinco Resultados.....	127
Etapa 1: Grupo "A"	127
1. Descripción de proceso en los sustentantes.....	127
2. Descripción del proceso terapéutico grupal.....	134
3. Descripción y Análisis Pre- post (Grupo "A").....	157
4. Análisis del grupo "A".....	192
Etapa 2: Los sustentantes como facilitadores Grupo "B".....	200
1. Percepción de los sustentantes sobre el trabajo del Grupo "B"	200
2. Descripción y Análisis de los cuestionarios (Pre- Post).....	225
3. Análisis de la participación sustentantes como facilitadores.....	245
4. Análisis del grupo "B".....	256
5. Análisis Intergrupar	260
Capítulo Seis: Discusión y conclusiones.....	263
Conclusiones.....	267

Bibliografía.....	272
Apéndice "A".....	277
Apéndice "B" Cuestionarios del grupo "A".....	279
Apéndice "C" Cuestionarios del grupo "B".....	306
Apéndice "D" Reflexiones de los participantes.....	321

RESUMEN

Se trabajó con dos grupos de adultos de la ciudad de México, quienes participaron de manera voluntaria en un taller de psicoterapia gestalt grupal, con el objeto de comprobar su eficacia, visto por los sustentantes como parte del proceso terapéutico y como facilitadores. Se formaron dos grupos ("A" y "B"), en el primero los sustentantes fueron observadores e integrantes; mientras que en el segundo, fungieron como facilitadores del grupo terapéutico. Durante el trabajo se contó con la participación de una terapeuta experta en esta modalidad de intervención. El procedimiento fue similar en ambos grupos. La duración del taller fue de 13 sesiones semanales (2 h.). Los sustentantes efectuaron una reseña de cada sesión. Asimismo, los participantes realizaron un registro de sus auto percepciones del proceso terapéutico, al inicio y al final de cada sesión (Pre y post evaluación). En los resultados se observó que los participantes de ambos grupos (incluidos los sustentantes) identificaron y cerraron algunos "asuntos inconclusos" ("figuras"). Aún cuando se observaron avances en ambos grupos, existen algunas diferencias. El grupo "A" fue más participativo, mientras que el grupo "B" tendía a intelectualizar sus vivencias, aun así, se observó un incremento en su nivel de auto conocimiento y en sus relaciones con los demás. En cuanto a la intervención de los facilitadores, se identificaron ciertas limitaciones al realizar el trabajo terapéutico, algunas fueron subsanadas durante las sesiones. Finalmente, en base a los resultados obtenidos en ambos grupos, puede considerarse a la psicoterapia gestalt potencialmente apropiada para atender algunos problemas psicológicos que se presentan en la población adulta, ya que es de bajo costo, breve, vivencial y efectiva, logrando una mayor integración, estimulando su crecimiento personal y despertando el potencial humano.

DEDICATORIAS:

A la memoria de Mely:

Que llegue hasta ti mi agradecimiento, por tus enseñanzas y gran bondad, que permitieron mi formación personal y profesional.

A mí hijo Pável Luis:

Con todo mi amor ! !

AGRADECIMIENTOS

A MI PADRE, Por su experiencia, que me ha motivado a seguir adelante.

No tiene límites mi gratitud hacia mis hermanos:

Gloria, Rodrigo, Beatriz, David y Delia (+). Por compartir conmigo sus sentimientos y por brindarme un apoyo, al que correspondo con todo mi cariño.

A mi maestra y asesora María Refugio Ríos, por compartir su experiencia y por orientarme en los momentos más difíciles.

A la lic. Noemí Mejía Morales, por ayudarme a lograr mis metas, siendo siempre comprensiva y sensible.

Evelia Ruíz Rosales

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi compañera: María de los Angeles, con todo mi amor.

A mis padres:

Donaciano Ensástiga Luna y Sofía Vázquez Rojas

A su memoria.

A mis hermanos:

José, Jesús, Encarnación, Amelia, Jorge, Paula (+), Joel, Lucía, Andrés y Julia

Quiero agradecer, de manera muy especial,

A la maestra Maria Refugio Ríos Saldaña,

Por todo su apoyo y paciencia en la elaboración

De este trabajo.

Muchas gracias.

A Piedad, por sus correcciones.

Juan Ensástiga Vázquez

INTRODUCCIÓN

La situación mundial, se ha visto regida por los avances tecnológicos que han conducido al ser humano hacia la enajenación, propiciando el aislamiento y la falta de comunicación, conductas adictivas, desempleo, entre otras, afectando principalmente a una gran parte de la población. En México, 47.4 millones de personas viven en una situación de pobreza extrema, lo que constituye aproximadamente la mitad de los mexicanos, con una tasa de desempleo del 6% (La jornada 1997 enero 27 p 43). Esto ha provocado mayor delincuencia y violencia, generando mayores trastornos a nivel psicológico. Al respecto, Díaz Guerrero (1982) encontró que el 33% de la población adulta de la ciudad de México, padece de trastornos de neurosis: estos datos nos indican que existen necesidades psicológicas altas y las perspectivas de atención psicológica son escasas para la mayoría de nuestra población.

Ante esta situación, se hace necesaria la participación activa de los profesionales interesados en la salud psicológica, para que busquen alternativas viables que permitan aminorar esta situación; la psicoterapia gestalt aplicada a nivel grupal puede ser una alternativa idónea para la intervención. Entre los supuestos básicos que la sustentan, se indican los siguientes:

- a) La modalidad grupal ha demostrado ser más efectiva que la individual.
- b) Al intervenir en grupo es posible atender hasta 20 personas simultáneamente.
- c) Consecuentemente, el costo de la terapia disminuye, lo que permite ser accesible para las mayorías.
- d) La psicoterapia gestalt hace surgir el potencial humano que se encuentra bloqueado.

Cabe destacar que la participación de los sustentantes resultó enriquecedora, tanto por el contacto humano, como por el trabajo terapéutico en grupo, desde el enfoque gestalt. Esperamos que el trabajo sea de utilidad para quienes se interesen por esta modalidad; y contribuya a la difusión de sus beneficios.

CAPÍTULO UNO

PROBLEMAS PSICOLÓGICOS EN LA EDAD ADULTA

El ser humano, en su proceso de desarrollo, atraviesa por diferentes etapas, que se identifican con la infancia, la adolescencia y la adultez. Es esta última, la etapa más larga, en donde se llevan a cabo las grandes decisiones; como son la elección de pareja, de profesión, de estilos vida, de la adquisición de relaciones y compromisos sociales; es decir, todo aquello que lo ha de conducir hacia su independencia en todos los niveles: laboral, personal económica etc., lo que traerá consigo grandes desafíos en la búsqueda de su realización. Como consecuencia, el adulto puede verse afectado por todas aquellas alteraciones que son características de ésta etapa, tales como neurosis, depresión y estrés, entre otras.

Uno de los estudios que se han efectuado sobre el adulto, es el realizado por Erikson (Cit. por Carretero y Palacios, 1995) quien la divide en las siguientes etapas:

1) Adultez temprana. Ubicada entre los 20 y 30 años, transita entre la intimidad y el aislamiento. Se caracteriza por que el recién adulto adquiere nuevos roles, siendo uno de ellos la búsqueda de pareja o de relaciones de amistad, que se orientan a la intimidad. En el caso de una relación heterosexual puede llegar a la intimidad a través del matrimonio.

Si lo anterior no se lleva a cabo, en algunos casos se puede producir aislamiento y soledad, con lo que se retrasa el desarrollo.

Cuando se habla de llevar a cabo alguna intervención, en cualquiera de las áreas de la salud, se requiere identificar las causas que dieron origen al problema, con el fin de establecer diferentes vías para aminorar la situación; al mismo tiempo, es necesario identificar cuáles son las alternativas de que se dispone para enfrentarlas. Ciertamente, la finalidad de este primer capítulo será la de abordar las causas de la problemática psicológica en el adulto, detectar la magnitud de dicha problemática en nuestra población, así como una panorámica y análisis de las principales alternativas psicológicas que existen para enfrentarlas.

1. Causas de la problemática psicológica en el adulto

La explicación causal de la problemática psicológica se ha modificando a lo largo de la historia de la humanidad y del desarrollo de la ciencia. Por ejemplo, durante la edad media se consideró que un problema psicológico era producto de un espíritu maligno que habitaba en la persona, por lo que la intervención estaba enfocada al exorcismo, con la finalidad de liberar a la persona afectada. Esta posición puso de manifiesto el pobre avance de la ciencia, que posteriormente, se vio superado conforme se efectuó el avance de la biología, que equiparó la presencia de un problema psicológico con una enfermedad física, ubicando en la mente, lo que daría origen al modelo biológico. Mas adelante, a finales del siglo XIX, surgió la figura de Sigmund Freud, quien fundó el psicoanálisis y con él su modelo psicológico. Ya en el siglo XX, con el surgimiento de diversas corrientes se dio lugar a diversas variantes de este modelo. Paralelamente apareció el modelo social, derivado de los avances que se dieron en el campo del análisis de la sociedad.

Han sido muchos los modelos que han tratado de explicar el comportamiento del ser humano y su problemática, por este motivo a continuación se realiza una descripción de los distintos modelos que han surgido, tomando en cuenta lo

Modelo Social. Este modelo, según Ochoa (1990), se basa en tres principios: 1) La presencia de la problemática psicológica se encuentra con más frecuencia en alguna clase social o comunidad, 2) existe la incapacidad de los sujetos para superar el estrés ambiental y, 3) como consecuencia, propone la necesidad de generar cambios sociales que disminuyan la presión social en los individuos, aligerando su participación en la vida.

Entre estos tres modelos se han disputado la explicación sobre la causa de la problemática psicológica. Aquí conviene plantear algunas de las consideraciones que al respecto realizó Costa (1976):

A) El reducir el problema psicológico a cualquiera de los aspectos señalados, constituye una visión parcial, y por lo tanto, incompleta del fenómeno, como consecuencia se necesita el manejo de la salud considerando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

B) La salud debe ser considerada como un problema social, dado que no depende de los trabajadores de la salud exclusivamente, sino que requiere de la participación de todos los individuos, así como de la estructura social.

Con respecto a la primera consideración que manifiesta Costa (Ibid), se parte de que el ser humano es una unidad bio-psico-social; por lo tanto, reducir la causa de la problemática psicológica a cualquiera de los niveles, significaría enfocar la problemática con una visión parcial, dado que la afectación de cualquiera de las partes (biológica, psicológica o social), se vería alteradas por las otras. Un ejemplo de esto lo ilustra Gonzáles (1993), quien señala la forma cómo lo psicológico se conecta con lo biológico:

psicológica; en este caso, se requiriere efectuar un trabajo amplio en donde sea considerado no sólo el nivel individual, sino también el familiar y el social.

1.1 Principales problemas psicológicos en México

Sánchez Sosa (1986) enfatiza la trascendencia de que una persona posea la salud psicológica, afirmando que ocupa un lugar muy importante en el bienestar del ser humano, señalando que sin ésta: "... no hay producción, no hay estabilidad ni desarrollo social y no puede haber bienestar alguno de felicidad". (p 44)

Desafortunadamente, existen en nuestro país una serie de datos que ilustran la gravedad de la prevalencia de los problemas psicológicos. Por ejemplo, entre los primeros estudios que se han abordado sobre la salud psicológica en México, en términos de incidencia se encuentra el de Díaz Guerrero (1982) quien detectó que el 33% de la población de la ciudad de México presenta problemas de neurosis; esto significa que uno de cada tres tiene problemas de desajuste. Más recientemente Padilla (1985, cit. por Caraveo y Mas Condes: 1991) en un estudio sobre la prevalencia de los trastornos psiquiátricos reportados en la práctica medica con adultos que asistían a la consulta, en un Centro de Salud se detectó un porcentaje que va del 33% al 50%. En Otra investigación llevada a cabo por Caraveo y Mas Condes (Ibid.) en un centro espiritista, se encontró que los pacientes que acudían a curación, el 54% presentaba alguna patología psicológica. Esto evidencia la gravedad del problema, dado que las personas recurren a cualquier medio de ayuda con el fin de resolver sus problemas psicológicos.

Sobre los individuos que acuden a las instituciones oficiales, Caraveo y González (1986) realizaron un estudio en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), con relación a los motivos de consulta de primera vez, se halló

1.2 Algunas consecuencias de la problemática psicológica

Una de las principales consecuencias que se producen ante la presencia de los trastornos psicológicos, se manifiesta mediante alguna forma de evitación, adquiriendo alguna conducta adictiva como el alcoholismo o la drogadicción. De la Fuente (1988) dice: "El patrón de consumo de bebidas alcohólicas de la población mexicana y particularmente la tendencia a beber grandes cantidades de alcohol por ocasión de consumo, se asocia con un número excesivo de problemas personales, familiares y sociales, cuya prevalencia se ha incrementado en los últimos años" (p 866).

Este mismo autor reporta que hay un porcentaje del 5.7% de la población mayor de 20 años que se encuentra afectada por el alcoholismo, cuya cantidad aproximada es de 2 millones de personas. En el ámbito social, lo anterior ha repercutido de la siguiente manera: el 17% de los accidentes de tránsito están asociados al alcoholismo así como los traumatismos derivados de éstos, en donde los servicios de emergencia reportan un porcentaje del 22%; además 38% de los suicidios y el 49% de los homicidios también son consecuencia del consumo de alcohol.

Pero estas no son las únicas, otros estudios han valorado el efecto de los trastornos psicológicos de los adultos en los niños. Caraveo y colaboradores (1995) efectuaron un estudio sobre padres alcohólicos como factor de riesgo en la adquisición de trastornos psíquicos en los niños, encontrando que hay un 10.3% de probabilidad de que los niños lleguen a adquirir algún síntoma psicológico, cuando en la familia hay un miembro dependiente del alcohol. En ese mismo estudio se halló que mientras más intenso es el alcoholismo, mayor es la repercusión en los niños.

En otro estudio, Caraveo y colaboradores (1994), tomaron la depresión del adulto como factor de riesgo en la adquisición de problemas psicológicos en el niño, encontrando que cuando la depresión es más profunda, mayor es el efecto en el niño, precisando que hay un 26% de probabilidad de presentar uno o más síntomas.

Tales estudios son una señal importante para intervenir, de preferencia, para prevenir estas consecuencias, lo que lleva a considerar no solamente al adulto afectado, sino también a los integrantes de la familia, con la finalidad de abarcar la problemática y sus consecuencias. Para lograrlo, es necesario identificar y analizar las distintas vías de intervención psicológica que conduzcan a la elección de la mejor alternativa y su aplicación.

1.3 Estrategias de intervención

Para abordar el tema de la salud psicológica en nuestro país, se hace necesario el conocimiento de las estrategias metodológicas de intervención en el campo de las psicoterapias, de tal forma que se puedan elegir las que reditúen mayores beneficios. Al respecto Castanedo (1997), señala que actualmente se reconocen más de 250 modalidades de psicoterapias. Estas son derivadas de las teorías psicoanalítica, experimental positivista y la humanística existencial o tercera fuerza. A continuación se llevará a cabo una descripción y análisis de éstas.

Modelo Intrapsíquico: Originalmente, dice Ochoa (1990), Freud busca establecer una relación entre la neurosis y la neurología, sin embargo, cuando no la encuentra, crea su modelo psicológico. Más específicamente, Mack y Semrad (1971) consideran que la corriente psicoanalítica contiene dos aspectos que son fundamentales en su estructura: la teoría de los instintos y el aparato psíquico.

Para Freud, es muy importante el manejo de los instintos, fundamentalmente el sexual, con éste, elaboró su teoría del desarrollo psicosexual, estableciendo las siguientes fases:

Fase oral. Localizada desde el nacimiento hasta los dos años de edad, tiene su centro de manifestación en la boca y los labios, reflejando su sexualidad chupando, mordiendo y masticando.

Fase anal. La ubica entre los dos y los cuatro años, en esta parte, la actividad sexual se manifiesta en el ano y el recto, y tiene que ver con el control de esfínteres.

Fase genital o fálica. Ésta última etapa, se manifiesta durante los primeros años a través de las sensaciones de la micción y, posteriormente en la pubertad, se trasladará a los genitales.

La otra parte, el aparato psíquico, lo integran el ello, el yo y el super yo. El ello es la base de los instintos, se encuentra relacionadas con el placer y se desconecta de la realidad. Por su parte, el yo tiene la función de impedir el displacer y el dolor mediante la descarga de los instintos, para adaptarse a los requerimientos del mundo exterior. Por último, el super yo es la entidad en la que se asimilan los valores morales internalizados.

Así Freud, atribuye a la sexualidad infantil la causa de la problemática psicológica que afecta al ser humano durante la etapa adulta, a través de las entidades que habitan en el ser: el yo, el ello y el superyo, los cuales van a ser responsables de la conducta del sujeto, por lo que el psicoanalista debe efectuar un itinerario hacia el pasado del paciente en busca de la o las causas que dieron origen al problema. De esta manera estará en posibilidades de ayudarlo a recuperar su salud.

Castanedo (1997), caracteriza al psicoanálisis como una corriente terapéutica que ubica la problemática del individuo en el pasado, fundamentalmente en la

infancia; de esta manera, el psicoanalista interpreta las verbalizaciones del paciente, a fin de encontrar la causa mediante los recuerdos, lo que le permitirá el paso de lo inconsciente a lo consciente, para obtener la cura. No importa el presente (lo que sienta ni lo que haga) únicamente interesa el pasado.

Las críticas a este enfoque son: el individuo es visto como la víctima de un trastorno o enfermedad, es decir, el origen de la enfermedad está dentro del individuo, de lo cual no es responsable; se sustenta bajo el modelo médico, que favorece el autoritarismo, en donde el analista tiene el poder, en tanto que el paciente adopta el rol de subordinado.

Otra crítica surge de Perls (1990) quien indica que:

"El psicoanalista y así llamado terapeuta racional, al jugar juegos de interpretación y explicación, sólo refuerza este dominio de usuario del intelecto e interfiere con las -respuestas emocionales que se haya en el centro de nuestra personalidad. En el -desierto emocional de los pacientes neuróticos, rara vez encontramos otros sentimientos que no sean aburrimiento, autocompasión y depresión" (p 23).

Existe otra crítica, que se refiere al manejo intelectual entre el terapeuta y el paciente, el cual obstaculiza el proceso terapéutico pues se pierde mucho tiempo tratando de explicar las diferentes conductas que éste ha presentado a lo largo de su vida.

Mas adelante surgirá el modelo conductual, el cual critica tanto al modelo orgánico como al psicoanálisis, proponiendo, según Ochoa (1990), lo siguiente: A) Tanto la conducta anormal como la normal son producto de un aprendizaje que el individuo adquiere del medio ambiente en que se desarrolla. B) Para los conductistas el medio ambiente adquiere una gran relevancia sobre los factores

hereditarios que, aunque no se ignoran, se les da poco peso. C) Enfoca su estudio tanto en la observación como en la evaluación de la conducta, misma que será tomada como base para identificar la problemática del sujeto, así como para su tratamiento. Ashen y Poser (1977) añaden otros aspectos: 1) Los terapeutas conductistas ponen mayor interés a todo lo que mantiene al trastorno más que a las causas, por lo que orientan su atención en la problemática del paciente en el aquí y el ahora. 2) Para llevar a cabo los cambios de conducta, es necesario efectuar modificaciones sistemáticas de hechos ambientales importantes, que generen las respuestas adecuadas que se están buscando.

En oposición al psicoanálisis, el conductista no interpretará, sino que resaltarán las conductas, acciones o ejecuciones de los sujetos, por lo que el terapeuta será el responsable de establecer las modificaciones ambientales a fin de llevar a cabo los cambios requeridos. Castanedo (1997).

Este modelo también es criticado por Ginger y Ginger (1987), argumentando que el conductista evalúa el síntoma del paciente mediante sus respuestas (fobias, ansiedades, por mencionar algunas); por lo que, al incidir terapéuticamente, condiciona o descondiciona las conductas, con una visión parcial del ser humano y sin llegar a la raíz del problema.

Desde esta posición, al igual que en la anterior, se deposita la responsabilidad en el terapeuta, aunque en esta última sí se toma en cuenta el momento actual del sujeto.

Otra forma de intervención que se ha ubicado en la tercera fuerza de la psicología (El humanismo) es la psicoterapia Gestalt, que surge como un rechazo a una sociedad moderna que deshumaniza y despersonaliza al hombre. Con esta alternativa se busca rescatar al ser humano, devolviéndole

su dignidad, otorgándole el derecho a sentir su cuerpo, a expresar sus emociones, a conformar lo que quiere ser y a realizarse, entre otros aspectos. Este enfoque está integrado por una diversidad de fuentes, entre las que se encuentran: la filosofía existencial, el holismo, la psicología gestalt, el psicoanálisis y el budismo zen (Castanedo: 1997).

Ginger y Ginger (1987) señalan que Perls, creador de esta alternativa, integra de manera coherente aspectos tan diversos, a fin de proponer una visión holística (integral) del ser humano, que le permite integrar todos sus elementos (sensoriales, afectivos, conductuales y emocionales) de manera que se favorezca el contacto consigo mismo y con su medio: que le conduzca a una toma de conciencia y puede identificar tanto las conductas constantes, como los diferentes bloqueos que impiden clarificar sus necesidades.

Perls (1990), señala que la psicoterapia gestalt logra integrar y superar el aprendizaje del conductismo. Precisa que, para esta vertiente, la adquisición de conductas se hace mediante el conocimiento mecánico, mientras que para la psicoterapia gestalt surge como consecuencia de un descubrimiento del "darse cuenta" (awareness) en el aquí ahora, y que provoca la toma de conciencia, para, posteriormente, generar los cambios que requiere el sujeto consigo mismo y con su medio. Así, el individuo es el único responsable de sí mismo, en tanto que el terapeuta sólo facilita el proceso. Baumgardner y Perls (1994), menciona que: "...Esto significa que el terapeuta gestalt debe suministrar una situación especial; se convierte en un catalizador que facilita la percepción del paciente, en cuanto a lo que existe en el momento, y que frustra los diversos intentos de evasión de sí mismo". (p 19)

Esta función de facilitador se basa en una relación de homogeneidad entre el paciente y el terapeuta, proponiendo que ésta sea una conexión humana, en la

cual no exista el dominio del uno sobre el otro, sino una relación de equilibrio, en el que sea posible establecer una correspondencia de tú- yo.

Dentro de esta alternativa, a través de buscar la reintegración de las partes perdidas del ser humano en el transcurso de su formación, también se considera la posibilidad de que, una vez que se ha desbloqueado, recupere su potencial humano.

Por último, cabe destacar que, también dentro del enfoque terapéutico gestalt, Perls (1990), considera que la terapia individual debe dar paso a las terapias grupales, señalando sus ventajas:

- 1) La participación del grupo permite que el individuo que no ve lo obvio se tenga que enfrentar a la fuerza del grupo, que le presenta otra imagen de la realidad, evitando el contacto directo entre el paciente y el facilitador. Además, puede ser más confiable (para el paciente) el grupo que el terapeuta.
- 2) Al estar trabajando alguno de los integrantes del grupo con el terapeuta, los demás también participan, lo llama " auto terapia silenciosa".
- 3) Mediante la aplicación de experimentos grupales se promueve el desarrollo individual.
- 4) A través del trabajo grupal, los pacientes aprenden a distinguir entre un apoyo verdadero y aquél que no lo es; además, las conductas utilizadas por el paciente para manipular y que le impiden su crecimiento.

Otra ventaja más es la que señala Castanedo (1997). Mediante la aplicación de las psicoterapias grupales gestálticas, el nivel de incidencia es mayor, pues, mientras que en el ámbito individual sólo una persona es beneficiada, con esta alternativa, en el mismo tiempo, puede atenderse hasta 20 personas.

Después de señalar las características más relevantes que identifican a las tres fuerzas de la psicología actual, el siguiente rubro consistió en la realización de un análisis de algunas de las condiciones que rigen en nuestro país y su relación con las distintas estrategias psicológicas.

1.4 Condiciones de nuestro país y las estrategias psicológicas

Una vez realizada la revisión de las tres corrientes psicológicas más importantes, se hace una evaluación sobre cuál de estas es la que reditúa mayores beneficios para la población de México. Para ello, es importante destacar que nuestra población está enmarcada por grandes condiciones de pobreza, llegando a lo extremo. La Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) indica que existen 47.4 millones de personas en tal situación, lo que constituye aproximadamente la mitad de nuestra población, con una tasa de desempleo del 6% (La jornada 1997 enero 27 p 43). Por otra parte, el Congreso del Trabajo indica que de 1994 a 1996, el costo de la canasta básica se ha incrementado en 170%, en tanto que los salarios sólo han aumentado en un 71% (La jornada, *ibid.*, p 42).

Esos datos deben ser tomados en cuenta al analizar las estrategias psicológicas. De esta forma, para el psicoanálisis, uno de los problemas principales se centra en que, al enfocar el tratamiento sobre una revisión del pasado, trae como resultado que el tiempo que se requiere para alcanzar la curación puede durar varios años, lo que la convierte en una alternativa costosa y, por lo tanto, accesible solamente para quienes tienen dinero, quedando fuera del alcance de la mayoría; por lo que se concluye que ésta es una alternativa limitada, no solamente por la cuestión económica, sino también por los señalamientos presentados por la cuestión económica, sino porque se establece un manejo exagerado del aspecto intelectual, que favorece los juegos mentales; el establecer una relación que propicia el autoritarismo, mediante la

aplicación del modelo médico en la relación médico- paciente, donde el psicoanalista lo sabe todo, el paciente no sabe nada y por lo tanto, éste debe someterse a los designios de aquél.

En lo que concierne al conductismo, una de las principales dificultades radica en que su enfoque que, si bien considera al síntoma como problema, interviniendo para condicionar o descondicionar, según se requiera, esto no conduce a la raíz del conflicto, por lo que la manifestación puede cambiar, presentándose de otra manera.

Además, en la relación terapeuta-paciente, se reproduce el modelo anterior, en donde el terapeuta tiene el poder para decidir el tipo de modificaciones que necesita el paciente para ser curado, mientras que éste debe mantener una actitud pasiva y seguir las instrucciones que le sean dadas.

Por su parte, la psicoterapia gestalt retoma el síntoma, al que considera como una puerta de entrada para llegar a la raíz del problema, buscando además, reintegrar las partes perdidas de la personalidad del individuo, lo que lo conduce a recuperar su potencial humano y, por lo tanto, a su curación.

Otra característica de la psicoterapia gestalt, es que el contacto que se establece con el paciente es de igualdad: una relación yo-tú, en donde el paciente merece el mismo respeto que el terapeuta, por lo que se considera una situación más humana.

En lo que respecta al nivel de intervención, aunque ésta puede ser individual, se ha favorecido el trabajo con grupos, lo que permite incidir de manera amplia; por ejemplo, en una sesión pueden participar hasta 20 personas, con lo que reduce el costo y se accede a mayores poblaciones, sin que se pierda la eficacia de la terapia.

Un aspecto más, la psicoterapia gestalt grupal es de breve duración y genera cambios rápidos en los participantes.

Por todo lo que se ha vertido, se puede afirmar que la psicoterapia gestalt es la que produce mayores beneficios y supera los alcances de las otras. Si a esto agregamos que mediante la modalidad grupal, el costo se reduce, se concluye que la psicoterapia gestalt es la de más fácil acceso y que, dadas las condiciones socioeconómicas de nuestro país, es la más apropiada para ser aplicada en nuestra población, y de esta manera, hacer frente a las dificultades propias del quehacer cotidiano en la edad adulta.

Al considerar esta panorámica se observa que la dimensión psicosocial de la salud constituye una gran oportunidad y un reto para los psicólogos interesados en ofrecer una intervención psicoterapéutica breve en la modalidad de grupo, que proporcione al paciente los elementos necesarios para hacer frente a sus dificultades.

Como consecuencia, al considerar que la psicoterapia gestalt es una alternativa idónea, que de acuerdo a las características socioeconómicas que rigen en nuestro país, puede ser utilizada para aminorar la problemática psicológica, el capítulo siguiente se describirá los principios teóricos y prácticos en los que sustenta esta forma de terapia.

CAPÍTULO DOS

PSICOTERAPIA GESTALT: Antecedentes, fuentes, conceptos y técnicas

En éste capítulo se abordará diversos aspectos de la psicoterapia gestalt, tales como su origen, fuentes, conceptos básicos y las técnicas utilizadas. Para ello se considera necesario definir el término gestalt.

Ginger y Ginger (1993) al indagar sobre el origen de la palabra "gestalt", señalan que proviene de la palabra alemana Gestalten, que significa "poner en forma, dar una estructura significativa". Este término fue utilizado por los psicólogos alemanes Wertheimer y Kofka en 1912, para designar al campo de investigación sobre la percepción del ser humano; de esta manera, a la psicología gestalt también se le conoce como psicología de la forma.

No hay una relación directa entre la psicología y la psicoterapia gestalt, sin embargo, los principios que subyacen a la psicología gestalt fueron tomados por Perls (1976), para incluirlos en el estudio de la personalidad humana. Al respecto, Perls (1995) señaló que tuvo dificultades para designar el tipo de psicoterapia que practicaba, señalando que: " Tanto Lore como muchos de nuestros amigos se oponían a llamar a nuestro enfoque terapia Guestáltica. Pensé en llamarla terapia de la Concentración o algo parecido, y lo rechacé. Esto significaría que eventualmente mi filosofía-terapia sería considerada como una de las otras cientos de formas de terapia, que por lo demás de todos modos ha ocurrido" (p 227).

En la creación de la psicoterapia gestalt están involucrados una variedad de elementos tomados de distintas fuentes como: la filosofía existencial, el método fenomenológico, la psicología humanista, el budismo zen, el tao, el holismo, la

psicología de la gestalt, entre otros; su creador, Fritz Perls, supo integrarlas de manera armónica para proponer una forma distinta de intervenir en los problemas psicológicos. En este sentido, la psicología de la gestalt es un elemento más en toda esta diversidad. El único motivo para nombrarla de esta forma, indica que fue por cuestiones de "marketing" (Ginger y Ginger: 1993). Tomando en consideración que esta nueva corriente psicológica se enfrentaba a las ya existentes (por ejemplo, psicoanálisis y conductismo), requería abrir un espacio dentro de la sociedad norteamericana, lo cual era necesario en ese momento.

Por otro lado, toda filosofía, arte, ciencia o movimiento social, se circunscribe a determinadas condiciones sociales, políticas, económicas, filosóficas y científicas; por este motivo, para entender el surgimiento de la psicoterapia gestalt, es preciso analizar dichas condiciones, partiendo de los aspectos que vivenció Fritz Perls.

1. Antecedentes de la psicoterapia gestalt.

En primer término, es necesario ubicar la etapa en que vivió Fritz Perls, creador de la psicoterapia gestalt, y mencionar los aspectos más importantes de su vida, de acuerdo a la biografía que hace Ginger y Ginger (1997).

Nace el 8 de julio de 1892, es hijo de un judío comerciante de vinos, lo que le coloca en una situación económica estable, permitiéndole acudir a la escuela, donde se destaca por su rebeldía; no obstante, logra estudiar medicina en la Universidad de Berlín.

En 1914 estalla la Primera Guerra mundial, entonces tiene 21 años y es liberado de cumplir con el Servicio Militar por presentar problemas físicos. Dos años más tarde se le envía a la guerra, participando en las trincheras por espacio de

9 meses, en la que vivencia las atrocidades de ésta, hasta que es herido por una granada.

En 1920, terminada la guerra, Perls continúa sus estudios, obteniendo el doctorado en medicina, cuando tiene 27 años es neuropsiquiatra.

Cuando tiene 33 años se inicia en el psicoanálisis con Karen Horney; tiempo después se dedicará a ejercerlo. En 1930 conoce a Wilhelm Reich, de quien recibirá una influencia muy notable.

En 1933 el nazismo llega al poder, a consecuencia de ello, Perls tiene que salir de Alemania para salvar su vida; tiempo después se establece en Sudáfrica en donde va a tener mucho éxito como psicoanalista.

En 1936 asiste al Congreso Internacional en Praga, en donde busca entrevistarse con Freud para enseñarle su trabajo sobre "Las resistencias orales", con la intención de complementar los conceptos de Freud sobre resistencias, lo cual fue un total fracaso.

En 1940 Perls, en conjunción con su esposa Lore, hacen el libro "Él yo, hambre y agresión", con lo que se inician las bases de la psicoterapia gestalt.

Al terminar la Segunda Guerra Mundial, Perls, a los 53 años, se va a Nueva York, donde comienza a ejercer sus propias técnicas terapéuticas.

En 1951, publica de manera colectiva el libro "Terapia Gestalt". Un año después crea el primer Instituto de Terapia Gestalt.

Durante los sesenta, comienza a trabajar en Esalen, San Francisco, los fines de semana. También es reconocido en los círculos intelectuales, participando en movimientos de protesta contra la guerra.

En 1969 se instala en Cowichan, Canadá; creando una especie de comunidad, en la que los participantes se integran al trabajo colectivo; además de vivenciar el proceso terapéutico, algunos de ellos se capacitan como terapeutas. Así vive hasta su muerte ocurrida el 14 de marzo de 1970.

Al realizar esta descripción de los aspectos fundamentales sobre la vida del creador de la psicoterapia gestalt, se pueden identificar varios aspectos acerca de la forma cómo se gestó esta nueva corriente, así como también algunas de sus dificultades para propagarse en los Estados Unidos; pero, fundamentalmente, vivenciar a una sociedad moderna y su proceso de deshumanización, misma que condujo a Perls a participar en la primera guerra mundial y más tarde huir de Alemania para salvar su vida. Consecuentemente, la psicoterapia que Fritz Perls constituye considera este aspecto, de tal forma que ésta se encamina a recobrar la esencia humana, contactarse con sus sentidos y emociones que se han perdido en el desarrollo del ser humano en su interacción con el medio ambiente. Es por ello que en el siguiente apartado se precisan las características de sociedad en la que vivió Fritz Perls, será el siguiente punto a desarrollar.

1.1 Aspectos sociales, económicos y políticos

En el siglo XIX, el proceso de desarrollo del capitalismo se caracterizó por el avance tecnológico que se reflejó en la invención de grandes máquinas que funcionaban a base de vapor, consolidándose el sistema productivo en serie y, por lo tanto, una mayor producción; sin embargo esto trajo consigo grandes desigualdades sociales: unos cuantos detentan el poder económico y político, mientras que las mayorías se encuentran en condiciones de gran pobreza.

Así, el desarrollo industrial trajo mayor ambición a los países capitalistas más avanzados; estos enfocaron sus pretensiones, fundamentalmente, hacia las regiones de África y Asia, de donde más tarde extraerían materia prima para, posteriormente, procesarla y comercializarlo en las distintas regiones del mundo.

Durante el siglo XX continúa el fortalecimiento del sistema capitalista, creándose bloques de países que se alían para disputarse el control de los mercados. Tal situación va a ocasionar el surgimiento de dos guerras mundiales, en las que murieron millones de seres humanos.

Portuondo y Tamames (1979) sintetizan lo ocurrido en el siglo XX, indicando que las principales características son desorden, agitación, guerras y crisis; además de un rápido aceleramiento industrial; la sorprendente revolución científica; una urbanización inconmensurable y la marginación individual, dando preferencia al grupo sociedad o estado. Es decir, se pueden aplicar leyes que consideran a los grupos o clases, pero el ser humano como tal queda relegado. De esto se derivó una crisis de valores y del sentido mismo de la vida, dando la impresión de que ha perdido su naturaleza, su significación y su identidad dentro de este gigantesco universo.

En estas circunstancias, el ser humano se ve afectado de manera notable, se constituye en un individuo que es ajeno a sí mismo, que pierde su esencia humana, es decir, se enajena. Éste término enajenación, es analizado por Fromm (1982) quien declara que: "El hecho es que el hombre no se siente a sí mismo como portador activo de sus propias capacidades y riquezas, sino como una "cosa" empobrecida que depende de poderes exteriores a él y en lo que ha proyectado su sustancia vital". (p108)

Más adelante añade, a propósito de las relaciones que establecen los sujetos, que éstas también se han "cosificado", ya que en el sistema productivo, ellos se han convertido en piezas del engranaje, cuya finalidad es mantener elevada la producción. Así, no interesa lo que piensa o sienta la persona, sino sólo que ejecute la función que se le ha asignado.

Esta característica impregna las relaciones entre los hombres, lo que significa que el hombre moderno se ha visto afectado de manera notoria por la enajenación como nunca antes en la historia de la humanidad, en la que cada individuo es como un átomo, que interactúa con otras partículas de manera extraña, pero que se relacionan por intereses egoístas y con la posibilidad de utilizarse mutuamente; ya que, sí no reconoce su esencia humana, su identidad, tampoco la encontrará en los demás.

Estas características sobre el tipo de sociedad y de individuos que se estaba gestando, propiciaron la aparición de enfoques psicológicos que se interesaron sobre esta problemática. A continuación se hace una descripción de algunos de ellos.

1.2 Antecedentes psicológicos

Durante los siglos XIX y XX la psicología que se desarrolló, propició el surgimiento de varias escuelas; una de las primeras más importante que surgió fue la denominada estructuralismo, que consistió en analizar la mente a través de sus partes. Esta propuesta se derivó de los trabajos de Wundt (1879), a quien se le considera como el iniciador de la psicología moderna. Wundt propuso que la psicología debe tener como estudio la conciencia del sujeto, utilizando la introspección como método para llevarlo a cabo, y que para ello era necesario dividirlo en partes o elementos básicos, para estudiarlas y comprenderlas (Robinson: 1982).

Otra fue la del funcionalismo, siendo uno de sus máximos representantes, Thorndike (1898), quien se orientó hacia el estudio del funcionamiento de la mente, señalando que dicha función es la que permite la adaptación del sujeto a su medio ambiente (Robinson: *Ibid.*)

De manera paralela, aparecen el Conductismo y la Psicología de la Gestalt. Jhon Watson creador del conductismo (1913), propuso una manera distinta de abordar el fenómeno psicológico, lo que lo condujo a compararlo con ciencias como la física o la química, estableciendo que a una respuesta le antecede un estímulo, por lo que de la identificación de estas relaciones podrían predecirse las respuestas, y concluyó que el medio ambiente es el factor fundamental de la conducta (Sánchez, Pellón y Mas: 1990)

Algo similar apareció en Rusia con Pavlov (1927), quien pudo establecer una relación estímulo respuesta en su famoso trabajo de condicionamiento clásico, en el que un estímulo que en su inicio es neutro, al asociarse con un estímulo reforzador, será capaz de producir la misma respuesta que surgía con el reforzador (Sánchez, Pellón y Mas: *Ibid.*)

Por su parte, los alemanes Max Wertheimer, Wolfgang Köler y Kurt Kofka (1920; cit. por Castanedo, 1997), crearon las bases de la psicología de la gestalt, que, en oposición al estructuralismo, que propuso dividir la mente en partes, para ellos lo fundamental era estudiar los fenómenos en su totalidad, argumentando que él todo no es igual a la suma de las partes. Ellos enfocaron sus estudios hacia la percepción del ser humano, aspecto que los condujo a la realización de una serie de investigaciones sobre la percepción y el aprendizaje (más adelante se darán más detalles sobre la psicología de la gestalt).

Otra de las escuelas psicológicas que se propagaron a inicios de este siglo es el psicoanálisis (intra psíquico) creado por Freud, el cual plantea que la

problemática psicológica es producto de un conflicto que se origina en la psiquis, (a través de una lucha entre los entes: ello, yo y súper yo). Debe resaltarse que Perls estuvo muy influenciado por la propuesta psicoanalítica, de manera que él experimentó y ejerció esta forma de intervención psicológica durante varios años.

El desarrollo de esta sociedad, también trajo como resultado la aparición de una variedad de enfoques psicológicos, con la finalidad de abordar este tipo de problemática. Debe indicarse que algunos de ellos ejercieron cierta influencia sobre la psicoterapia gestalt. En el siguiente apartado se identifican y describen y las relaciones que se establecieron entre la terapia gestalt y sus fuentes.

2. Fuentes de la psicoterapia gestalt

Como ya se ha mencionado, en la formación de la psicoterapia gestalt estuvieron involucradas una variedad de fuentes, mismas que a continuación se describen en sus aspectos más importantes y su relación con ella.

2.1 Psicología de la gestalt.

Castanedo (1997) indica que la psicología tiene como fundadores a Wertheimer, Köler y Kofka; quienes en 1912 dirigieron sus investigaciones hacia el estudio de la percepción humana. Su propuesta se opuso a la visión conductista de Watson quien sugería analizar la conducta a través de la relación estímulo-respuesta, lo que significaba percibir a la conducta del ser humano en partes disociadas. Los psicólogos gestáltistas indicaron que la conducta no puede ser estudiada a través de elementos, sino en el todo. Por ejemplo, aluden a que una canción musical, separada en sus elementos, no es igual a la totalidad de notas que la integran y con los cuales se integra una melodía.

En uno de sus primeros trabajos de la psicología de la gestalt, Wertheimer colocó 2 luces, una permanece encendida por un espacio de tiempo de milisegundos, se apaga por un espacio menor al encendido y posteriormente se enciende otro foco en el mismo lapso de tiempo que el anterior, produciéndose una ilusión perceptual, como si la luz se desplazara de un punto a otro, es decir se produce la ilusión del movimiento. A esto le llamó fenómeno phi, que posteriormente sirvió como base para la fotografía en movimiento.

Estos mismos estímulos se percibirán diferentes, en tanto aparezcan en tiempos distintos. Si el intervalo de tiempo se alarga se percibirán como desplazamientos discretos; pero si disminuyen se podrá ir observando movimientos de estímulos; de tal manera que si se continúa decrementando se podrá percibir como movimientos simultáneos. En este sentido, para los psicólogos gestáltistas lo importante es la percepción del fenómeno en sí.

Para los psicólogos gestáltistas, el trabajar con la totalidad se relaciona con la teoría de campo; en la que el campo es considerado como un todo dinámico, organizado de manera armónica o estable, en la que la más pequeña alteración afecta a las demás partes. De esta manera Köler sugirió que existen campos cerebrales que están contenidos en los procesos de percepción. Pero también ha propuesto que la conducta humana requiere ser manejada dentro de un campo comportamental en las que están integrados los estímulos, el ambiente físico, el mundo exterior y sus elementos, tal y como son percibidos por el sujeto. (Boring: 1979)

La psicología de la gestalt no se limitó a estudiar la percepción, también lo hizo en temas tales como la conducta social, el aprendizaje social y el pensamiento. A continuación se hace la descripción de uno de los experimentos sobre el aprendizaje.

Köler (1913 y 1920) investigó el aprendizaje de un chimpancé; para ello, colocó en una parte inaccesible su alimento (plátano), puso además dos palos separados que podían unirse si se juntaban y después observó la conducta del animal; primeramente el chimpancé utilizó el palo grande pero no alcanzó el alimento; posteriormente tomó el otro palo, después de varios intentos accidentados le fue posible unirlos, alcanzar la comida y solucionar su problema.

Estos y otros experimentos de los psicólogos de la Gestalt permitieron derivar que algunas de las leyes que se han utilizado en la psicología de la gestalt fueron retomadas por Perls para la terapia Gestalt, en la manera como se produce el campo perceptual en el ser humano, dichos principios son los siguientes:

- a) En el campo perceptual las partes se integran para formar estructuras.
- b) El campo perceptual se organiza sobre una relación de figura y fondo, siendo la figura la que resalta del fondo, ubicado bajo un contorno.
- c) Dependiendo de la complejidad de la estructura, puede ser simple o compleja.
- d) Una estructura bien articulada, por ejemplo, un círculo, provoca un impacto en el observador.
- e) La figura con una estructura fuerte posee cohesión y resalta sobre las demás.
- f) Una figura abierta tiende a la cerrazón para alcanzar la estabilidad.
- g) Al alcanzar la estabilidad y, por lo tanto al cierre, las formas tienden hacia la simetría, el equilibrio y la proporción.
- h) Los objetos son formas estructuradas y organizadas.

En este caso, los aspectos básicos que Perls retoma de la psicología de la gestalt son los siguientes:

1) La manera como se conforman las figuras externas al organismo en lo visual y auditivo, también ocurre en lo interno mediante las percepciones orgánicas como son las sensaciones y emociones corporales; incorporando a la motivación como un factor básico en la formación de las figuras, indicando que cuando hay una necesidad hay una figura, que al satisfacerse se retirará para alcanzar el fondo. En esta búsqueda por satisfacer sus necesidades se origina la motivación, la cual influye en el comportamiento de la persona.

2) En el experimento que se describe acerca de la manera como el chimpancé fue capaz de solucionar la obtención de comida, se muestra el aprendizaje en el animal. Esto mismo se suscita en el ser humano, señala Perls, quien considera que en el proceso terapéutico el participante tiene la capacidad de "darse cuenta", de descubrir aspectos sobre sí mismo y de su relación con los demás.

2.2 Fenomenología

Edmund Husserl creó la fenomenología a principios del siglo pasado (1907), él postuló el método fenomenológico, que se sustenta en hacer una descripción de los fenómenos tal y como estos se presentan en la conciencia. Prescindiendo de cualquier forma de interpretación o deducción, simplemente establece que los filósofos tienen que limitarse a describir lo inmediato (Saláma y Villarreal; 1992).

Entre algunos de los postulados de Husserl (Cit. por Portuondo y Tamames: 1979), están los siguientes: 1) "Toda conciencia es conciencia de algo". Esto significa reconocer que el elemento básico es la conciencia; a través de esta, el individuo establece relación con el mundo, de manera que sin conciencia no es posible establecer relación con el mundo. 2) "Toda conciencia es esencialmente intencional". Esto quiere decir que, al considerar a la conciencia como una actividad de contemplación en la que el hombre va hacia las cosas, el fenómeno es lo que surge en la conciencia, producto de la relación que el hombre tiene con el mundo, lo que se ha llamado intencionalidad.

Por último, dentro de la fenomenología se considera que la forma como se conoce el fenómeno es intuitiva, lo que significa que se realiza directa e inmediatamente.

La manera como retoma la psicoterapia gestalt el método fenomenológico se centra en el paciente (fenómeno), el cual es percibido tal y como se presenta en la realidad, con su estructura muscular, los movimientos de sus manos, boca, ojos, parpadeo y expresión verbal, entre otros. En tal caso, el terapeuta al intervenir hacia el paciente, percibe al fenómeno tal y como esta, sin interpretaciones.

2.3 Existencialismo.

El surgimiento del existencialismo se produce en condiciones en las que el ser humano pierde su valor como individuo y ha sido testigo de grandes convulsiones mundiales que le ha impregnado de dolor y sufrimiento, de tal forma, que el existencialismo pretende recobrar el valor del ser humano y devolverle sus cualidades (Saláma y Villarreal (1992)

Esta filosofía aborda al ser humano desde su misma existencia; ante el dilema de la esencia y existencia, considera que lo que le da relevancia al ser es su existencia, por lo tanto, la búsqueda del hombre debe ubicarse en su parte interna, es decir, identificar sus temores, esperanzas y angustias.

Esta visión no niega los aspectos básicos que busca responder cualquier filosofía, como son: ¿qué es el hombre?, ¿Qué es el mundo?, lo que sustenta es que las respuestas que surjan giran en torno a la idea que tenga el hombre de la existencia humana, esto es, porque la existencia humana es un hecho, de manera que las explicaciones sobre el mundo y el hombre, sin la existencia del hombre, no serían hechos.

Desde esta perspectiva, es la experiencia humana la que le da sentido a su existencia, por lo que en las investigaciones realizadas sobre éste, se hacen a un lado los aspectos mentales tales como la imaginación o el funcionamiento de la lógica. Derivándose de esto un problema: ¿cómo podrá una estructura, la existencia, responder a una multiplicidad de experiencias que se producen en cada individuo?. Esta pregunta tiene varias respuestas, dependiendo de cada filósofo existencial.

Para responder a esto, uno de los existencialistas es Jean Paul Sartre (Cit. por Portuondo y Tamames: 1979), indica que la existencia precede a la esencia, de esta forma es la acción del hombre (su circunstancia), cada uno de sus actos, lo que le va dando forma a su existencia: por tal motivo, cada ser define lo que es mediante sus actos y como consecuencia, le otorga a cada individuo la capacidad de decidir lo que quiera hacer de sí mismo.

Continuando con sus planteamientos, éste considera que no hay razón para la existencia humana, el hombre es el hecho, existe simplemente sin que exista alguna cosa que lo justifique.

La psicoterapia gestalt retoma éste aspecto de la siguiente manera: Primeramente considera que es necesario rescatar al ser humano de ese anonimato al cual lo ha llevado su interacción con el mundo, conducirlo hacia el descubrimiento de su propio ser, lo que significa su existencia misma, con la intención de que ésta sea más verdadera, más auténtica, explotando su real potencial en su relación con el mundo que lo rodea. Segundo, establece que el ser humano se forma a sí mismo (el hombre es su circunstancia), lo que significa atribuirle la capacidad para conocerse y modificarse a sí mismo, en donde también se hace hincapié en la responsabilidad de sus actos y en su capacidad de elegir lo que quiera ser.

2.4 EL Holismo

La búsqueda de métodos para superar los esquemas psicológicos que estaban en boga en aquellos tiempos, condujo al fundador de la psicoterapia gestalt a buscar apoyo en el holismo. El término holismo definido como totalidad, propuesto por Smutz (1926, Cit. por Perls: 1975) hace referencia a que el todo es distinto a la suma de sus partes. Esta propuesta se contraponen a la visión aislacionista de los fenómenos; de manera especial alude a lo psicológico, que en el psicoanálisis y las otras vertientes de la psicología consideraban como parcial por parte del creador de la psicoterapia gestalt, por lo que él sugiere buscar la integridad. Perls (Ibid.) indica que: "Tratar en forma aislada los diferentes aspectos de la personalidad humana ayuda tan sólo a pensar en términos de magia y refuerza la creencia de que el cuerpo y el alma son entes aislados, conjuntados en una forma misteriosa" (p 39).

Al proponer una visión holística del fenómeno psicológico en la psicoterapia, reconoce la integridad del ser humano. De esta manera la psicoterapia gestáltica aborda el fenómeno psicológico, identificando no sólo la cuestión verbal (como lo hacía el psicoanálisis), sino también el aspecto corporal del paciente, como son sus movimientos, las respiraciones y la dilatación de la pupila, entre otros. Esto es lo que Perls consideró la identificación holística del fenómeno.

2.5 La bioenergética de Reich.

El trabajo de Wilhelm Reich (Cit. Por Kepner: 1992) tuvo como eje central la noción de carácter y de armadura caracterológica. Esto significa que aquellas tensiones, posturas o respuestas corporales que se han moldeado en el cuerpo, deben ser consideradas como una forma de defensa del individuo contra todo aquello desagradable que ha vivenciado y que constituyen una resistencia en el trabajo terapéutico; por lo que consideró necesario desvanecer la armadura del

carácter en el ámbito corporal para conducir al paciente hacia una resolución de sus conflictos pasados.

Perls (1995) reconoce que una de las aportaciones más importantes de Reich, es el rescate del cuerpo. Sin embargo, señala algunas objeciones: la primera es que no concibe que la armadura muscular tenga la función de una camisa de fuerza, que impide las explosiones internas; segundo, para el enfoque reichiano las emociones significan un estorbo y; tercero, si este enfoque se orienta hacia la exteriorización, la proyección del material puede ser una parte del propio paciente.

Desde el punto de vista de la terapia gestáltica, que considera su enfoque como holístico, la resistencia no es una parte de la persona, como una capa que lo cubre, sino que es la propia persona en sí, de esta manera, cualquier ataque a la resistencia es un ataque a la persona en sí (Kepner: 1992).

La terapia gestalt, en su propuesta de percibir al ser humano como una totalidad (holismo), retoma el trabajo de Reich en el aspecto corporal, pero no de manera absoluta, sino en su manifestación corporal, la cual tiene que ver con el método fenomenológico (Percibir el fenómeno tal y como se presenta en la conciencia del terapeuta), en donde el cuerpo es un aspecto de la totalidad del fenómeno (paciente).

2.6 El Budismo Zen

El Budismo Zen es una forma especial de Budismo que se desarrolló en China y Japón. Hace referencia que para acceder al absoluto es necesario desprenderse del pensamiento racional, lo que lo conduce a la obtención de logros. La Iluminación es un proceso en el que van apareciendo de manera paulatina pequeños alumbramientos. Alcanzar la iluminación significa alcanzar

el absoluto; esto no puede enseñarse, es el resultado de la vivencia, intuición y espontaneidad que la persona experimenta a través del proceso.

El Zen propone la introversión de la persona, en ella encontrará el camino para conocerse a sí mismo, adquiriendo la fuerza necesaria para rechazar las ataduras externas y encontrar su verdadera naturaleza, que es el Buda interno. Para esto, el hombre necesita vivenciar y santificar el presente, el no hacerlo podría producir que el futuro se escape. En este sentido, la única manera que tiene el ser humano de relacionarse con otros seres y con las cosas, es a través de identificar su naturaleza; al lograrlo, le da un sentido de totalidad.

De este pensamiento la psicoterapia gestalt ha recogido la importancia de reducir el uso del pensamiento, el cual se considera un obstáculo, como propuesta resalta la utilización de los sentidos para vivenciar en el aquí y ahora, para lograr el autoconocimiento y el conocimiento externo. Además de lograr la integración del ser humano, en este caso, la psicoterapia gestalt alude a las distintas partes que están presentes en la persona; algunos ejemplos de esto son: una parte alegre y otra triste; una bondadosa y otra cruel, etcétera. Por lo que, en la aparición de conflictos personales en los que hay una división de personalidades, en el nivel terapéutico se lleva a cabo la integración de estas personalidades antagónicas (Saláma y Villarreal: 1992).

Al señalar los distintos aspectos que retomó del Budismo Zen, es necesario resaltar el concepto de aquí y ahora (posteriormente se hablará de ella con más detalle). Justamente las experiencias o formas de trabajo que el paciente vivencia, están orientadas en el tiempo hacia el aquí y ahora (situación contraria en otros modelos), contactándose con todos sus sentidos; ya que una de las afectaciones que son muy comunes es que la gente se encuentre en el pasado o futuro, indicando que los pacientes utilizan una variedad de formas (resistencias) que impiden tener contacto con el aquí y el ahora. En esta

conducción del paciente hacia las experiencias inmediatas, se enfatiza que esto debe efectuarse a través de sus sentidos de donde aflorarán las sensaciones y sentimientos, buscando evitar el uso del aspecto intelectual, que se considera como una barrera que impide un contacto auténtico del paciente.

2.7 La Psicología Humanista.

Después de la segunda guerra mundial se gestó un movimiento social que rechazó cualquier indicio que tuviera que ver con los acontecimientos violentos suscitados, como resultado se constituyeron organizaciones de artistas, intelectuales, científicos y ciudadanos. A este movimiento se le denominó humanismo.

La psicología no fue la excepción; también se formó una psicología humanística que utilizó distintos elementos como son: la filosofía existencial, el método fenomenológico, algunos de los conceptos de la psicología gestalt, entre otros. Algunos de los psicólogos que se inscribieron en esta posición son: Rollo May, Tillich, Van Dusen, Víctor Frankl y Carl Rogers. Este movimiento influye también en la visión de Perls, por lo que su enfoque está ubicado en esta posición.

A continuación se indicará algunos de los aspectos que sustentan a la psicología humanista.

La psicología humanística tiene como objetivo reintegrar a la existencia humana la autoafirmación creadora, capaz de superar los condicionamientos biológicos y sociales. Esta alternativa se sustenta en 5 postulados, según refiere Portuondo y Tamames (1979):

POSTULADO 1. El ser humano es más que la suma de sus partes. El ser humano en su interacción con el medio ambiente utiliza un conjunto de

conceptos que se expresan en distintas palabras; de tal forma que sólo tiene sentido al hacer referencia a los aspectos específicos a los que está dirigido. Esto se puede manejar a través del siguiente esquema: $R = S + r$. En donde R es la conducta observable objetivamente; S corresponde a la situación a la que está dirigida. Por último, r se refiere a las respuestas subjetivamente observables, esto significa las intenciones que la guían.

Las consecuencias se desglosan así:

- a) El sujeto y su medio ambiente son una sola cosa, de manera que no es posible realizar una separación del hombre y su circunstancia.
- b) Rechaza la división sujeto objeto, porque ello impide comprender la conducta humana.
- c) La aplicación de la fórmula $R = S + r$, debe ser concebida como una unidad.

POSTULADO 2: El hombre no solamente existe, sino que se desenvuelve dentro de un contexto en el que establece relaciones con su medio social y ambiental.

Partiendo de que, para que el hombre exista es necesario que existan hombres reales, en esta interacción tiene la posibilidad de ser o de la nada. A éste último concepto se le asigna estos sentidos: a) La nada como realidad última significa la muerte física; b) un segundo sentido tiene que ver con aquellos sentimientos de vacío, soledad o aislamiento que son una muerte simbólica.

En esta situación de conciencia, se considera que ésta es un proceso particular, en la que nadie puede experimentar lo de los otros. El proceso de autoconocimiento es el resultado de la interacción del ser humano, en la que también adquiere su sentido de identidad, lo que implica que en las relaciones y comunicaciones que establece, el lenguaje es su liberación, puesto que a

través de éste, las personas manifiestan y comparten su mundo subjetivo con los demás, adquiriendo así el carácter del ser auténtico del hombre.

Otro aspecto que es importante mencionar, es el que se refiere a que el impedir esta interacción puede conducir a la angustia, esto significa la negación de las potencialidades del ser humano, derivándose un sentimiento de culpa, lo que se considera una característica innata, en la que el ser humano vivencia sus deficiencias, privaciones y partes perdidas de sí mismo.

POSTULADO 3. "El ser humano se está presente a sí mismo en términos de una experiencia interior indeclinable".

El ser humano se da cuenta de sí mismo, de todo aquello que influye y confluye en su vida. Para ello, están involucrados las respuestas observables subjetivamente, en las que el pensamiento es una parte.

En la conciencia actúan pensamientos, sentimientos, sensibilidades y acciones, que participan en relación con las experiencias que se presentan. Significa que el pensamiento no es la única manera de contactarse con el mundo. Profundizando más sobre esto, se afirma que el ser humano no piensa, sino que experimenta a través de los sentidos, en los que se producen estímulos sensitivos que son reconocidos y que lo llevan a emitir respuestas específicas de manera inmediata, aunque en estas existan respuestas interpretativas, lo que en este caso significa la intervención del pensamiento. Es de esta forma que, dentro de un continuo de respuestas, la persona está consciente de sí misma y, simultáneamente, de los acontecimientos que están ocurriendo,

POSTULADO 4. A la persona le compete esencialmente la decisión.

Este postulado resalta la capacidad del ser humano para elegir lo que le conviene, no obstante existan factores que limiten esta posibilidad. Dice

Portuondo y Tamames (Ibid)”: ...el hombre se crea a sí mismo y a su mundo y es responsable de su conducta” (p. 25). Con esto se le reconoce al ser humano su capacidad para responder por su propia existencia y, por lo tanto, por sus decisiones.

POSTULADO 5. La conducta humana es intencional.

Al considerar que la conciencia es una actividad de contemplación, que está orientada para ir hacia las cosas y, siendo el fenómeno lo que se percibe, lo que se manifiesta, el fenómeno es lo que se desprende de la relación que hay entre la conciencia y el mundo, a esto se le ha llamado intencionalidad. Dicho de otra manera; la conciencia existe para conocer los objetos y cosas del mundo, lo que le da la intencionalidad.

Como se observa, la psicología humanista recoge elementos de la filosofía existencial, la fenomenología y otros. Mismos que también son utilizados en la psicoterapia gestalt, sin embargo, cada uno de los exponentes de este movimiento le dieron un matiz particular. Por ejemplo Carl Rogers (1981) crea la terapia centrada en el cliente. Esto mismo sucedió con Perls en la creación de la psicoterapia gestalt, que tiene sus aspectos particulares. Justamente, el siguiente rubro está orientado hacia la descripción de los conceptos básicos de éste enfoque

3. Conceptos básicos de la psicoterapia gestalt.

Como todo enfoque terapéutico, la visión gestáltica tiene sus propios principios en los que sustenta su trabajo que, como ya se señaló, es una conjunción de elementos psicológicos y filosóficos que Fritz Perls supo conjuntar de manera armónica, dando como resultado una forma de abordar los problemas psicológicos.

A continuación se efectúa una descripción de algunos de los principios más importantes que utiliza la psicoterapia gestalt.

3.1 "Awareness" o darse cuenta.

El "awareness", también conocido como "darse cuenta", o "toma de conciencia", es una pieza fundamental en el trabajo del terapeuta gestáltico, considerando que uno de los objetivos de esta terapia es, como señala Enright (1993): ". una nueva integración de la atención y la conciencia" (p 113). De esta manera, el terapeuta de esta corriente, enfocará su trabajo en torno a todo aquello que impida la toma de conciencia o "awareness".

La psicoterapia gestalt, parte de que, en el proceso de formación del individuo, ha perdido capacidad para "darse cuenta", reduciendo el contacto consigo mismo y con lo que le rodea. A través de implementar el "awareness" (darse cuenta), el individuo puede ser capaz de recobrar a sí mismo, para ello, el terapeuta centra su trabajo en el paciente para que enfoque su atención hacia sus sensaciones internas o externas, sus sentimientos o pensamientos, o bien, con el medio que lo rodea. En este sentido, los Polster (1994) resaltan la importancia de la "toma de conciencia" de las sensaciones y acciones, atribuyéndole tres fines: 1) Propicia la realización personal. En la medida que la persona "tome conciencia" sobre sus sensaciones, podrá concretizar aquéllas que le permitan mejorar o disfrutar. Por ejemplo, cuando una persona descubre que su respiración es mínima, y que con esto disminuye sus sensaciones y su energía, puede modificar su manera de respirar y su capacidad para incrementar sus sensaciones. 2) Facilita el proceso de elaboración. En la medida que el paciente tome conciencia sobre las sensaciones y emociones que se deriven de una situación dada (por ejemplo, ante una persona con características específicas), también puede descubrir sus causas, trabajarlas y cerrarlas. 3) La recuperación de situaciones pasadas. Al establecer el contacto con sus sensaciones, el paciente puede descubrir su relación con alguna

situación que vivió en el pasado, y que en el momento de la terapia puede “cerrar” (más adelante se detalla sobre esto).

3.2 “Aquí y ahora”

Otro de los conceptos que son básicos en la psicoterapia gestalt es el manejo del tiempo; para este enfoque no hay necesidad de acudir hacia el pasado, como lo hacían los psicoanalistas, todo puede ocurrir en el presente, en el aquí y ahora.

La persona acude a la terapia trayendo una variedad de asuntos inconclusos, de hechos que ocurrieron en el pasado y que confluyen en la problemática del paciente en este momento; de esta manera, tanto sus pensamientos como sus acciones o emociones se encuentran alejadas del aquí y ahora. Por este motivo, el trabajo terapéutico está encaminado a devolverle a la persona la posibilidad de vivir en el presente, conduciéndolo para que concentre su atención en las sensaciones, emociones y pensamientos que están ocurriendo en su momento existencial; el trabajarlos aquí y ahora le ayudará a cerrar los asuntos inconclusos que vayan surgiendo durante el proceso terapéutico, reviviéndolos en el aquí y ahora, y también aquellas fantasías que la persona tenga sobre el futuro (Perls: 1997).

La clave en la terapia gestalt requiere simplemente de conducir al participante para que se contacte con todo aquello que lo rodea, esto en apariencia es muy sencillo, sin embargo, esta incapacidad ha provocado en las personas graves problemas psicológicos.

3.3 Figura fondo

Uno de los conceptos básicos de la psicoterapia Gestalt es la relación figura fondo, que los psicólogos gestaltistas aportaron, y consiste en la manera cómo el individuo percibe, aludiendo que este fenómeno se produce a través de una

relación entre la figura y el fondo, en donde del todo emerge en forma de relieve la figura que resalta por encima de los demás y sobre la cual se centra nuestra atención, al mismo tiempo la otra parte del campo perceptual ha quedado en el fondo. De manera similar, para la psicoterapia gestalt los aspectos emocionales, sensaciones, recuerdos y pensamientos se organizan en forma de figuras que se sumergen en el fondo, y que de acuerdo a las necesidades del individuo surgirán para intervenir en su comportamiento. En este sentido, muchas de las situaciones irresueltas por la persona estarán en el fondo, esperando la posibilidad de ser cerradas; cuando esto ocurre estas figuras o gestalts no permiten a la persona tener una vida íntegra, distrayéndola de situaciones del momento. Precisamente, en el proceso terapéutico se toma en consideración estas gestalts inacabadas con la finalidad de atenderlas para cerrarlas.

La aparición de la figura es producida por la búsqueda del equilibrio perdido, que se ha llamado homeostasis, que es definida en el siguiente apartado.

3.4 Homeostasis

El término homeostasis u homeostasia, es un término utilizado en la biología, que consiste en la tendencia del organismo para alcanzar la estabilidad; es utilizado por Perls (Ibid.) para referirse a: "...el proceso mediante el cual el organismo satisface sus necesidades. Dado que sus necesidades son muchas y cada necesidad altera el equilibrio, el proceso homeostático transcurre todo el tiempo..." (p 20). Como resultado, el ser humano pasa de un estado de desequilibrio, al surgir alguna necesidad, hacia el equilibrio cuando ésta ha sido satisfecha. Sin embargo, es posible que el organismo sea incapaz de recuperar el equilibrio durante largo tiempo, por lo que se puede considerar que es un organismo enfermo, y que puede llegar a la muerte si no es capaz de ejecutar el proceso homeostático.

Al relacionar el fenómeno de homeostasis con la psicoterapia gestalt, hace referencia a las necesidades que surgen en la persona; se considera que el organismo genera necesidades, siendo la más importante la que se convierte en figura, las demás se encuentran en el fondo; en la medida que esta figura pueda ser satisfecha, pasará al fondo. De la misma manera, la problemática psicológica aparecerá como una figura, la cual tendrá que ser resuelta para poder pasar al fondo.

Estos aspectos que se han aludido: la relación figura fondo y homeostasis son básicas en los contactos que establece el ser humano tanto a nivel intrapersonal como interpersonal, de manera que al ser explicados permitirán entender otro de los conceptos de la psicoterapia gestalt: el contacto.

3.5 Contacto

El ser humano vive en interacción con sus semejantes en un espacio ambiental, en donde puede aprender y satisfacer sus necesidades y propiciar su desarrollo. Perls (Ibid) indica: "...Es en este límite de contacto donde ocurren los eventos psicológicos. Nuestras acciones, nuestra conducta y nuestras emociones son nuestro modo de vivenciar y enfrentar los acontecimientos de límites de contacto" (p 30). Al parecer la realización de los contactos sería una situación natural, sin ningún problema, sin embargo, se reconoce que en el desarrollo del ser humano se van conformando las dificultades que evitan establecerlos, una manera de ilustrarlo es cuando un padre le impide a su hijo expresar sus emociones, negándole la posibilidad de llorar, produciendo en el individuo la pérdida de contacto.

Para los Polster (1994) el contacto tiene una importancia vital dado que: "El contacto es la savia vital del crecimiento, el medio de cambiar uno mismo y la experiencia que uno tiene de cambiar el mundo (p 105)". Por este motivo, uno

de los aspectos que el terapeuta de este enfoque resalta es la de conducir al paciente para que establezca contacto con todo aquello que esté inconcluso en el paciente, con la finalidad de cerrarlas, y de esta forma, conducir al paciente hacia su crecimiento personal.

El contacto se produce cuando ha habido una necesidad que busca ser satisfecha, al efectuarlo se cierra la gestalt y se produce una retirada del contacto. Esta relación de contacto y retirada forman parte de las interacciones que el individuo establece con el medio ambiente. Cabe aclarar que, el contacto no significa simplemente escuchar, sentir o ver, sino a la manera como se efectúa, tomando en cuenta que es común que se puede estar tomando alimentos sin captar su sabor; o bien mirar sin ver; con lo que se puede afirmar que en estos casos no hay un verdadero contacto.

El contacto que establece el individuo y el ambiente se produce mediante una frontera de contacto, lo que permite proteger al yo de lo que no es, este término es analizado a continuación.

3. 6 Frontera de contacto

El contacto que establece el ser humano con su medio ambiente le permitiría, cuando este se produce de manera apropiada, enriquecer los distintos aspectos de su vida, sin embargo, en esta interacción es fundamental la formación de una frontera que proteja al yo; los Polster (Ibid) lo indican así: "La frontera del ser humano –la frontera del yo- está determinada por toda la gama de sus experiencias en la vida, y por las aptitudes que haya adquirido para asimilar experiencias nuevas o intensificadas. Esta frontera delimita en cada persona la capacidad de contacto que considere admisible (p 111)".

Esta frontera de contacto que constituye cada individuo como resultado de su historia personal, y en la cual están contenidos pensamientos, hechos, valores

etc., le permiten estimar los riesgos que representa efectuar el contacto; de tal forma que cuando considera que el contacto rebasa sus límites, el individuo se puede sentir amenazado, obstruyendo el contacto; pero también, por encima de esto, hay quienes se atreven a rebasar los límites, estableciendo un contacto afortunado, ampliando su frontera de contacto.

El ser humano al relacionarse o contactarse consigo mismo y con el mundo, utiliza sus sentidos (vista, tacto, oídos, gusto y olfato), pero además, su razonamiento en todas sus modalidades (entre ellas su capacidad de comunicación), mismas que han sido denominadas como zonas de contacto o de relación, que a continuación se describen.

3.7 Zonas de contacto o de relación

Las zonas de relación son aquellas que le permiten a la persona tener conciencia de su mundo interno y externo. Existen tres zonas: interna, media o intermedia y externa. A continuación se describirá cada una de estas, siguiendo lo propuesto por (Oldham, Key y Starak: 1992).

Zona interna. Con esta zona se alude a todas aquellas sensaciones internas (de la piel hacia adentro) que son captadas por la persona. Por ejemplo, las sensaciones estomacales o algún dolor en un órgano interno.

Zona externa. Se refiere a todos aquellos estímulos que se encuentran en el exterior (fuera de la piel) y que pueden ser captados por la persona. Por ejemplo, identificar la iluminación u oscuridad de una sala; precisar las formas de los objetos que rodean a la persona.

Zona media o intermedia. En esta zona la persona establece contacto con sus pensamientos, fantasías, recuerdos y planes. La utilización de esta zona le permite al ser humano procesar la información que recibe de su zona interna y

externa. Sin embargo, en el proceso terapéutico se orienta al participante para que reduzca el uso de esta zona y les dé preferencia a las otras.

Cabe resaltar que esta zona es la que más se alienta, de manera que en el proceso educativo se da preferencia por el desarrollo de las capacidades cognitivas; en cambio, el contacto con las sensaciones y emociones del estudiante no se toman en cuenta lo suficiente. Así, con el manejo constante de esta zona, el individuo es capaz de anticiparse a un hecho o preocuparse por lo que aun no ha pasado; esto es una manera de evitar lo que se está vivenciando. Por tal motivo, es necesario que exista un equilibrio entre la zona interna, media y externa. Entre los desequilibrios producidos por el manejo inadecuado de las distintas zonas se encuentra uno de los aspectos que mayormente afectan al ser humano de nuestros tiempos que es la neurosis.

3.8 Neurosis

La manera en que Perls (1997) explica el problema de la neurosis, parte del supuesto de que el ser humano se encuentra en interacción con el medio ambiente; de inicio el hombre se encuentra en un equilibrio (homeostasis) en el aspecto físico, psicológico y social, siendo capaz de establecer contacto con cualquiera de sus zonas (interna, media o externa). Sin embargo, en el transcurso de su desarrollo (principalmente durante la infancia y la adolescencia) los padres, familiares y maestros, entre otros, influyen impidiendo el contacto. Por ejemplo, cuando un padre le dice a su hijo: "no grites"; "no llores", etc., provoca que paulatinamente se vayan inhibiendo los contactos. De manera más clara, Baumgardner y Perls (1994) indican que: "...al rechazar y arrojar más allá de los límites de nuestro ego, nuestros sentimientos y nuestra manera natural de ser, nos comprimimos, nos volvemos estructurados y artificiales y mostramos formas de comportamiento que tienen muy poca relación con nuestro verdadero ser" (p 21). Esto propicia que, para satisfacer

alguna necesidad, las personas adquieran comportamientos inadecuados con la finalidad de restablecer el equilibrio, produciéndose formas neuróticas.

Por lo anterior, se puede afirmar que en la interacción que el ser humano establece con el medio ambiente, debe ser una relación armónica o de equilibrio, considerando que es en el medio ambiente donde se producen una variedad de necesidades y satisfacciones (en el ámbito físico, psicológico y social). Consecuentemente, cuando surge la neurosis es que ha habido un desequilibrio, y por lo tanto, las necesidades no han podido ser satisfechas. Haciendo notar que no es porque el individuo rechace el equilibrio, sino por la evocación de comportamientos inadecuados para alcanzarlo. En este sentido, se presenta un conflicto entre sus necesidades individuales y las exigencias de la sociedad. Apunta Perls (Ibid): "...la búsqueda de equilibrio lo lleva a hacerse cada vez más a un lado, permitiendo que la sociedad obre demasiado peso sobre él, que lo sobrecargue con sus exigencias alejándolo al mismo tiempo del vivir social, a empujarlo y moldearlo pasivamente, lo denominamos neurótico" (p. 39). Estas exigencias pueden conducir al individuo a perder el sentido de sus propias necesidades y de las sociales, orillándolo a la formación de gestalts inacabadas o inconclusas.

Esto parecería que la neurosis es el pago del ser humano por vivir en sociedad, sin embargo, sobre esto, Perls (1997) aclara: "El hombre que puede vivir en un contacto significativo con su sociedad, sin que sea tragado completamente por ella y sin retirarse completamente de ella, es el hombre bien integrado " (p 38).

En este caso lo primordial es que el individuo distinga cuándo establecer contacto con el grupo social en el que convive, y cuándo retirarse de éste para satisfacer su necesidad y recobrar su equilibrio. O bien, saber discriminar sobre la necesidad más importante que tenga que ser satisfecha, postergando momentáneamente las demás, sin que se vea afectado el individuo y su ambiente.

Por lo antes mencionado se concluye que la neurosis tiene que ver con todas aquellas situaciones inconclusas que el individuo ha dejado pendientes, de las cuales no se da cuenta o es incapaz de resolverlas. El neurótico carece de un sentido de autenticidad, no se conoce a sí mismo, mucho menos se abrirá con los demás. Su comportamiento se vuelve rígido y estereotipado, no arriesga, por lo que será muy fácil pronosticar su desempeño. Pero además, se desarrolla lo que se ha denominado capas de la neurosis, mismas que a continuación se explican.

3.9 Capas de la neurosis.

En esa pérdida de naturalidad del individuo se conforman lo que Perls (1995) llama capas de la neurosis, las cuales requieren de ser identificadas por parte del terapeuta, dado que esto permite precisar cuál es el nivel en el que se encuentra el paciente. A continuación se describe a cada una de estas:

- a) El estrato de los clisés. Se caracteriza por la utilización de formas estereotipadas de conducta como pueden ser: saludarse, hablar sobre cosas intrascendentes, etc. En ellas se manifiesta el reconocimiento de la otra persona pero no su aceptación.
- b) Roles y juegos. En esta capa se realiza la ejecución de un papel como si fuera verdadero, representando papeles como: "indefenso", "niño bueno", "el malo", "el tirano", entre otros. Precisamente, es en esta capa donde el terapeuta enfoca primordialmente el desarrollo del trabajo, evidenciando los roles que se encuentra representando el paciente.
- c) Callejón sin salida o "impasse". En esta parte, el paciente ya no actúa el papel que representaba, por lo que se encuentra en un callejón sin salida, en donde se producen sentimientos de pánico, de ansiedad, producidos por el temor a mostrarse tal y como es.
- d) Implosión. Se caracteriza porque en esta se producen sentimientos contraídos: ser o no ser, la nada o la muerte.

- e) Explosión. En esta capa, el paciente se ha atrevido a liberar aquella energía escondida y que conduce al paciente hacia una vida auténtica, lo que puede ser: sentimientos de gozo, de ira, de placer y de dolor.
- f) Autenticidad. Se caracteriza porque en ella se manifiestan sentimientos auténticos que producen la afirmación de si mismo en el paciente.

En esta guía acerca de las distintas capas que integran la neurosis, el objetivo es que el individuo alcance el sentido de autenticidad, de tal forma que pueda ser capaz de expresarse emocionalmente en toda su plenitud. Sin embargo, para lograrlo necesita enfrentarse a las resistencias que ha utilizado para no contactarse, esto es el tema a tratar en el siguiente apartado.

3.10 Resistencias

En las interacciones que las personas establecen con el medio ambiente, en donde se inhiben los contactos, también se forman las resistencias, que Polster y Polster (1994) la definen así: "... resistencia a cualquier obstáculo intrapersonal que estorbe el movimiento en esas direcciones, oponiéndole una barrera pertinaz y ajena a la conducta natural del sujeto" (p 63). Por lo tanto, el trabajo terapéutico estará orientado hacia la identificación, enfrentamiento y desaparición de estas, considerando aquellas que interfieren en el contacto del ser humano.

Como ya se mencionó, las resistencias son una barrera que la persona utiliza para no establecer contacto; como consecuencia, el individuo puede perder aspectos propios, lo que traerá que, ante el uso constante de estas formas de evitación, el nivel de conciencia y sus contactos se reduzcan. Estas resistencias señalan los Polster (Ibid) pueden ser verbales, simbólicas y conductuales, mismas que a continuación se describen, siguiendo a Castanedo (1997):

Confluencia. La palabra significa juntarse, y se refiere al mecanismo utilizado por las personas para no diferenciar entre el yo y el medio ambiente. Como consecuencia, las personas que utilizan esta forma de resistencia pierden su capacidad para expresar su opinión o crítica, y siempre estarán de acuerdo en lo que los demás expresen, debido a su incapacidad para asumir la confrontación.

Deflexión. Este mecanismo se refiere a evitar el contacto, al rechazar aquello que surge en el aquí y ahora, por lo que, en el transcurso de la interacción terapéutica, los participantes tratarán de cambiar el sentido de una conversación, sin darse cuenta, con la finalidad de no contactarse con el material que surge o con una situación dada. Otra forma como se manifiesta es cuando los pacientes comunican situaciones confusas o abstractas, que no tienen relación con lo que está ocurriendo en el aquí y ahora.

Retroflectar. Mediante este mecanismo, el individuo se hace a sí mismo lo que desearía hacerle a los demás; así, por ejemplo, cuando se golpea a sí mismo, debido a una causa externa, está orientando la energía no contra la persona que le produjo el problema sino contra sí mismo.

Castanedo (Ibid) indica que este mecanismo es común en aquellas personas que presentan afectaciones en el ámbito psicosomático y que producen enfermedades tales como asma o úlcera, entre otras.

Introyectar. Se refiere a la manera como el individuo capta para sí mismo todo aquello con lo que interactúa, como son normas morales, estilos de vida, costumbres, religión etc., de manera que, cuando son asimilados, pasan a formar parte de la personalidad del individuo, pero cuando esto no ocurre, el introyecto actúa negativamente, como un objeto extraño que altera el funcionamiento del organismo.

Este mecanismo que se va conformando básicamente durante la niñez y adolescencia, como parte del proceso de formación del individuo, en el que se produce la adquisición de las distintas formas de actuar y pensar, requiere de un proceso de asimilación para hacerlos parte del individuo, de otra forma estarán ahí produciendo incomodidad.

Proyección. Consiste en proyectar al exterior algún rasgo de personalidad, pensamientos o sentimientos, sin ser reconocidos como propios. Castanedo (Ibid) lo define brevemente: "...es el mecanismo por medio del cual el individuo evita apropiarse de su propia realidad..." (p 95).

De esta forma la proyección se convierte en el opuesto a la introyección, ya que si ésta significa llevar hacia adentro, en la proyección el proceso significa llevar hacia fuera.

Para complementar lo anterior, se aludirá a uno de los conceptos que algunos de los gestáltistas han utilizado para explicar la problemática psicológica, esto es el ciclo de la experiencia.

3. 11 El ciclo de la experiencia

Para finalizar esta parte, se aludirá al modelo propuesto por Zinker (1991) sobre el ciclo de la experiencia, en dónde describe una variedad de etapas que están contenidas en el contacto. La primera, es la identificación de las sensaciones (enojo, alegría, tristeza, hambre, etc.); en segundo lugar, es tomar conciencia sobre el tipo de sensaciones que surgieron; en tercer lugar, consiste en movilizar la energía (o excitación); en cuarto lugar, es la acción que se requiere; en quinto lugar es el contacto, con lo cual se satisface la necesidad; y por último, la etapa de retirada, en dónde el sujeto se relaja y se distancia del

objeto de satisfacción, dando oportunidad para que aparezca otro tipo de necesidades y se continúe con el ciclo descrito.

Para Zinker (Ibid), en cada una de estas etapas en donde se interrumpe el ciclo se produce cierto tipo de problemática, de manera que a continuación se describen las consecuencias de esto:

Interrupción de la retirada y sensación. Esto significa la incapacidad de la persona para identificar sus sensaciones. El caso más representativo se produce con los individuos afectados por esquizofrenia, los cuales pueden ser incapaces de identificar las sensaciones que surgen de su propio, mostrándose indiferentes ante los estímulos exteriores e interiores de su cuerpo.

Interrupción entre sensación y conciencia. Para esta etapa, la persona es capaz de experimentar sus sensaciones, pero no identifica lo que significan, se confunde, puede aludir a cierta sensación, pero no precisa la manera ni en que lugar surge.

Interrupción entre conciencia y movilización de energía. En este caso, los participantes se quedan inmovilizados, son capaces de precisar sus sensaciones, pero incapaces de movilizarse para la acción. Aun más, se dan cuenta de lo que necesitan hacer, pero no cuentan con la suficiente energía para movilizarse.

Interrupción entre movilización de energía y acción. En esta etapa, la persona es capaz de movilizar la energía, pero no puede llevarla a la acción. Un caso es cuando la persona es impotente sexualmente, moviliza su energía sexual, pero puede ser incapaz de mantener una erección.

Interrupción entre la acción y el contacto. Esta interrupción es característica de los histéricos, en ellos se produce la acción, pero sin establecer contacto con lo que hacen. Trabajan mucho, se movilizan, pero se encuentran distraídos de lo que hacen.

Interrupción entre contacto y retirada. De manera general, en esta última etapa del ciclo, la relación entre contacto y retirada, significa el descanso y el relajamiento, sin embargo, en algunos casos, las personas eligen la actividad constante, de manera que no se produce el retiro.

Otro de los conceptos utilizados por éste enfoque es el de polaridades, que la psicoterapia gestalt le dio un matiz muy peculiar.

3.12 Polaridades

Aunque fue dado a conocer por otros, para la psicoterapia gestalt fue muy importante el concepto de polaridades, utilizado por Perls para trabajar algunos de los conflictos personales, utilizando los opuestos entre el "top dog" (perro de arriba u opresor), que representa el deber ser introyectado, es la parte que juzga, que ordena y que no se equivoca. La otra parte corresponde al "under dog" (perro de abajo o saboteador), se opone al "top dog", haciendo todo lo posible para anularlo. En esa lucha entre estas dos partes de la personalidad, se establece un diálogo para poder integrarlas (Castanedo: 1997).

Ampliando más sobre el tema, Zinker (1991) señala que habitan en la persona una gran cantidad de opuestos que pueden estar en lucha, por ejemplo, torpe y gracioso; femenino y masculino; cruel y bondadoso; duro y tierno, entre otros, los cuales pueden estar en conflicto, indicando que, en la medida que la persona descubra las distintas partes que habitan en ella, podrá tener una mejor integración.

La utilización de las distintas resistencias y las interrupciones del contacto que impiden mantener un contacto real del paciente, así como los conflictos intrapersonales e interpersonales, tienen su corrección a través del manejo de técnicas que el terapeuta gestáltico puede aplicar para conducir al paciente hacia su reintegración como ser humano. En el siguiente punto se describen cada una de ellas.

4. TECNICAS DE PSICOTERAPIA GESTALT

En la psicoterapia gestalt se hace uso de determinadas técnicas que han surgido de diversas fuentes, tanto psicológicas como espirituales, además de aquella que emergieron de ella misma y que, según Naranjo (1990) sus características son: "... verbales y no verbales, estructuradas y no estructuradas, introspectivas e interpersonales, dirigidas hacia adentro y hacia fuera, simbólicas y no simbólicas."(p 55).

Naranjo (Ibid) menciona que Perls buscó en diferentes fuentes todo aquello que se pudiera utilizar con el propósito de llevar al paciente hacia una mayor conciencia y responsabilidad. Por ejemplo, tomó la asociación libre del psicoanálisis como una forma de atención continua; de Reich (1945, Cit. por Kepner: 1992) el aspecto motor como una forma de resistencia, entre otros. Con esto se muestran la variedad de elementos que se utilizan dentro de la psicoterapia gestalt. No obstante, no debe considerarse como un enfoque ecléctico, sino como un sistema coherente que permite orientar el trabajo psicológico.

La manera como se han clasificado las técnicas de psicoterapia gestalt han variado. Levitsky y Perls (1990) las manejan como si fueran reglas y juegos. Las primeras se establecen al principio del proceso terapéutico, en las que se indica el principio del ahora, evitar el lenguaje impersonal y no formular

preguntas, entre otras. Dentro de los juegos se encuentran hacer la ronda, asuntos pendientes, me hago responsable, tengo un secreto y el juego de proyecciones, entre otros. Por su parte, Castanedo (1997) indica algunas de las técnicas que maneja, tales como la técnica del diálogo, hacer la ronda, asuntos inconclusos, invertir roles, ensayo y exageración.

Sin embargo, Naranjo (1990) realizó una organización detallada de cada una de las técnicas, y las dividió en supresivas, expresivas e integrativas, mismas que a continuación se describen:

4.1 Técnicas supresivas.

Considerando que dentro de la psicoterapia gestalt se ha resaltado la necesidad de llevar a los participantes a vivenciar, lo que significa contactarse con el aquí y ahora, se han encontrado diversas resistencias que impiden esta experiencia; un ejemplo es el uso constante del intelecto, manejado a través de justificaciones. Para abordar esto se han señalado a las técnicas supresivas como aquéllas que conducen al paciente a la toma de conciencia y anulan la evitación. En éstas se encuentran los principios y prescripciones generales, mismos que se han clasificado de la siguiente manera:

1) Acercadéismo. Cuando el paciente tiende a justificar, explicar o interpretar las causas de su problemática, mediante el juego verbal (dependiendo de la profundidad de las explicaciones, se han considerado como "caca de pollo", "caca de toro" y "caca de elefante"). En esta situación, es necesario alejar al paciente de estas formas de evasión, por lo que al inicio del proceso terapéutico se les indica a los participantes una variedad de reglas que deben seguir, con la finalidad de llevarlos hacia la vivencia, además de expresar lo surgido dentro de la experiencia. No obstante, cuando, a pesar de esto, el paciente continúa evitando, el terapeuta puede considerar que algo está eludiendo, busca exhibir su inteligencia, o bien que no confía en el terapeuta. Entre los caminos posibles

se encuentran: 1) Insistir en la regla (no justificar, sino expresar su vivencia). 2) Orientar al paciente sobre lo que está experimentando en ese momento.

2) Debeísmo. Esta forma de evitar el contacto se presenta cuando el paciente establece una evaluación de lo que está vivenciando con una experiencia pasada, la que busca ajustar con el presente. Por ejemplo, sentimientos como la vergüenza, la culpa y la angustia, muestran esta situación. Esto significa la utilización de los “deberías”, en donde el paciente está rigiendo su comportamiento con una conducta previa. Naranjo (Ibid) ha transformado de Perls el manejo del top dog y under dog, por el de “mandón” y “mandado”, en el que el primero busca imponer sus deseos, mientras que el otro actúa sabotando las decisiones del mandón, situación que puede ser trabajada por parte del terapeuta.

3) Manipulación. Esta forma de evasión está relacionada con la actuación del paciente, con la intención de no contactarse o no tomar conciencia. Por ejemplo, puede jugar a hacerse la víctima o jugar al sordo. Ante esto, se considera necesario advertir a los participantes que el uso de este tipo de acciones no lleva a la vivencia real del paciente.

Para enfrentar las distintas formas de manipulación del paciente, el terapeuta gestáltico puede utilizar diversas técnicas para hacer frente a estas. A continuación se especifica lo que se recomienda ante situaciones determinadas:

a) Hacer preguntas. Durante el proceso terapéutico, el paciente puede estar emitiendo preguntas que, de manera general, constituyen una forma de manipulación, distanciándose de lo acontecido en la vivencia, por lo que también se sugiere la aplicación de la regla de no cuestionamiento. **b)**

Contestaciones. Las contestaciones a quien pretenda manipular mediante preguntas no contribuyen al desarrollo del proceso terapéutico, por lo que se sugiere que el interrogado tiene la libertad para contestar o no hacerlo. **c) Pedir**

permiso. La utilización del pedir permiso a nivel grupal o individual se convierte en una manera de que otros se hagan responsables de la acción del participante. Ante esto, el terapeuta gestáltico lo puede conducir hacia su necesidad de apoyo, pero también lo confronta con su propia libertad y temor.

d) Exigencias. Cuando surgen las exigencias en alguno de los participantes, el terapeuta responderá de acuerdo a la persona que la emitió y según la ocasión, una de ellas es estimular la expresión de exigencias, otra forma sería la de conducir a la persona para que experimente sus deseos o incomodidades de la situación que sustituyan a la exigencia.

4.2 Técnicas expresivas

Estas técnicas, al igual que las anteriores, tenían al mismo tiempo que encuentra una vía hacia el autoconocimiento. Las técnicas expresivas se encuentran divididas en tres formas, esta son siguientes:

I.- INICIACIÓN A LA ACCION. Considerando que muchas de las conductas que manifiesta el paciente pueden considerarse fóbicas y, por lo tanto, existe un gran temor para efectuarlas, evitando el verdadero contacto, y así la expresión, se han sugerido algunas técnicas que se orientan hacia la acción:

1. Maximización de la expresión. El terapeuta estimula al paciente para que se exprese con palabras o acciones (especialmente verbalmente) cuando ha dejado de hacerlo.

2. Suministro de situaciones no estructuradas. En una situación dada, se conduce al paciente para que se exprese, según lo considere conveniente, de tal forma que no hay reglas, sino que sea él mismo quien elija sobre la manera de expresarse, con lo que se está favoreciendo la responsabilidad de lo que hace. En este caso, es común la presencia de conflictos, que consisten en el dilema de satisfacer una necesidad orgánica y ejecutar la acción, o considerar la reacción de los demás participantes. En tal situación, el terapeuta le sugiere

que sea él mismo. Por ejemplo, en una sesión terapéutica, cuando el paciente identifica su enojo, el terapeuta le puede preguntar: ¿qué quieres hacer con tu enojo?, de manera que sea el mismo paciente quien decida que hacer con su emoción.

3. Hacer la ronda. Es una técnica en la que se conduce al paciente para que exprese verbalmente, a cada uno de los integrantes del grupo, alguna situación, sin que para esto exista una estructura determinada. Por ejemplo, se le puede sugerir al participante lo siguiente; " Pasa frente a cada uno de tus compañeros, y expresa una cualidad tuya". Cabe mencionar que una situación así, no se deriva de una forma estereotipada, sino de condiciones específicas del proceso terapéutico y básicamente apoya al paciente que tiene dificultades para expresarse.

4. Jerigonza o galimatías. Es una forma de expresión en la que se emiten sonidos ininteligibles, pero que pueden tener relación con situaciones impensadas o desconocidas para el participante. Esta técnica puede utilizarse para estimular a aquellos participantes que se retraen en su expresión. Por ejemplo, "expresa lo que sientes con los sonidos que tú desees".

PRESCRIPCIONES INDIVIDUALES. En ésta técnica, el terapeuta al estar en contacto con el paciente, busca intuir aquellas situaciones que éste evita, identificando sus vacíos. En tal caso, el terapeuta sugiere el manejo de una afirmación o de una acción o ambas. Es común que se estimule al participante, aparentemente tranquilo, a expresar su enojo; al que cree que todo lo sabe para que diga "no lo sé". Esto significa favorecer aquello que el paciente niega. Pero también puede ser aplicada a situaciones inconclusas, por ejemplo, con algún ser querido al que no expresó en el pasado lo que deseaba.

II.- COMPLETAR LA EXPRESIÓN. Estas técnicas estimulan la expresión en la que se identifican circunstancias para que el paciente los lleve a cabo. Dentro de estas se encuentran las siguientes:

Repetición Simple. Derivada de una acción o afirmación que él paciente realizó, el terapeuta actúa como reflejo, estimulándolo para que repita la acción o la afirmación, con la intención de incrementar el “darse cuenta” en el paciente, pero también, cuando una afirmación expresada es en el sentido opuesto a lo que inicialmente se había indicado.

Entre estas se encuentran algunas variaciones:

Estricta: Expresando una frase a cada uno de los integrantes del grupo, posteriormente puede variar el contenido.

Contenido: Se adapta la afirmación de acuerdo a cada participante.

Actitud: La actitud, por ejemplo, de enojo, variando el contenido de acuerdo a la persona que lo está enfrentando.

EXAGERACION Y DESARROLLO

Se pide al paciente que repita en diferentes ocasiones una afirmación o acción; esto le permitirá descubrir alguna situación que podría ser novedosa. Entre las técnicas de exageración y desarrollo se encuentran las siguientes:

Explicitación y traducción. Esta técnica consiste en que el paciente manifieste con palabras una expresión no verbal. Por ejemplo, lo que diría un síntoma físico o un gesto; es decir, tratando de hacer explícito lo que era implícito, de

manera que se le puede pedir: dale tu voz a la soledad; si tus lágrimas pudieran hablar, ¿qué dirían?

Para ejecutar esta técnica, es conveniente que el paciente haya vivenciado el contenido sentimental, sólo entonces será posible la traducción del contenido mediante palabras.

Identificación y actuación. Es lo opuesto a la explicitación, mientras que en la anterior se le ponen palabras a expresiones no verbales, en la actuación se le da movimiento a los pensamientos. Por ejemplo, se le puede sugerir al paciente: "sé tu mano", sé tu voz".

Mediante la aplicación de esta técnica, se acorta la distancia entre él yo y sus procesos, pero también es un recurso importante que conduce al paciente hacia el "darse cuenta". Su aplicación principal se presenta en el manejo de los sueños, las anticipaciones del futuro y pasado y en la representación de las diferentes partes de la personalidad.

Algunas claves que permiten al terapeuta la utilización de esta técnica son las siguientes: 1) La presencia de síntomas psicológicos como la angustia, la vergüenza, la culpa; un juicio imaginado, lo que los demás dirían del paciente o una fantasía catastrófica como un fracaso o una desgracia. 2) Conflictos. Aplicada en pequeños conflictos como sonreír o no hacerlo. 3) Exageración e inversión. La ampliación de algún sentimiento o acción como un gesto, una posición o una voz quebrada, son elementos que pueden considerarse para la exploración de la actuación, sin omitir que también la actitud inversa puede ser vivenciada. 4) Una discrepancia entre la expresión verbal y la no verbal. Cuando no hay una coherencia entre expresión verbal y no verbal, puede ser el motivo para que al paciente se le sugiera la actuación de una parte. 5) Conducta total. Se puede aplicar cuando el paciente está jugando ciertos juegos, por ejemplo,

se le puede indicar: "Parece que estás jugando al inocente". Si lo acepta, se le puede sugerir la exageración o la actuación.

III.- EL SER DIRECTO. En este rubro de técnicas expresivas, se pretende que los participantes, eviten el manejo de un lenguaje confuso que evite la responsabilidad del participante, pero también identificando las Retroflexiones, que conduzcan al paciente hacia el manejo de un lenguaje directo que lo contacte con sus verdaderos sentimientos.

Minimización. Cuando la expresión se ve entorpecida por alguna situación que produce vaguedad, se le puede sugerir al paciente la utilización de un lenguaje directo, eliminando palabras como "tal vez", "quizá", los "pero", los "ello", entre otras. En este caso se conduce al participante del proceso terapéutico para que sea más directo en su expresión. De tal forma, que en lugar de utilizar los "pero", utilice los "y", y en lugar de decir "uno" diga "yo".

Retroflexiones. Considerando que la retroflexión consiste en hacerse a uno mismo lo que se quisiera hacer a otra persona, en esta técnica se conduce a la persona para que exteriorice a otra persona lo que se está haciendo a sí mismo. Es posible que con esto la persona sé de cuenta de que esto es justamente lo que quería hacer.

4.3 TÉCNICAS INTEGRATIVAS

Las técnicas expresivas también son integrativas, en la medida que contribuyen en la reintegración del paciente de lo que se encuentra alienado. Sin embargo, hay situaciones específicas que tienen la finalidad de reintegrar la personalidad del paciente. Algunas de ellas son las siguientes:

Encuentro intrapersonal. Esta técnica consiste en establecer un diálogo entre los sub-sí mismos que se manifiestan en el paciente; para esto, el participante

cambia de una silla a otra, correspondiendo el uso de cada silla a una parte, a un subs-sí mismo, por ejemplo, puede establecer el diálogo una parte cruel y la otra bondadosa, el egoísta con el generoso.

Asimilación de proyecciones. En el manejo de la proyección, el terapeuta sugiere al participante que se identifique con lo que no reconoce como propio, de esta forma, al asimilarlo como suyo, es posible que se dé cuenta de que esto es, precisamente, el sentimiento que tiene en ese momento.

Las técnicas que se han descrito y que se utilizan en el trabajo terapéutico, se llevan a cabo mediante la aplicación del experimento, a continuación se indica la manera como funciona.

4.4 Experimento

El trabajo terapéutico se sustenta en la aplicación de situaciones programadas por el facilitador, mediante el manejo de experimentos, éstos tienen la intención de llevar a los participantes a vivenciar alguna situación en especial. Sobre esto Zinker (1991) señala: "El experimento es la piedra angular del aprendizaje por experiencia, transforma el hablar acerca de algo en un hacer, y las rancias reminiscencias y teorías, en un estar plenamente aquí con toda la imaginación, la energía y el interés" (p 105).

Los experimentos son variables y pueden ser desde la aplicación de alguna fantasía, algún juego de palabras, sueños y aspectos internos de los participantes, entre otros, que conducen a los participantes a vivenciar situaciones que pueden derivar en aspectos muy importantes para el trabajo terapéutico, en donde el paciente puede aprender aspectos diversos de sí mismo, cerrar situaciones que han quedado inconclusas e introyecciones, entre otras.

El Experimento se efectúa de acuerdo al proceso grupal, conteniendo los siguientes pasos, según Saláma y Villarreal (1992):

a) Preparación del campo de trabajo. Se requiere despejar el campo, de manera que no exista algún obstáculo que impida el curso del trabajo.

b) Negociación entre el terapeuta y el grupo. Este paso está relacionado con la necesidad de que el grupo esté de acuerdo en participar en el experimento, ya que de otra forma el trabajo no se efectúa de la manera requerida.

c) Generación de autoapoyo. Tanto para los integrantes del proceso terapéutico, como para el terapeuta, es fundamental la eliminación de todo aquello que impida el desarrollo del trabajo, por lo que se requiere de una posición cómoda, y de evitar estímulos distractores.

d) Exploración del nivel del "darse cuenta". Está orientado para que cada uno de los participantes tome conciencia de sus sensaciones, al igual que el terapeuta toma conciencia de las suyas.

e) Graduación y selección del experimento. Considerando la situación de los integrantes del grupo terapéutico, se requiere adecuar el experimento, dependiendo de la capacidad de los participantes para asumirlo, graduándose hacia arriba o hacia abajo el nivel de dificultad, de intimidad o de la "figura gestáltica" que surge en el grupo.

f) Localizar y movilizar la energía congelada en el paciente. Se identifican las partes donde fluye la energía, pero también, donde está congelada (de los participantes). Esto es observado por el terapeuta (fenomenológicamente) en la respiración, las tensiones corporales y el tono de voz, entre otras.

- g) Focalización. Consiste en la identificación de la situación o “figura” que requiere ser abordada terapéuticamente en alguno de los participantes.
- h) Actuación. Una vez localizada la situación y su intensidad, se aplica una serie de técnicas, con la finalidad de trabajar para concluir o cerrar la situación
- i) Relajación. Una vez terminado el experimento, se les relaja buscando que los participantes obtengan una sensación de tranquilidad.
- j) Asimilación de lo sucedido. En esta etapa final, se centra la atención sobre lo aprendido en cada uno de los participantes, con la finalidad de que esto sea asimilado a su forma de vida.

El experimento, como se observa permite al terapeuta adiestrado en este enfoque, conducir el trabajo terapéutico de manera programada, aplicando las técnicas que se han descrito (supresivas, expresivas e integrativas), para favorecer el proceso terapéutico de los participantes. Pero además, es necesario tomar en consideración los principios que rigen este tipo de psicoterapia (aquí y ahora, las zonas de relación, las distintas resistencias, etc.) para llevar a cabo las metas propuestas.

5. La psicoterapia gestalt y los sueños

Fritz Perls en los últimos años de su vida se dedicó a trabajar con los sueños, para

éste, en los sueños se manifiestan las partes escindidas de la personalidad y que negamos como propias; también, durante los sueños aparecen mensajes de situaciones conflictivas. En la visión de Perls; señala Castanedo (1988), prefería trabajar con los sueños porque: ...en ellos se localiza el mensaje

existencial de lo que le falta a nuestras vidas, de lo que evadimos hacer y de lo que evitamos vivir," (p 28).

En este enfoque, para lograr extraer el máximo del contenido de un sueño, se sigue un procedimiento, que se puede resumir en tres puntos:

1. Historia verbal del sueño. El paciente describe a los personajes y objetos que están presentes en su sueño.
2. Volver el sueño a la vida. Para ello, se le indica al paciente que lo refiera en tiempo presente y en primera persona.
3. Dramatización del sueño. El paciente escenifica el sueño, convirtiéndose en el actor y director de los personajes y objetos que aparecen en el sueño, identificándose sucesivamente con cada uno de ellos.

Por su parte Petit (1987), señala que en la dramatización del sueño, la finalidad de las identificaciones es doble, por una parte pretende integrar los conflictos, entre las diferentes partes de sí, que están representadas en el sueño; por otro lado, se enfoca a identificar y volver a tomar posesión de las características que consideramos negativas y que hemos proyectado al exterior. Lo anterior queda ejemplificado en una cita de Perls (1969; Cit. Por Castanedo: 1988): "Si usted es perseguido por un ogro, en un sueño, y usted se convierte en el ogro, la pesadilla desaparecerá, usted recobrará la energía que tenía invertida en el ogro. En ese momento la fuerza del ogro no estará afuera de usted, alienada, sino que estará dentro de usted, dónde puede usarla" (p 30). En este sentido, la persona recupera partes de sí mismo, que le permitirá tener una mayor integración.

Por último, la revisión en éste capítulo sobre los aspectos históricos de la Psicoterapia Gestalt, sus antecedentes, fuentes y técnicas, ha permitido establecer la vinculación entre los aspectos teóricos y prácticos sobre los cuales se sustenta este modelo. También se ha considerado que es la modalidad de

grupo, la que genera mayores posibilidades de efectividad; por tal motivo, se requiere realizar una descripción sobre la manera como se desarrolla, sus características, sus ventajas, así como puntualizar otros aspectos relacionados con el tema. De todo ello se hablará en el capítulo siguiente.

CAPÍTULO TRES

Psicoterapia grupal: historia, algunas formas de intervención y las características de la psicoterapia gestalt grupal.

Una vez que se ha realizado la descripción de los principios básicos de la psicoterapia gestáltica, en este tercer capítulo se presenta una revisión de los antecedentes de la psicoterapia de grupo, una panorámica sobre algunas intervenciones a nivel grupal y, finalmente, se destacan algunas de las características de la psicoterapia gestalt de grupo.

1- Antecedentes

Originalmente el trabajo psicológico siguió el modelo médico, esto es, tenía un carácter personal; el ejemplo más ilustrativo es el que representa el enfoque psicoanalista, en el que el paciente se encuentra acostado en el diván, mientras que el terapeuta se encuentra a un lado escuchando sus verbalizaciones. Este fue el modelo que rigió en los precursores de la psicoterapia.

Mas adelante, en una revisión efectuada sobre el origen de la psicoterapia de grupo, Scheidlinger (1996), apunta que la modalidad de intervención psicológica a nivel grupal tuvo su origen en Estados Unidos a principios de este siglo, en donde destacan dos momentos: el primero corresponde a los trabajos realizados en los años veinte por Pratt y Lazzel; en los treinta por Marsh, entre otros, quienes utilizaron esta vía con pacientes tuberculosos, esquizofrénicos, alcohólicos, etc.; su aplicación se realizó de manera informal, buscando orientar a los pacientes sobre el manejo de su problemática; en un segundo momento, se establece una planificación del trabajo terapéutico, señalando como pioneros a Paul Schilder, Jacobo L. Moreno y Samuel R. Slavson en los años treinta, por mencionar a algunos. En estos trabajos, la mayoría de ellos buscaban establecer una extensión de los principios psicoanalíticos en el plano

grupal. Sólo Moreno proponía algo distinto mediante su enfoque psicodramático, en donde el paciente llevaba a cabo una representación de la problemática que lo aquejaba, lo que permitía que los demás participantes aportaran una percepción distinta del problema y con ello la solución.

En esta misma revisión, los autores citados precisan que la detonación de la Segunda Guerra Mundial fue un factor importante en el desarrollo de la terapia de grupo, debido a que había una cantidad mínima de psiquiatras y una alta población de personas afectadas por algún trastorno psicológico, por lo que fue necesario el manejo de la modalidad grupal como una forma de satisfacer las necesidades de atención, de esta manera los hospitales contribuyeron a la formación de expertos en terapia grupal; además se empiezan a publicar artículos de investigación sobre el tema.

Posteriormente, en los años cincuenta, se diversificaron las posiciones con respecto a la terapia de grupo, encontramos desde aquellos que continúan con el psicoanálisis ortodoxo y sus variantes, hasta algunas formas alternativas como son la terapia centrada en el cliente, la existencial, la psicoterapia gestalt y otras, que van a utilizar también la modalidad grupal, con lo que se va a pluralizar esta forma de intervención.

Precisamente el siguiente tema alude a las características de algunas de estas formas de intervención.

2. - Algunas formas de intervención grupal.

El inicio de la intervención grupal, trajo como resultado que cada una de las distintas corrientes psicológicas se interesaran en ella, y que cada una propusiera una forma específica de abordarla.

2.1 Grupo "T"

El grupo "T", o grupo de entrenamiento, originado a finales de la década de los cuarenta, siguiendo la línea de Kurt Lewin, parte de la idea de que las relaciones humanas eran un rubro descuidado por la educación, de manera que era necesario dar una capacitación para que las personas adquirieran los recursos para desenvolverse adecuadamente en la sociedad. Para ello, utilizaban al grupo, al cual lo consideraron como un microcosmos social, como una forma de propiciar cambios mediante el aprendizaje en los participantes. Pero también, para ayudar a sus integrantes a auto entenderse y entender a los demás. Su extensión, permitió efectuar trabajos a nivel de dirección en las industrias, con ejecutivos y directores. En esta forma de intervención, los participantes del grupo determinan lo que se va a aprender, además, el trabajo grupal acentúa la investigación, exploración y experimentación con la conducta, tratando de favorecer una atmósfera adecuada en sus participantes. Finalmente, en los grupos T, los participantes tienden a reunirse en bloques de tiempo de 10 a 14 horas (maratón), o en períodos más cortos por varias semanas (Hansen y Werner: 1981).

2.2 Psicodrama de Moreno

En los años veinte, Jacobo Levi Moreno se encuentra inmerso en los foros de teatro, transformando el teatro convencional en teatro improvisado, en él surgirá la espontaneidad de los participantes, manifestándose su yo auténtico y creando su propio personaje. Estas serán las bases para el surgimiento de una psicoterapia de grupo: El Psicodrama, fue definido por Moreno (1987): "...como aquel método que sondea a fondo la verdad del alma mediante la acción. La catarsis que provoca es, por eso mismo, una catarsis de acción" (p 109). El método utiliza cinco distintos medios: el escenario, el protagonista, el director terapéutico, el equipo de las fuerzas terapéuticas auxiliares (egos auxiliares) y el público. El objetivo del psicodrama es equiparar al paciente con los

conocimientos y habilidades necesarias para llevar una vida apropiada y productiva.

La sesión consta de tres fases: Fase 1. La preparación. Consiste en la relajación y el calentamiento del grupo, afín de hallar un problema común y de un protagonista adecuado. Fase 2. La representación. Consiste en poner en escena la problemática de algunos de los miembros del grupo. Fase 3. La participación terapéutica del grupo. En esta, todos los integrantes participan, para ello, se comunican sus experiencias propias de conflictos análogos, de manera que se produce una especie de catarsis de grupo.

Dentro de los conceptos fundamentales del psicodrama, está el del encuentro y el del aquí y ahora. Para el primero, sostiene que la comprensión sólo puede obtenerse en el calor de un contacto humano concreto y en él la inversión de los roles es una operación básica. En cuanto al "aquí y ahora", deriva del principio de la espontaneidad. Para el autor, la inspiración debe manifestarse en el lugar dónde uno se encuentra y en el momento en que ella surge (en el trabajo, la escuela, la casa, etc.). Por lo arriba mencionado, el psicodrama es permisible, buscando que el trabajo del grupo no sea directivo, da la oportunidad para que el yo del sujeto se encuentre y se reintegre en un todo, alcanzando un sentimiento de poderío y alivio, lo que Moreno llama una catarsis de integración.

2.3 Psicoterapia psicoanalítica de grupo

La terapia grupal psicoanalítica puede ser ilustrada con el trabajo de realizado por Samuel Slavson (1943, Cit. por Schleidenger: Ibid), quien se encargó de adaptar el psicoanálisis en la modalidad grupal en niños, mismo que, posteriormente, adaptó en adolescentes y adultos. También fue promotor de la Asociación Americana de Terapia de grupo. Otro que participó fue Schilder (1936, Cit. Por Schleidenger: Ibid), quien sistematizó la interpretación de la transferencia y los sueños. Lo anterior demuestra que hubo una amplia

participación de terapeutas interesados en el manejo de esta modalidad durante su desarrollo.

El psicoanálisis, en su aplicación grupal, contiene características particulares; Kutash y Wolf (1996) describen cómo se ha adaptado el trabajo terapéutico individual al grupal, indicando que también se realiza tanto una exploración del material manifiesto (consciente) como del material latente (inconsciente), que se exhibe en las interacciones que los participantes presentan, aplicando la técnica de la asociación libre, análisis de sueños, la resistencia y transferencias, que son primordiales para rescatar lo que se encuentra en el inconsciente para hacerlo consciente. A continuación se describen algunas de las características de este modelo psicoanalítico de intervención grupal:

- a) Las interacciones sociales juegan un papel primordial, pues es ahí donde se puede obtener información sobre sus relaciones interpersonales, para después, conducir esta información hacia lo intra psíquico, y regresar luego al aspecto interpersonal. Esto conduce a los participantes hacia una integración tanto personal como social.
- b) El terapeuta actúa fundamentalmente interpretando los procesos inconscientes que surgen en la interacción grupal, así como con el terapeuta.
- c) Al efectuar la interpretación, el terapeuta conduce el trabajo hacia los aspectos históricos de la conducta de los participantes.
- d) En este trabajo la atención del terapeuta se desliza de un participante a otro, dependiendo de quien lo requiera, a esto se le ha llamado atención movедiza.

- e) En este trabajo los participantes se mantienen en constante cooperación, ya que pueden actuar como escuchas, aconsejando a alguien del grupo, pidiendo ayuda, comprendiendo, etc.

Por otra parte, para el manejo del grupo, se recomienda que el tamaño de este sea de 8 a 10 personas, considerando también a los grupos familiares. En lo que corresponde a la duración de las sesiones, se ha establecido un tiempo de hora y media a dos horas y media. La permanencia en la terapia es abierta, es decir, el paciente decide cuando deja de asistir.

Debe señalarse que en esta modalidad, se ha manejado la formación de sesiones alternativas, que son distintas a las normales, en donde los participantes del grupo se reúnen una o dos veces por semana, en la casa de cualquiera de los participantes, con la intención de favorecer la interacción de sus miembros, sin la presencia del terapeuta.

Como se observa, una de las desventajas en esta forma de intervención es la búsqueda en el pasado del origen de la problemática de los pacientes, invirtiendo tiempo en un sin fin de interpretaciones, que se derivan de las interacciones de los participantes dentro del grupo, lo que la convierte en una terapia de larga duración. Además el papel del paciente es pasivo y se encuentra a expensas de la dirección del psicoanalista. En este enfoque el número de miembros que se aceptan es de 8 a 10, correspondiendo a cada participante decidir el momento de abandonar la terapia.

2.4 Análisis Transaccional en grupo.

Este tipo de terapia está representada por Eric Berne (1954), quien se vio influido por los trabajos de Wilder Penfield, acerca de la estimulación efectuada en la corteza cerebral mediante una sonda galvánica, demostrando que en el

cerebro se graban de manera conjunta los hechos y los sentimientos, por lo que al evocarse por cualquier vía aparecen de manera conjunta (Senlle, 1985).

Estos principios fueron retomados por Berne, quien estableció que esta unidad entre los hechos y los sentimientos suscitados en la infancia han quedado grabados de manera particular en cada persona, indicando que esto se manifiesta en las "transacciones", que Senlle (Ibid.) define como: "...el establecimiento de una serie de cadena de estímulos y respuestas" (p 35), que forman parte de la comunicación. En ellas las relaciones establecidas se evocan como sentimientos, mismos que pueden fluir, lo que significaría una apertura de los canales de comunicación, a esto se le ha llamado transacciones complementarias. De manera contraria, cuando en la comunicación se producen sentimientos encontrados, se les llama transacciones cruzadas o de conflicto; en este caso es posible que se presente un rompimiento, produciéndose cierto malestar.

En estas transacciones se alude a los distintos partes de la personalidad: Padre, adulto y niño. Cada uno puede poseer distintas características. Así, del primero se dice que puede ser crítico o protector; el segundo puede ser calculador y organizador; mientras que el niño puede ser natural (de espontaneidad, manifiesta emotivo, alegre y creativo) o bien sumiso (miedoso o retraído) o desafiante. La finalidad de la terapia es conducir al paciente para que asuma de manera equilibrada el manejo de sus pensamientos, emociones y acciones, como lo requiere una persona adulta.

Senlle (Ibid) explica que en el manejo de estas transacciones, las personas establecen juegos psicológicos que consisten en: "... una serie de transacciones con una motivación ulterior, que termina con malos pensamientos para ambos jugadores" (p 57), en dónde la persona generalmente puede sentirse perseguidora, víctima o salvadora, estos aspectos fueron aprendidos por la

persona en la infancia y posteriormente los repite en la adultez. Precisamente, en este enfoque se pretende que los participantes identifiquen el tipo de juegos que han establecido con los demás, el rol en el que participan, que identifiquen aquellos que aprendieron en la infancia y, por último, modificar aquello que los ha enganchado en los juegos con los demás, buscando que la actuación sea más adulta.

El tiempo que se requiere para la superación de su problemática depende de cada paciente, quien al comenzar indica cuál es el avance mínimo que aceptaría, así manifestará cuáles son los cambios que pretende; de esta manera, cuando ha decidido dejar la terapia, se hace una valoración de los avances que ha logrado, dejándolo en la libertad de elegir.

El análisis Transaccional establece que las formas de comunicación que se utilizan se derivan de una situación infantil que se repite en la etapa adulta, pretendiendo que, mediante la terapia, el paciente adquiera un equilibrio que lo lleve hacia el manejo adecuado de la adultez. En esta vía, también se establece un recorrido hacia el pasado, sin embargo, se permite que sea el propio paciente quién decida cuando dejar la terapia.

2.5 Grupo Operativo

Esta forma de intervención es otra de las variantes que se derivan del psicoanálisis; creado por Enrique Pichón Riviere, centra su atención en la manera como opera el grupo (enfocado, principalmente al grupo familiar, pero que puede ser extendido hacia el laboral, deportivo, etc.). Para Pichón Riviere (1983), uno de los integrantes del grupo se convertirá en el depositario de las ansiedades y la problemática del grupo, lo que denomina como el "portavoz", es quien "enferma" para dar la voz de alarma de lo que acontece en el grupo; en este sentido, su intervención no se enfoca a quien manifiesta la problemática ("portavoz"), sino que involucra a los integrantes del grupo, identificando los

roles que cumple cada uno. Para Pichón Riviere (Ibid) quien toma el rol de la problemática no es la persona más débil, sino al contrario, es la persona más fuerte, ya que esta fortaleza le permite hacerse cargo de la problemática del grupo. En esta dinámica, también se precisan los roles de los demás integrantes, así como el material inconsciente depositado. Siendo entonces, que la solución se orienta en la reestructuración de los canales de comunicación, así como de los roles que han jugado los participantes del grupo. Consecuentemente, cuando el grupo ha incrementado sus redes de comunicación, precisando los roles de cada integrante, así como su plasticidad para asumir otros roles, se considera que el grupo es operativo, y por lo tanto, ha superado su problemática.

El grupo operativo ha sido aplicado, principalmente, con los grupos familiares, aunque también se alude a grupos de homogéneos y heterogéneos. No se precisa el tiempo requerido para su intervención.

En la intervención a través del grupo operativo, por ser una vertiente del psicoanálisis, se orienta a la búsqueda del material inconsciente que surge a nivel del grupo, identificando las fantasías de sus participantes, reestableciendo el flujo de la comunicación y haciendo que el grupo recupere su sentido operativo, es decir, su sentido funcional.

En estas tres formas de intervención, por tener un origen único (Psicoanálisis), su intervención se centra en el pasado, en las interpretaciones y juegos verbales que utilizan los participantes; dependiendo del terapeuta, quien se responsabiliza y dirige el proceso de los participantes, con ello, se propicia en los participantes la idea de que la solución a su problema depende del exterior. Además, en cuanto a la cantidad máxima de asistentes, la psicoanalítica indicó que admite hasta 10 participantes, con un tiempo indefinido de duración de la terapia.

2.6 Psicoterapia grupal cognitivo conductual.

En este enfoque se considera que el aprendizaje observacional, el condicionamiento clásico y el condicionamiento operante son importantes para entender el comportamiento humano, sin embargo son insuficientes. Mischel (1973, Cit. por Nathan y Harris: 1983), indica que existen otras variables que requieren ser tomadas en cuenta, a las que denomina cognoscitivas, y en ellas están considerados los pensamientos, sentimientos, imágenes y recuerdos, entre otros.

Por su parte Sheldon y Rose (1996) caracterizan a la terapia cognitiva conductual como la integración que se ha hecho de las terapias conductistas y la teoría social del aprendizaje; en ella se han enfocado de manera muy especial hacia el manejo del estrés y la agresividad, siendo en los años ochenta cuando comienzan a manifestarse las investigaciones a nivel grupal con este tipo de enfoque.

Las ventajas que se le atribuyen a este tipo de manejo son: permite al grupo la posibilidad de aprender y ejecutar conductas y cogniciones; los participantes tienen la oportunidad de ayudarse unos con otros mediante el consejo y la retroalimentación; además, la aplicación del refuerzo recibido por sus participantes, lo consideran como un factor primordial para éste modelo, ya que esta habilidad (de reforzar) les permite mejorar sus relaciones sociales.

A continuación se describe algunas características del trabajo que realizaron Sank y Shaffer (1993), bajo el enfoque cognitivo conductual, como una muestra de la manera como se efectúa un trabajo terapéutico en esta modalidad. El estudio se orientó hacia la reducción de la ansiedad, la depresión y el estrés; también se consideró la posibilidad de entrenar a los participantes del grupo

terapéutico para que sean capaces de enfrentar los problemas de la vida diaria. Este trabajo se llevó a cabo con un grupo de 8 a 12 personas, en 13 sesiones que van de 75 a 90 minutos, derivadas en 4 módulos, diseñados de la siguiente manera: en el primero se efectuaron 3 sesiones de relajación, en el segundo 4 de reestructuración cognitiva, en el tercero 3 de entrenamiento y en el cuarto 3 de resolución de problemas.

Debe resaltar el interés que existe por parte de estos terapeutas en promover la independencia de los participantes, conduciéndolos gradualmente hacia la capacitación para que sean ellos mismos quienes resuelvan sus problemas, rompiendo, así, la dependencia que pudieran tener para con el terapeuta.

En el caso de la psicoterapia cognitiva conductual, su intervención indica que puede ser de breve duración, se favorece la retroalimentación entre sus miembros, así como la capacidad de los participantes para resolver su propia problemática. Sin embargo, se precisa que ha sido utilizada contra problemas específicos (estrés, ansiedad, depresión y agresividad), una de las desventajas es que no aborda el origen del problema, atendiendo únicamente el síntoma.

2.7 Psicoterapia centrada en el grupo.

Otra forma de intervención grupal es la denominada Psicoterapia Centrada en el Grupo, derivada de la terapia individual centrada en el cliente, Hobbs (1981) describe las características de este enfoque, y señala que en ella los participantes deben establecer un ambiente adecuado, en donde estén presentes sentimientos de aceptación de cada uno de sus miembros, lo cual les permitirá reducir su ansiedad y, consecuentemente, que ello los conduzca a examinarse en el ámbito grupal.

En este enfoque la situación grupal trata de favorecer lo siguiente:

- 1) Las relaciones interpersonales y su mejoramiento.

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

- 2) Los participantes aprenden a dar y recibir apoyo emocional y comprensión.
- 3) La modalidad grupal favorece la apertura emocional y personal de los participantes.

El trabajo grupal se realiza con no más de 6 participantes, que se reúnen en una habitación de regulares dimensiones, sentados alrededor de una mesa, la duración de cada sesión debe ser de 1 hora como mínimo, la cual puede extenderse si se requiere, y se recomienda dos sesiones por semana.

La terapia centrada en el grupo, la actuación del terapeuta es la misma que a nivel individual, cuya función es reconstruir el campo perceptual de los participantes; para ello, en el momento de intervenir, lo puede hacer clarificando los sentimientos, reflejándolos, reformulando el contenido, entre otros. Sin embargo, debe resaltarse que en esta propuesta se permite que los participantes puedan conducir el curso de la terapia, en la cual la participación del terapeuta se puede mantener al margen del desarrollo, o bien, intervenir lo menos posible, esto significa que los miembros del grupo pueden actuar como terapeutas. En este sentido, también se propone la independencia de los participantes hacia el terapeuta.

Esta modalidad, se dirige hacia el mejoramiento de las relaciones personales y en dar y recibir apoyo emocional, se permite que los integrantes tengan una participación más constante, lo que lleva al conductor del grupo (terapeuta) a reducir su participación. Una de sus desventajas es que no permite más de 6 personas.

Considerando lo anterior, parece ser que entre las distintas terapias de grupo que se han descrito, la que más se acerca para llenar las necesidades terapéuticas de nuestra población, es la psicoterapia cognitiva conductual, dado que es duración breve, con 13 sesiones, además se tomó en cuenta la

posibilidad de que los participantes fueran entrenados para asumir la situación de su vida, adiestrándolos en la solución de sus problemas, para prescindir más adelante del terapeuta; en esta intervención, se precisó el tipo de pacientes a los cuales estaba dirigido la intervención: agresivos, estresados y ansiosos, esto podría hablar de algunas de las limitaciones de esta alternativa, dado que sólo se enfoca a ciertos problemas. Además, de que toma en cuenta sólo el síntoma, pero no la raíz del problema.

Al compararla con la psicoterapia gestalt grupal, la cual también es de duración breve, de bajo costo, efectiva, puede admitir hasta 20 participantes, entre otras, por lo que, con estas condiciones rebasa las expectativas de las vertientes señaladas, pero además, tiene otra ventaja que es fundamental: el sentido holístico de la psicoterapia gestalt, que consiste en percibir al ser humano como totalidad, como una unidad, en dónde lo corporal, lo verbal, los actos, sensaciones y emociones forman parte del todo. Esta perspectiva no es visualizada por las otras formas de intervención. Por ejemplo, el psicoanálisis y el análisis transaccional y el grupo operativo, se enfocan hacia el aspecto verbal de la persona. El enfoque cognitivo conductual enfatiza la reestructuración cognitiva y la acción, pretendiendo integrar en partes a la persona. Por tal motivo, la psicoterapia gestalt es la única con una visión integral del ser humano. Esta característica, al enfocarla hacia el aspecto grupal adquiere matices específicos que a continuación se describen.

3. - Características de la psicoterapia de grupo gestalt.

La aplicación de la psicoterapia de grupo, desde la perspectiva gestalt, toma en cuenta todos aquellos elementos que fueron señalados en el capítulo anterior como son: la fenomenología, existencialismo, el budismo zen, entre otros, mismos que le han dado forma a este tipo de intervención.

Al igual que el psicoanálisis, la psicoterapia gestalt, en sus inicios, estaba encaminada hacia la intervención individual; sin embargo, Fritz Perls (1990), afirmó que la terapia individual debe considerarse obsoleta, y con ello abre paso al manejo de la psicoterapia de grupo, atribuyéndole las siguientes ventajas:

- a) El grupo se convierte en una fuerza, que es determinante en la terapia, sobre todo cuando alguno de los participantes no ve lo obvio, pero los demás sí lo perciben y le presentan la imagen de lo que no ve. Con esto, se evita una relación directa entre el terapeuta y el paciente.
- b) El trabajo individual se estimula mediante la aplicación de experimentos grupales.
- c) Los participantes aprenden a distinguir entre un verdadero apoyo y el que no lo es.
- d) En los experimentos de grupo, el trabajo terapéutico de cualquiera de los participantes propicia en los demás lo que se ha denominado "auto terapia silenciosa", lo que significa que, sin participar directamente, los demás también están trabajando.
- e) El costo por terapia se reduce significativamente con relación al precio a nivel individual.

A estos planteamientos que Perls señala, algunos continuadores, han añadido otras ventajas. Uno de ellos es Petit (1987), señala:

- 1) El contacto entre los participantes con distinto nivel de evolución dentro de la terapia propicia en los menos avanzados la esperanza de cambiar.

- 2) Este mismo contacto grupal favorece que los participantes se den cuenta de que no son los únicos que manifiestan problemas, sino que éstos aparecen también en los demás miembros del grupo.
- 3) Se favorece la orientación de los nuevos miembros por parte de los que se encuentran más avanzados, con respecto a algunas situaciones particulares que se dan en la terapia.
- 4) Se favorece en el proceso grupal la apertura de situaciones insospechadas en los participantes. Por ejemplo, alguno de ellos puede darse cuenta que tiene la capacidad de dar algo a los demás, lo cual le permite vivenciar cosas o situaciones nuevas.
- 5) Al aflorar las reacciones emocionales del individuo en un contexto grupal se propicia el apoyo de los demás y el desbloqueo de aquellas, pues al ser confrontadas con la realidad, se permite su integración.
- 6) El trabajo grupal se convierte en un microcosmos social, puesto que el comportamiento manifestado dentro del grupo es el mismo que muestran en su vida diaria. Aún más, la transferencia no sólo se puede presentar con el terapeuta, sino que puede ser proyectada en los demás miembros del grupo.
- 7) El grupo actúa como amplificador y testigo, esto significa que las emociones expresadas, por ejemplo el llanto o la tristeza, repercutirán en el grupo, pero además, éste testificará todo aquello que ocurra en cada uno de los participantes.

Las ventajas que se han descrito sobre la utilización de la psicoterapia gestalt son muy importantes, y se incrementan cuando se llevan a cabo otros

señalamientos. Por ejemplo, Castanedo (1990) sugiere que un grupo bajo este enfoque, puede estar constituido hasta por 20 participantes, lo que comparada con las otras terapias que se han descrito, hay una diferencia muy significativa, dado que la que más aceptó fue de 12 personas.

En el manejo de las formas de intervención dentro de este enfoque, Castanedo (Ibid) apunta que se han utilizado dos modelos: el de la Escuela Gestalt de Cleveland, que tiene un enfoque grupal, en el que el trabajo se dirige hacia la relación interpersonal y el que se dirige hacia la intervención intrapersonal de los participantes, haciendo a un lado la relación interpersonal. Cabe señalar que este modelo fue el que se utilizó en los inicios de esta terapia. Este mismo autor indica que se ha tomado en consideración estas dos propuestas y se han integrado, de tal manera que en el trabajo terapéutico se toma en cuenta el todo (grupo), así como también las partes que lo integran (participantes).

Sobre esto, Zinker (1991) ha precisado que el grupo debe ser considerado como una comunidad de aprendizaje, guiados por un líder (terapeuta), quien ha adquirido las habilidades primordiales en el manejo del grupo, lo que le permite conducir a los participantes hacia la resolución de problemas tanto personales como interpersonales.

Este autor propone que el proceso grupal debe sustentarse en cuatro principios básicos que a continuación se describen:

- 1) Primacia en todo momento de la experiencia grupal en marcha. Esto significa que el terapeuta debe estar pendiente de cualquier comportamiento que surja en el grupo, tomando en cuenta que todo lo que se presente repercutirá en éste. De manera que si alguno aparece con una forma específica, por ejemplo, como un mendigo, posiblemente en el grupo

surja otro de sus integrantes manifestándose de manera opuesta, de donde puede surgir un tema de interacción social.

- 2) Proceso de desarrollo de la conciencia. Cualquier tema que emerja del grupo, aunque sólo interese a unos cuantos, debe involucrar a todos sus participantes.
- 3) Importancia del contacto activo entre los participantes. En la interacción grupal se toma en cuenta el encuentro y el contacto que establezcan sus integrantes, partiendo de que cada contacto derivará en sensaciones específicas para cada uno, y que se pueden encontrar similitudes y diferencias.
- 4) Empleo de experimentos en donde la interacción grupal es estimulada. Esto es, desde la aplicación del trabajo terapéutico, el líder del grupo debe favorecer las interacciones entre sus miembros.

Estas consideraciones, actúan como una guía en el proceso terapéutico. Algunas otras son indicadas por Castanedo (Ibíd.), quien sugiere que para establecer un buen manejo se requiere del terapeuta lo siguiente:

Identificar el proceso grupal. Se caracteriza por otorgar mayor peso al grupo que al individuo, para lo cual se propone lo siguiente: impulsar la participación de sus integrantes; privilegiar el tema grupal al individual; favorecer en los miembros del grupo la movilización de energía en relación a un problema grupal que surja; enfatizar la expresión verbal en los integrantes del grupo sobre lo que se dieron cuenta y lo que aprendieron.

Empleo del tiempo. Indica que es necesario calcular el tiempo disponible para cuando se abra una gestalt, considerando que haya tiempo suficiente para

cerrarla. También precisa que es necesario distinguir cuándo intervenir y cuándo hay que dejar pasar.

Características personales. Considera que es necesario que el terapeuta distinga entre las características de lo fenomenológico y la interpretación. Además sugiere que para hacer ameno el trabajo terapéutico se pueden utilizar el sentido del humor, la utilización de metáforas, aunque también hay que tener la habilidad para enfrentar los conflictos que surjan en el grupo

Por último, sugiere que el trabajo terapéutico se puede efectuar con otro terapeuta, esto es, un colider, que puede actuar en apoyo, pero sin entrar en conflicto, compartiendo el liderazgo, enriqueciendo el experimento iniciado por el otro. También, es válido que alguno de ellos asuma una función más suave que el otro. Además, considera que, entre los dos líderes pueden planificar y discutir el plan de trabajo a efectuar.

Siguiendo las sugerencias realizadas en cuanto a la identificación del proceso del grupo, según Castanedo (Ibid.) a continuación se mencionan algunas de las propuestas del desarrollo grupal.

3. 1 Etapas en el desarrollo en el grupo

En el manejo de la psicoterapia de grupo en esta modalidad se han establecido etapas o fases de desarrollo que permiten visualizar el proceso del grupo. Al respecto Carter (1980, Cit. por Frew: 1980) estableció tres etapas para el desarrollo, mismas que a continuación se describen:

Fase 1 Identidad. Se ubica al inicio del trabajo terapéutico, en donde los participantes buscan la aceptación de los demás; evidentemente, existe una dependencia hacia el líder del grupo.

Fase 2 Conflicto. El grupo se encuentra en la mitad del periodo, los integrantes tienen un nivel de participación que puede influir en el rumbo del grupo, pero también pueden surgir diferencias entre ellos, manifestándose elementos de autoridad y de poder. Otra característica es que algunos de los miembros comienzan a romper la dependencia hacia el líder del grupo.

Fase 3 Cohesión. Esta fase final, se caracteriza por un alto nivel de participación entre los miembros del grupo, mostrándose un confort emocional, en donde se percibe una integración de los miembros del grupo, que actúa como un "nosotros", moviéndose dentro de una gran interdependencia y gran actividad terapéutica.

Otro de los terapeutas gestálticos que se han preocupado por establecer las distintas etapas de desarrollo es Castanedo (Ibid.), que identifica cuatro etapas:

Etapas 1: Identidad. Los participantes buscan identificarse en su relación con cada uno de los miembros del grupo, la cual está determinada por la manera en que cada uno es percibido por los demás.

Etapas 2: Influencia y contrainfluencia. Los participantes son afectados por todo lo que acontece en el grupo y por las normas que rigen la conducción del mismo. En este caso, la función del facilitador consiste en recalcar las normas que rigen el comportamiento del grupo.

Etapas 3: Intimidad e independencia. En esta etapa el trabajo se conduce hacia la conclusión de los asuntos inconclusos que surjan en sus integrantes, que es una manera de preparar el cierre.

Etapas 4: Reposo. Es la etapa del cierre, como consecuencia, se establece un balance sobre aquello que se logró y sobre aquello que no fue posible realizar.

Atender a las etapas o fases del desarrollo grupal es primordial en el manejo terapéutico, tomando en cuenta la conducción que se pretenda darle; en este caso, la descripción que realiza Castanedo (Ibid) ampliando a cuatro etapas es más preciso, ya que mientras la primer propuesta deja un margen amplio entre una y otra; en la segunda se señala el camino que se recorrerá en el proceso terapéutico, facilitando los cambios cuando sea necesario.

3.2 Dinámica básica del grupo.

Adicionalmente, para complementar el desarrollo del grupo, se encuentra lo que Atienza (1987) denomina "dinámica básica del grupo", que consiste en precisar las características y la historia del grupo, sugiriendo que la identificación que se establezca surja del tipo de emociones y del contenido manifestado, así como la manera de expresarse de cada uno de sus miembros. A continuación se indican los seis periodos que propone para determinar la dinámica básica del grupo:

Periodo de desorganización. Generalmente se presenta al inicio de un grupo nuevo; en donde los participantes se encuentran en dificultades para expresar sus emociones y su mundo interno; su comunicación puede ser pobre y confusa, lo que les provoca angustia; en este periodo sus participantes mantienen un contacto intragrupal superficial.

Periodo voraz dependiente. Los participantes se caracterizan por la presentación de problemas depresivos o esquizoides. Existe una falta de creatividad y de egocentrismo (nadie quiere aportar algo a los otros), se pelea la atención del terapeuta, pero se muestran poco motivados para introducirse en el trabajo experimental, además de manifestar celos y envidias.

Periodo de condenación. Los participantes actúan juzgando y dando buenos consejos a la persona que se atreve a manifestar su problemática, provocando en los participantes un temor para expresar sus asuntos. Se generan dificultades entre los integrantes, de manera que se puede presentar la salida de alguno o algunos de sus miembros.

Periodo intelectualizador. Lo que caracteriza a este tipo de grupo es el predominio del aspecto intelectual entre sus participantes, en lugar de vivenciar los aspectos derivados de la psicoterapia. En este caso, dice la autora, cuando el grupo continúa por esta línea, se puede retroceder al periodo de condenación.

Periodo expansivo. En este grupo, sus participantes asumen una actitud dinámica, manifiestan sus emociones, retroalimentan, pero tienen poca conciencia de que cambiar depende de ellos.

Periodo elaborativo. En este caso, el grupo se distingue por la variedad de sus participantes, observándose en estos un gran compromiso para afrontar las situaciones que surjan, encontrando apoyo y compañerismo, hay además una buena comunicación. Este grupo se considera el adecuado para el trabajo terapéutico.

La identificación de la dinámica de grupo en el proceso terapéutico, actúa como un complemento con lo propuesto por Castanedo (Ibid), dado que, la manera como el grupo se desempeña en una situación real, debe ser tomada en cuenta para intervenir sobre el curso de la terapia, aplicando las modificaciones convenientes cuando se ha alterado el proceso, actuando para modificar la dinámica grupal, de manera que sea posible ejercer un mayor control sobre su trayectoria.

3.3 Algunos estereotipos tóxicos en el trabajo terapéutico.

Un aspecto importante que es necesario tomar en cuenta es el de identificar la calidad de involucración de los participantes, sobre esto Baumgardner y Perls (1994) indican: "Debe aclararse el punto de cual es su preferencia en lo concerniente en su involucración, en término de él mismo, de su medio ambiente, o de su intelecto (p 50) ". Así, el terapeuta necesita identificar la forma como el paciente establece el contacto, si está en el "aquí y ahora" o si se ha retirado, o cómo regresa para establecer contacto. Al identificar las evasiones se detectan aquellos huecos de la personalidad que el participante no está dispuesto a vivenciar, pero si hay honestidad la persona puede terminar fortalecida al contactarse con sus evasiones. Sin embargo, hay algunos que muestran complicaciones en el trabajo terapéutico, catalogándose como tóxicos, entre ellos se encuentran los siguientes:

Orgullosa. Se refiere a la persona que hace alarde del papel que asume en la vida, lo que dificulta el cambio en el paciente.

Veneno. Se considera a aquella persona cuya característica es la de tratar de vencer a los demás (específicamente al terapeuta), manifestando emociones que no siente y con la intención de invalidar, sabotear y frustrar el trabajo terapéutico, siendo una forma la expresión de mensajes hostiles. Cuando hay una persona con estas características se sugiere dejarla, o bien, el terapeuta le puede indicar que por su forma de actuar es poco lo que se puede obtener de ella.

Cazador de osos. Se caracteriza a aquella persona que se muestra participativa, pero que en realidad lo que busca es escapar. Dicen Baumgardner y Perls (Ibid): "... nos invita a que entremos, espera hasta que casi hemos llegado y entonces nos cierra con la puerta en las narices (p 58)". La respuesta

común en ellos es la de alejarse sin decir adiós, aun cuando el paciente se mostraba atento y manifestaba expresiones emocionales.

Señalar estos estereotipos de conducta es con la finalidad de estar atentos cuando estos se presentan, los cuales pueden interferir el desarrollo apropiado del proceso terapéutico

Estos elementos que han sido sugeridos por parte de Zinker (1991), Castanedo (1997) y Atienza (1987), son importantes en el manejo práctico que efectúa en el trabajo terapéutico en grupo, lo que permitirá tener un mejor control sobre su proceso. Pero además, la psicoterapia gestalt puede incrementar su eficacia en asociación con otras formas de intervención sin perder su esencia, siendo este el siguiente punto a tratar.

3.4 La psicoterapia gestalt y su relación con otras formas de terapia

La psicoterapia gestalt, entre uno de sus objetivos fundamentales se encuentra la reintegrar a la persona; para ello, ha utilizado una amplia variedad de conceptos y técnicas obtenidas de distintas vertientes, por ejemplo, el psicodrama de Moreno, la meditación Zen, la coraza muscular de Reich, entre otros. Asimismo, existen otras formas de terapia (La Bioenergética de Lowen, El análisis transaccional, etc.), las cuales pueden ser asociadas con la psicoterapia gestalt (Petit: Ibid), lo que significa, emplear los recursos que utilizan para que los participantes establezcan contacto con sus experiencias (sensaciones y emociones), sin que pierda su esencia. Un caso es la Bioenergética de Lowen, Petit (Ibid), apunta que se pueden utilizar sus técnicas corporales, con la finalidad de que los participantes establezcan contacto con su cuerpo, y de esta manera, con sus sensaciones y emociones. Añade que también, se puede utilizar como un antídoto en contra de las verbalizaciones e intelectualizaciones de los participantes.

Todos estos aspectos que se han vertido sobre la psicoterapia gestalt de grupo, son básicos en cuanto al manejo terapéutico. A esto, conviene agregar algunos de los trabajos de investigación que se han efectuado en esta modalidad, dónde se puede observar la eficacia de su aplicación, lo cual será el siguiente punto por abordar.

4. - Evidencias empíricas de psicoterapia de grupo gestalt.

Perls, el creador de esta alternativa, no consideró relevante apoyar su trabajo mediante evidencias empíricas. Los continuadores de este modelo han incursionado en este aspecto de manera restringida. Conviene retomar algunos de los planteamientos que al respecto hace Shepered (1993): "...La terapia gestalt proporciona técnicas de gran eficacia para manejar las conductas neuróticas y autodestructivas, así como para movilizar y reencaminar la energía humana hacia un desarrollo autónomo y creativo" (p 224). Esta afirmación indica que este modelo terapéutico posee una gran capacidad para afrontar diversos problemas psicológicos, sin que se manifiesten datos precisos al respecto.

Más adelante, esta misma autora indica: "... Sin embargo, son contados los casos, dentro de la literatura Gestáltica, en las que se hace referencia a las limitaciones y contraindicaciones esenciales para una práctica eficaz" (p 224). Este planteamiento sugiere la necesidad de llevar a cabo una multiplicidad de investigaciones con mucho rigor, de tal forma que pudiera establecerse el campo de acción óptimo de la psicoterapia gestáltica.

Al realizar la investigación acerca de la manera como se ha aplicado éste modelo en algunos de los problemas psicológicos, es importante señalar que en la revisión de las publicaciones sobre esta modalidad, los artículos hacen referencia, preferentemente, hacia cuestiones teóricas; no obstante, a continuación se describen algunas de las pocas evidencias que se tienen de

los trabajos que se han realizado sobre la aplicación de casos en la psicoterapia gestalt preferentemente de grupo.

A pesar que éste enfoque, centra su trabajo en el "awareness" (darse cuenta) y que los esquizofrénicos tienen dificultades para ello, Gagnon (1981) efectuó una investigación de la terapia gestáltica aplicada en pacientes esquizofrénicos, los cuales se caracterizan por manifestaciones autistas y conducta bizarra, alucinaciones, delirios y disturbios del pensamiento. La utilización de esta forma de intervención fue para tratar de reducir la frecuencia de estas conductas, que habían conducido a los pacientes hacia el aislamiento y a una retirada crónica, conduciéndolos hacia el aquí y ahora y estimulando su "awareness".

Los pacientes fueron considerados de acuerdo a la conducta que más manifestaban (alucinaciones, delirios, conducta bizarra, entre otras). El trabajo se efectuó 3 a 4 veces a la semana, en 6 horas diarias, utilizando terapia ocupacional, terapia de arte experiencial diaria, no interpretativa; la terapia de música fue manejada para incrementar el contacto en las sesiones de terapia gestalt, las cuales duraron de 2 a 3 horas cada una.

En los resultados el autor indica que los participantes redujeron la problemática específica que los aquejaba, como son: alucinaciones, pecado y culpabilidad, delirios hipocondríacos, etc. Gagnon (Ibid) indica que en este trabajo fue muy importante la honestidad del terapeuta, especialmente al exteriorizar sus sentimientos espontáneos que le surgían, en su relación con los participantes; en consecuencia fueron más abiertos en sus expresiones. Señala además que para los participantes: "...era un terror tener contacto en el presente con sus límites. Asimismo, estos pacientes substituyeron alucinaciones, delirios, conducta inusual y de retirada por contacto con la vida" (p 44), indicando,

además, que la intervención terapéutica trajo resultados importantes en cada uno de los participantes afectados por esquizofrenia.

En otro trabajo llevado a cabo con prisioneros de mucho tiempo en Israel, Serok y Levi (1993), aplicaron psicoterapia gestalt grupal en 50 de ellos, quienes fueron diagnosticados como psicopáticos. La meta de este trabajo era incrementar en los participantes el "darse cuenta" ("awareness") y asumir la responsabilidad de su conducta, argumentando que esta alternativa se centra en el "awareness" de sus pensamientos, emociones, sensaciones y acciones, los cuales tienen la capacidad de modificar y señalando que los pacientes de este tipo (antisociales) asumen una actitud de proyección, por lo que no reconocen el daño que provocan.

El diseño que se manejó fue con un grupo experimental y un grupo control, a los cuales se les aplicó un cuestionario que contenía 23 declaraciones, ordenadas en pares, en las que se hacía una declaración interna (en ella están involucrados aspectos de auto imagen, percepción, comportamiento y adaptación social) y otra externa (percepción de las consecuencias y la relación con los demás, entre otros); cada respuesta era igual a uno. La medición fue antes y después. Se efectuaron en 15 sesiones, las cuales fueron organizadas así: en adaptación, la vida en prisión y la delincuencia y situaciones que se fueron derivando del trabajo terapéutico.

En los resultados se observó que en el grupo experimental se produjeron cambios en la promoción del darse cuenta, asumiendo su responsabilidad, la aceptación de los polos opuestos de su personalidad, auto aceptación, además de entrar en contacto con sus propios sentimientos. Serok y Levi (Ibid), sugirieron que es necesario la realización de mayores investigaciones que permitan generalizar los resultados, ya que, consideraron, que el muestreo de la población fue impreciso.

En otro trabajo efectuado con pacientes afectados con el virus de VIH, Siemens (1993) realizó un estudio comparativo entre dos modelos terapéuticos: el que propone el manejo del estrés y el gestáltico, un grupo con cada enfoque, además de un grupo control en pacientes infectados con VIH, tomando en cuenta los efectos psicológicos que se presentan, tales como la depresión. Cabe mencionar que el autor indica que la razón por la cual fue utilizada la psicoterapia gestalt es porque se ha encontrado que en su aplicación se apoya el funcionamiento del sistema inmunológico.

La población que se utilizó fue de 10 personas para cada grupo con edades alrededor de los 40 años, de sexo masculino, homosexuales infectados con el VIH. Cada programa consistió en 15 sesiones efectuadas cada semana con una duración de 2 horas y media.

Los resultados más favorables correspondieron a la psicoterapia gestalt, mismos que se evidenciaron en los cambios de humor, bienestar y disminución de la depresión. Siemens (Ibid) agrega que, además, se consiguieron otros cambios como son: el incremento de sus fronteras de contacto y mayor "awareness", aspectos que contribuyeron positivamente en sus vidas.

Cabe señalar que algunos de los artículos descritos, no presentaron resultados detallados que precisaran los cambios que se manifestaron con la aplicación de la psicoterapia gestalt. Por ejemplo, algunos se abocaron a la realización de registros anecdóticos de cierta sesión con algún participante, sin que se especificara sobre el proceso del trabajo terapéutico, por lo que, aunque se señalan avances en los tratamientos aplicados, sería conveniente que la descripción se efectuara con mayor minuciosidad.

Consideraciones finales:

- 1) Existe en nuestro país una amplia variedad de problemas psicológicos (neurosis, violencia, adicciones, entre otras), aunado a esto, debe enfatizarse las graves condiciones socioeconómicas que rigen a nuestra población, por lo que se requiere del manejo de alternativas que permitan aminorar la problemática psicológica de nuestro país, demostrando en el transcurso de este trabajo que la psicoterapia gestalt, en la modalidad grupal reúne las características para atender esta situación.
- 2) Por lo que aquí se precisó, la psicoterapia gestalt va más allá de corregir algunas situaciones que afectan al paciente, lo que se pretende es elevar el nivel de conciencia ("awareness") de los participante y que le permitirá extenderlo hacia su vida, actuando de una manera preventiva.
- 3) El manejo de los conceptos propios de la psicoterapia gestalt requieren de un entendimiento adecuado, dado que deberán ser contrastados en la parte aplicada, ubicándolos en el momento preciso en que se estén utilizando.
- 4) Además, todas aquellas características que se establecieron de la psicoterapia gestalt grupal, tales como fases del grupo, dinámica de grupo, entre otros permitirá efectuar una planeación apropiada en el trabajo práctico.

Por último, después de haber realizado la revisión teórica, así como algunas consideraciones prácticas de la psicoterapia gestalt, en el siguiente capítulo se describe el aspecto metodológico del trabajo aplicado.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

Después de la descripción de los distintos aspectos teóricos; los problemas psicológicos del adulto, las fuentes y principios en que se sustenta la psicoterapia gestalt, y las características particulares que adquiere en el manejo grupal, ahora se presenta la parte aplicada de este trabajo, desde la perspectiva gestalt.

MÉTODO

Población de Estudio

Participaron en el proceso de terapia grupal un total de 24 personas adultas (19 mujeres y 5 hombres), con edades entre los 21 y los 59 años, (incluidos los sustentantes): quienes fueron convocados a participar mediante carteles en la comunidad, y a través de invitaciones personales.

Su nivel de escolaridad fue muy heterogéneo: 2 de secundaria, 3 de nivel técnico, 2 de licenciatura incompleta, 16 de licenciatura completa y 1 de maestría.

Su ocupación también fue diversa: 1 era ejecutivo, 1 médico, 12 profesores, 1 técnico, 2 comerciantes, 3 mujeres estaban dedicadas al hogar. 1 empleado, 2 desempleados y 1 no especificó.

Se abrieron dos grupos (uno primero y otro después); en el primero (grupos "A") se inscribieron 19 personas; mientras que en el segundo (grupo "B") participaron 6 personas.

Véase cuadro 1.

POBLACION DE ESTUDIO					
ETAPAS	GRUPO	Nº DE INTEGRANTES	MUJERES	HOMBRES	SUSTENTANTES
1	"A"	19	15	4	Vivenciando el proceso terapéutico
2	"B"	6	4	2	Como facilitadores

Cuadro N° 1

Escenario

El taller de terapia grupal se realizó en el Centro Integral de Atención Psicológica (CIAP). Ubicado en la Delegación Gustavo A. Madero en la Ciudad de México, con un espacio aproximado de 6 x 5 metros.

Materiales

Hojas blancas, formatos de registro, crayolas, bolígrafos, tablas de campo, cojines, equipo de audio, cassettes con diferente tipo de música y juguetes.

Diseño

Se utilizó un diseño cuasi experimental de series de tiempo cronológicas (Hernández, Fernández y Baptista, 1998, p. 147) que consiste en la observación de un fenómeno en distintos tiempos; en este caso, las sesiones se efectuaron de manera semanal, realizando una colección de datos de los reportes que, de manera cuidadosa, realizaron los sustentantes en cada una de las sesiones de terapia. Además, los recabados de los participantes, quienes llenaron un cuestionario que se les entregaba tanto antes como después de la sesión (pre y postest).

Objetivo: Verificar la eficacia de la psicoterapia gestalt grupal, a través de la vivencia de los sustentantes desde diferentes perspectivas: como parte del proceso terapéutico y como facilitadores.

El desarrollo del trabajo terapéutico se realizó en dos etapas. En la primera, los sustentantes de éste trabajo vivenciaron el proceso terapéutico dentro del grupo "A", misma que fue dirigida por una facilitadora experta (psicoterapeuta gestalt).

En la etapa 2, los sustentantes fungieron como facilitadores en el grupo "B". Todas las sesiones fueron supervisadas por una facilitadora experta en psicoterapia gestalt.

Variables

Las variables de interés para este estudio fueron:

- 1) ***La terapia gestalt grupal.***- Entendida como una manera de abordar la problemática psicológica, en la que se da preferencia al trabajo intergrupal, tomando en cuenta la propuesta de Zinker (1991), quien precisó que el grupo debe ser considerado como una unidad de aprendizaje, guiados por un líder (terapeuta), en donde los participantes puedan resolver su problemática intrapersonal e interpersonal.
- 2) ***Los sustentantes como integrantes del grupo de terapia.*** Esta variable fue definida como la experiencia terapéutica que reportaron los sustentantes del trabajo de tesis, acerca de la vivencia con los demás miembros del grupo. Es decir, partiendo de la propia experiencia, trataron de comprender y explicar la vivencia de los demás miembros del grupo. En esta condición se pretende que los sustentantes vivencien el proceso terapéutico y actúen como observadores del proceso grupal.
- 3) ***Los sustentantes como facilitadores del grupo de terapia.***- Entendida como la experiencia de los participantes como facilitadores del proceso terapéutico del grupo. En esta variable se tomó en cuenta el reporte verbal y no verbal de los participantes: el tono y timbre de voz, postura corporal y expresión facial.

Evaluaciones

- 1) Se realizó un cuestionario para evaluar los cambios experimentados por los participantes, tanto antes como después de cada una de las sesiones de la terapia (pretest y postest), en donde cada participante en el grupo anotaba sus sensaciones y percepciones personales, así como sus expectativas del trabajo terapéutico, antes y al término de cada sesión (Ver apéndice "A").
- 2) Cada uno de los dos sustentantes de este trabajo realizaba una reseña de lo acontecido al final de cada una de las sesiones. Ambas evaluaciones fueron utilizadas para analizar los resultados.

Procedimiento.

La organización de las sesiones fue siguiendo los principios que propone Zinker (Ibid.), en cuanto al desarrollo de una sesión terapéutica (para mayor detalle ver el capítulo dos), y en Castanedo (1990), en cuanto al proceso terapéutico del grupo (ver las etapas que propone en el capítulo dos). En este caso, se añaden los requerimientos de evaluación que se efectuaron para el trabajo, como son el pre test, postest (realizada por cada uno de los participantes) y la reseña de la sesión por parte de los sustentantes, a continuación se describen los pasos:

- 1) **Pretest.-** Consistió en las respuestas de los participantes a los cuestionarios, antes de iniciar el trabajo terapéutico.
- 2) **Caldeamiento o Calentamiento.-** Se realizaban ejercicios encaminados a resaltar las sensaciones corporales, visuales, olfativas, kinestésicas y auditivas; acompañada por música variada seleccionada para este fin. El objetivo era facilitar en los participantes la toma de contacto con sus zonas

de relación (interna, externa y media o de fantasía), y mantener el ambiente de confianza necesario para conducir la sesión.

- 3) **Experimento.**- En cada una de las sesiones se aplicó un experimento que consistía en una serie de técnicas y ejercicios vivenciales aplicados por la coordinadora para facilitar el surgimiento de alguna (s) figuras o asuntos inconclusos en el grupo, de acuerdo con el proceso grupal (una descripción más detallada del experimento se presenta en el capítulo dos).
- 4) **Reporte de la vivencia.**- Al término del experimento, cada uno de los participantes comunicaba la vivencia en el experimento. Se presentaron diversas figuras o situaciones inconclusas (asuntos no resueltos) en los participantes, mismas que fueron abordadas por la facilitadora en el grupo A y por los facilitadores (sustentantes de esta tesis) en la medida que el grupo permitió la intervención para cerrarlas.
- 5) **Postest.** Cada uno de los participantes volvía a contestar el cuestionario en la parte indicada como postest.
- 6) **Reseña.**- Al término de cada una de las sesiones terapéuticas los sustentantes efectuaron un resumen de lo acontecido en ellas.

Cada una de las etapas fue programada en 13 sesiones (una por semana), con duración de dos horas cada una.

Etapa 1

Los sustentantes como parte del proceso terapéutico (Grupo "A").

En esta etapa los sustentantes vivenciaron el proceso terapéutico conjuntamente con el grupo; la facilitadora aplicó un experimento en cada una de las 13 sesiones. De estos experimentos se rescató la experiencia práctica de la metodología de la Gestalt, misma que nos permitió vincular los aspectos teóricos ya revisados, con el trabajo práctico. Además de resolver algunas situaciones inconclusas.

SESION 1.- En la primera sesión, el experimento consistió en dos tipos de ejercicio; en el primero, cada participante debía expresar en un dibujo la manera como se percibía y sentía en ese momento. En el segundo, se pidió a cada uno que entonaran la canción que surgiera en el primer plano de su atención (estrategia proyectiva). Se trabajaron las proyecciones surgidas en el momento.

SESION 2.- En el experimento los participantes se contactarían con su parte emocional (hemisferio derecho). Para ello se pidió a los participantes que se sentaran en círculo (mientras la facilitadora depositaba hojas blancas y crayolas en el centro del círculo), después se pidió que cada uno escogiera las crayolas de los colores que desearan y realizaran un dibujo con la mano izquierda (para facilitar la expresión de emociones y sensaciones surgidas ante el caldeoamiento y la música que en ese momento se escuchaba). Después, se pidió que pusieran sus dibujos sobre el piso y se levantaran para observarlos y, de acuerdo con las características del dibujo, se juntaran con los que eran similares, intercambiaran las descripciones, similitudes de los dibujos, lo que representaban y el por qué los consideraban semejantes. Al final, cada uno manifestó su experiencia, la terapeuta trabajaba las figuras derivadas de la

experiencia, con la finalidad de cerrar dichas "figuras", en aquellos casos donde hubiera disposición de algún participante para trabajarlas.

SESION 3. - El experimento consistió en ponerse en el lugar del otro; para ello se dio la instrucción de cerrar los ojos y caminar alrededor del espacio terapéutico, después de un tiempo, aún con los ojos cerrados, la terapeuta pidió que eligieran a la primera persona que sintieran; con esta pareja, se les pidió que intercambiaran los zapatos y caminaran con ellos. Al terminar, se solicitó que comunicaran la vivencia, primero en pareja, y finalmente con todos los participantes. Se trabajaron igualmente las figuras surgidas en el grupo, destacándose la importancia de ponerse en el lugar del otro, para poder atenderlo.

SESION 4. - En ésta sesión, la terapeuta pidió a los asistentes que se sentaran en círculo, mientras tanto, vaciaba un bote lleno de objetos y juguetes diversos en el centro del círculo, enseguida, se pidió a cada uno que eligieran algún objeto o juguete, lo observaran cuidadosa y detalladamente por dos minutos. Después se solicitó identificar las cualidades del objeto o juguete y que lo describieran ante el grupo. Finalmente, la instrucción consistió en volver a expresar las características del objeto, pero ahora hablando en primera persona (como si cada uno fuera el objeto elegido). Mientras la facilitadora exploraba y facilitaba el proceso de "darse cuenta" ("awareness") de sí se identificaban o no con lo dicho, es decir, si correspondía con lo que cada uno sentía y pensaba en ese momento de sí mismo.

SESION 5.- El experimento consistió en un psicodrama. Para ello se pidió a los participantes que se dividieran en parejas, se comunicaran un problema que no pudieran resolver y que recordaran en ese momento. La siguiente instrucción consistió en sentarse en círculo y comunicar la experiencia de esta situación. Después se exploró en los participantes el deseo de trabajar su problemática

en la sesión terapéutica, aludiendo que la sesión estaba orientada hacia la resolución de sus problemas (situación que se realizó con las personas que se decidieron hacerlo). Una vez que alguien decidía hacerlo, como primer paso se le pidió que expresara al grupo su problemática. Enseguida, la o él participante elegía, entre los demás miembros del grupo, a alguno o algunos de ellos para representar la situación problema (como egos auxiliares). Después, el dueño o dueña de la problemática actuaba la situación problema con ayuda de los egos auxiliares. Enseguida se le pedía al actor principal que eligiera a otro miembro del grupo para lo que representara, mientras que éste observaba conjuntamente con el grupo la manera en que era representado. Los demás miembros del grupo participaban opinando sobre la manera como percibían el problema y la forma en que era afrontado por el actor principal. Mientras que el dueño del problema podía verse representado en su actuar por su compañero del grupo. Finalmente se le pedía al actor principal que volviera a representar su problemática, considerando ahora la retroalimentación recibida del grupo y de la persona que ayudó representarse a sí mismo. Al final, los participantes comunicaban su experiencia en el psicodrama.

SESION 6.- El experimento consistió en el manejo de la comunicación no verbal. Para efectuar esto, se les solicitó a los miembros del grupo que se sentaran formando un círculo. Posteriormente, se les pidió que cada uno pasara ante el grupo, para recibir de sus demás compañeros comentarios acerca de lo que comunicaban de una manera no verbal (a través de su forma de vestir, de arreglarse, de sus movimientos y gestos corporales). De esta manera, cada miembro del grupo le expresaba su percepción (el mensaje que recibía de una manera no verbal). Al término del ejercicio cada participante reportó su experiencia. Algunas situaciones inconclusas (Figuras) fueron intervenidas por parte de la facilitadora.

SESION 7.- En esta sesión se trabajó con la identificación y manejo de introyectos y conflictos con figuras de autoridad. Para ello, se pidió a los participantes que formaran dos círculos concéntricos, (uno interno y otro externo) de tal forma que quedara en parejas una persona frente a otra. Al círculo de afuera se le dio la siguiente instrucción: Cada integrante del círculo externo expresará al compañero que tiene adelante con seguridad y firmeza verbal y no verbal, la frase: "Yo estoy bien, tú estás mal". Después el círculo de afuera girará hacia el siguiente compañero (mientras que los participantes del círculo interno quedaba sin moverse y sin hablar, sólo ponían atención), repitiendo a éste la misma frase. Este procedimiento se aplicó a todos los compañeros del círculo interno. Enseguida, se invirtió el proceso (los de adentro pasaron al círculo exterior, y los de afuera hacia el círculo interior). Repitiendo la experiencia. Finalmente, se les pidió que se sentaran en círculo y que comunicaran su vivencia. Al igual que las sesiones anteriores se trabajó con las figuras surgidas en el grupo.

SESION 8.- El experimento consistió en el manejo de bloqueos para el autodesarrollo. Este trabajo se efectuó en dos partes: En la primera, se les pidió que se sentaran formando un círculo, cerraran sus ojos e identificaran 3 deseos que pudiesen efectuar en ese momento (aquí y ahora del momento existencial). Los deseos debían ser expresados considerando los valores de gestalt: honestidad, respeto y responsabilidad. Además de ser factibles de realizar en el salón terapéutico, ejemplo, tomar agua, estirarse, acostarse en el piso, pedir ser abrazada por algún miembro del grupo, etc. Posteriormente, se pidió a cada participante que realizaran su deseo en el salón de terapia. En la segunda parte, nuevamente se les pidió que cerraran sus ojos e identificaran 3 deseos que quisieran realizar fuera del salón de terapia, y que decidieran si querían tomar el riesgo y realizar su deseo. Al terminar la sesión cada uno manifestó su vivencia.

SESION 9.- El experimento se orientó hacia el manejo de sueños, para ello se dividió a los participantes en parejas, en la cual cada participante debía referir algún sueño recurrente que hubiese tenido últimamente. Después, se reacomodaron sentándose en círculo, efectuando lo siguiente: En primer lugar se le pide a la persona que narre al grupo lo acontecido en el sueño. Segundo, se le pide al participante que cierre sus ojos y revivifique el sueño. En tercer lugar, se le pide al participante que se identifique con cada uno de los personajes, objetos o cosas que integran el sueño (dándole la voz a cada uno de ellos). En cuarto lugar, se efectúa un balance sobre el mensaje derivado del sueño. Finalmente se solicita a los participantes recuperar la experiencia y decidir su utilidad fuera de la terapia.

SESION 10.- El experimento consistió en el manejo de las polaridades. Para lograrlo, se pidió a los participantes que identificaran alguna de sus características que estuviera bloqueando su desarrollo personal y que quisieran cambiar. Primeramente identificarían alguna parte de sí mismos que desearan cambiar por considerar que estaba bloqueando su desarrollo personal. Después depositaban (simbólicamente) a esa parte en un objeto personal, que podía ser un arete, reloj, sweater o cualquier otro objeto. Más adelante, establecían un diálogo con la parte opuesta mediante la técnica de la silla vacía o caliente, en donde la persona podría intercambiar los lugares, retomando cada una de éstas. Por último, relataban su vivencia del experimento.

SESION 11.-- El experimento consistió en que los participantes experimentaran la comunicación verbal y la no-verbal. En primera instancia, se pidió a los participantes que se dividieran en parejas y se observaran de frente por algunos minutos (Comunicación no verbal). En la otra parte del trabajo, igualmente en parejas, se les solicitó que se sentaran, colocándose de espaldas, después que se comunicaran de esta manera, por espacio de tres minutos. Finalmente, cada uno relató su experiencia.

SESION 12. -El experimento estuvo encaminado para estimular el autoapoyo en los integrantes del grupo. En este caso, se dividió a los participantes en parejas, después, bajo la conducción de la supervisora, se les pidió que uno de ellos masajearan el cuerpo de su compañero. Al término, se invirtió la situación, quien había recibido ahora daba el masaje, mientras que el otro lo experimentaba. Al finalizar cada cual refirió su experiencia. Igual que en las sesiones anteriores, fueron intervenidas las “figuras” o “asuntos inconclusos” que emergieron en el grupo.

SESION 13. El experimento consistió en facilitar el encuentro interpersonal con quien lo desearan. Para realizarlo, se pidió a los participantes que se sentaran y se acomodaran. Simbólicamente uno de los cojines representaba a la persona con la cual querían establecer el diálogo (silla vacía), el cual se colocaba enfrente de ella. Posteriormente, se le pedía a cada participante que estableciera un diálogo con la persona elegida. Para ello, se les solicitaba que imaginara enfrente de ella a la persona con la cual establecerían la comunicación, después de esto, iniciaban la comunicación. Se les pedía que cambiaran de lugar para, de esta forma, tomar el lugar de la otra persona y de sí mismos de manera simultánea (ponerse en el lugar del otro para entenderlo), asumiendo la personalidad de sí mismo y la de la otra persona. Se trabajaron las “figuras” al terminar la sesión y cada participante expresaba su vivencia.

ASISTENCIA DE LOS PARTICIPANTES

En la etapa 1 (grupo “A”), de un total de 13 sesiones, se observa que en la primera sesión asistieron 13 participantes, aunque disminuyó en las siguientes sesiones, se mantuvo de manera constante los participantes. (Véase el cuadro 2).

LISTA DE ASISTENCIA DEL GRUPO "A".													
SESIONES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ASISTENCIA	13	8	9	7	7	8	9	7	7	6	8	6	7

Cuadro 2.

Etapa 2

Los sustentantes como facilitadores del proceso terapéutico (Grupo "B")

En esta etapa los sustentantes actuaron como facilitadores del grupo "B", por este motivo, se hace énfasis en los presupuestos teórico metodológicos de éste enfoque; por ello, se detalla lo que se realizó en cada una de las sesiones (objetivo, justificación, experimento, etc.), por lo que existen diferencias en cuanto a la forma como se presenta lo efectuado en cada una de las sesiones, con respecto al grupo anterior. Aún así, la organización de las sesiones fue similar a la descrita para el grupo "A": Pretest, Caldeamiento, Experimento, Reporte de la vivencia, Postest y Reseña (Para mayor detalle véase el procedimiento). También se programaron 13 sesiones, con algunas variaciones en los experimentos aplicados.

A continuación se describen los objetivos, justificación y los experimentos aplicados de cada una de las sesiones.

SESIÓN 1

- OBJETIVO**
- 1) Favorecer la identificación de los participantes en el grupo.
 - 2) Facilitar el "darse cuenta" (awareness) de los participantes, de sus auto- percepciones en el "aquí y ahora".

JUSTIFICACION. Castanedo (1990) propone que el proceso terapéutico de grupo, se requiere de una primera etapa que denominan identidad; caracterizada porque los participantes se crean diversas expectativas referente a la manera cómo son percibidos por los demás. Por lo que, en esta sesión se introdujo a los participantes en lo que va a acontecer en la terapia; asimismo, se favoreció la identificación de los integrantes en el grupo.

PROCEDIMIENTO

- **APLICACIÓN DEL PRETEST.**
- **CALENTAMIENTO.** Se les pidió a los participantes que se quitaran el calzado y que movilizaran cada una de las articulaciones de tobillos, rodillas, cadera, realizando pequeños círculos, tomando atención con cada una de sus sensaciones. A continuación se les solicitó que caminaran despacio por la sala y atendieran a sus sensaciones; después pusieron atención a todo lo que había adentro del salón de terapia (zona externa). Poco a poco se fue reduciendo el ritmo de la caminata y se pasó a la aplicación del experimento que a continuación se describe.
- **EXPERIMENTO.** Los participantes se sentaron cada uno sobre un cojín, formando un círculo, se les pidió que elaboraran un dibujo que los representara en ese momento. Para ello, se les facilitaron hojas blancas y crayolas de distintos colores. Al término, cada uno de los participantes expresó al grupo el contenido de su dibujo.
- **REPORTE DE LA VIVENCIA.** Cada uno de los integrantes describió cómo había vivenciado la sesión y se trabajó con las figuras que surgieron en el grupo, con la finalidad de cerrarlas.
- **POSTEST**
- **RESEÑA**

- SESIÓN 2

OBJETIVO 1) Continuar favoreciendo la identificación de los participantes en el grupo.

2) Que los participantes identificaran sus necesidades.

JUSTIFICACION. Continúa con la identificación de los participantes en el grupo, según la propuesta de Castanedo (Ibid).

PROCEDIMIENTO

- **APLICACIÓN DEL PRESTEST.** Los participantes contestaron la primera parte del cuestionario.

- **CALENTAMIENTO.** Se realizaron ejercicios de estiramiento y movilización de varias articulaciones del cuerpo, se les pidió que llevaran su atención a esa parte del cuerpo que movilizaban, para facilitar la auto-percepción de su cuerpo. Enseguida, se invitó a los integrantes a realizar el siguiente experimento.

- **EXPERIMENTO.** Por medio de una fantasía de una fantasía dirigida, "la búsqueda" (Stevens: 1993), se orientó a los participantes para que se contactaran con sus necesidades. Se les pidió a los participantes que se sentaran sobre un cojín y que se relajaran, que cerraran sus ojos e imaginaran que realizaban la búsqueda de algo importante en su vida, que lo identificaran (¿Cómo es?; ¿Dónde se encuentra?...). Cuando lo hubiesen detectado, lo mantuvieron presente. Más adelante, se les pidió que se contactaran nuevamente con sus sensaciones corporales y con su respiración. Para finalizar, lentamente abrieron sus ojos y expresaron su vivencia. La terapeuta trabajó con las figuras que se presentaron.

- **REPORTE DE LA VIVENCIA.** Cada uno de los integrantes describió cómo había vivenciado la sesión y se trabajó con las figuras que surgieron en el grupo, con la finalidad de cerrarlas.
- **POSTEST**
- **RESEÑA**

SESIÓN 3

OBJETIVO. Que los participantes identifiquen algunos de sus miedos.

JUSTIFICACION. Se continúa con la primera etapa. Además, se favorece el contacto con algunos de sus bloqueos (miedos).

PROCEDIMIENTO

- **APLICACIÓN DEL PRETEST.**
- **CALENTAMIENTO.** Se realizó un ejercicio de relajación, se les pidió a los integrantes que se colocaran en posición de boca arriba se realizaron varias series de contracción- relajación de algunos grupos musculares, iniciando por la parte inferior del cuerpo (tobillos, pantorrillas, etc.), y terminando con los músculos de la cara, todo esto, acompañado de respiraciones profundas y rítmicas. Esto se realizó con el fin de preparar al grupo para su participación en el siguiente experimento.
- **EXPERIMENTO.** Este experimento se compuso de dos partes. En la primera, se les pidió a los participantes que forman parejas, a uno de ellos se le designó como "A", y al otro "B". Se les proporcionó una frase: "tengo miedo de...", "A" inicia, debiendo completarla rápidamente, en un tiempo de dos minutos, mientras "B" escucha. Al término, se cambian los papeles. En la segunda del experimento, se hace lo mismo con la frase "me gustaría...". La terapeuta y los facilitadores trabajan con las figuras que surgían en ese momento.

- **REPORTE DE LA VIVENCIA.** Cada uno de los integrantes describió cómo había vivenciado la sesión y se trabajó con las figuras que surgieron en el grupo, con la finalidad de cerrarlas.
- **POSTEST**
- **RESEÑA**

SESIÓN 4

OBJETIVO. Identificación de las proyecciones en los participantes.

JUSTIFICACION. Se inicia la segunda etapa sobre el proceso de grupo terapéutico propuesta por Castanedo (Ibid, en: Influencia y Contrainfluencia, en ésta, además de recibir la influencia de lo acontecido en el proceso terapéutico, los participantes pueden sugerir cambios en la dinámica de grupo.

PROCEDIMIENTO

- **APLICACIÓN DEL PRETEST**
- **CALENTAMIENTO.** Se realizaron ejercicios básicos de Tai Chi: se les pidió que en posición de pie, con rodillas semiflexionadas, el pie izquierdo al frente y con las manos a la altura de los hombros, inhalaran, llevando su cuerpo hacia atrás; después exhalaran, al mismo tiempo empujaran sus brazos y su cuerpo hacia el frente. Esto se efectuó en varias ocasiones.
- **EXPERIMENTO.** A través de un trabajo proyectivo, se facilitará que los participantes hagan contacto con sus partes alienadas, aplicando la fantasía dirigida "el rosal" propuesta por (Stevens: Ibid.). Se solicitó a los participantes que se sentaran, adoptando una posición cómoda, que realizaran respiraciones profundas y rítmicas para relajar su cuerpo.

Después se les pidió que cerraran los ojos y se imaginaran que eran un Rosal. Preguntándoles sobre la manera cómo se percibían: ¿Cómo son?, ¿Dónde están creciendo?, ¿Qué experimentan?, ¿Qué hay a su alrededor?. Después de algún tiempo (unos tres minutos), se les regresó al aquí y ahora. Para eso, se les pidió que se contactaran con su cuerpo de manera paulatina. Después, se indicó que lentamente abrieran sus ojos y establecieran contacto con todo aquello que los rodeara. Al término, cada uno de ellos expuso su experiencia y la terapeuta trabajó con las figuras que surgieron.

- **REPORTE DE LA VIVENCIA.** Cada uno de los integrantes describió cómo había vivenciado la sesión y se trabajó con las figuras que surgieron en el grupo, con la finalidad de cerrarlas.
- **POSTEST**
- **RESEÑA**

SESIÓN 5

OBJETIVO. 1) Favorecer al darse cuenta de los participantes en sus tres zonas: interna, externa y media.

2) Aplicación de ejercicios de bioenergética con la finalidad de que los participantes disminuyan el contacto con su zona intermedia.

JUSTIFICACIÓN. La psicoterapia Gestalt puede ser utilizada en asociación con otras técnicas terapéuticas, con la finalidad de reforzar el trabajo (Petit: 1987). Una de esas asociaciones son aplicadas en esta sesión, mediante la utilización de ejercicios bioenergéticos propuestos por Lowen (1990), con la intención de favorecer el contacto de los participantes con sus sensaciones y emociones, disminuyendo el manejo del aspecto intelectual. Esto se efectúa, con la finalidad de reducir en los participantes el manejo intelectual de la

vivencia, evitando de esta forma establecer contacto real con lo que acontece con sus emociones y sensaciones.

Lo anterior será apoyado, mediante la aplicación en el experimento de una técnica supresiva que propicie el manejo alternado de la zona interna y externa considerando la afirmación de Naranjo (1995), quien señala, que hay que desconfiar del paciente que solo utiliza una zona de contacto.

PROCEDIMIENTO

- **APLICACIÓN DEL PRETEST.**

- **CALENTAMIENTO.** Con el propósito de facilitar el contacto de cada uno de los participantes con sus zonas de relación, se pidió que se quitaran el calzado y que realizaran diferentes tipos de marcha dentro del salón de terapia; iniciando el apoyo sobre los talones, dejando caer toda la planta del pie, muy despacio, rápidamente y como si fueran en cámara lenta. Los facilitadores guiaron al grupo para que llevaran su atención hacia los talones y a las diferentes partes del cuerpo que estaban movilizándolo. Después se aplicó el experimento.

- **EXPERIMENTO.** Consistió en contactar a los participantes con sus zonas de relación. Para ello se dividió a los participantes en parejas, sentado uno frente al otro; a uno se le asigna A y al otro B. Inició B, quien alternadamente mantenía contacto con su zona interna y externa. Por ejemplo: "Me doy cuenta que mi brazo está tenso (zona interna)" posteriormente, hacía referencia a su zona externa: "me doy cuenta de tu camisa azul". Esto se efectuó en un tiempo de dos minutos. Al término, A realizaba lo mismo.

- **REPORTE DE LA VIVENCIA.** Cada uno de los integrantes describió cómo había vivenciado la sesión y se trabajó con las figuras que surgieron en el grupo, con la finalidad de cerrarlas.
- **POSTEST**
- **RESEÑA**

SESION 6

OBJETIVO. Favorecer la expresión emocional de los participantes.

JUSTIFICACION. Se continuó con la aplicación de los ejercicios bioenergéticos de Lowen (1990), para favorecer el contacto con sus emociones, pero ahora como experimento.

PROCEDIMIENTO

- **APLICACIÓN DEL PRETEST**
- **CALENTAMIENTO.** Se realizó un ejercicio para focalizar las tensiones de la parte inferior del cuerpo y para abrir la respiración más plenamente. Cada uno de los participantes se colocó erguido, con los pies separados unos 20 cm, y lo más enderezado posible. Dobló las rodillas ligeramente, sin levantar los talones del suelo, dejó caer el peso del cuerpo sobre los dedos de los pies. Respirando con facilidad durante un minuto (Lowen: *Ibid.*).
- **EXPERIMENTO.** Contactar a los participantes con sus emociones, aplicando el ejercicio “el berrinche” (Lowen: *Ibid.*), que consistió en colocar a los participantes acostados boca arriba, después se les pidió que flexionaran las piernas apoyando las plantas del pie en el piso y golpearan. Después, lo hicieron con los puños. Se les pidió que

paulatinamente lo hicieran más rápido. Posteriormente, cuando se encontraban golpeando, se les pidió que utilizaran en voz alta la expresión "no" y que movieran la cabeza; más adelante se les pidió que utilizaran la frase: "No quiero". Para efectuar lo anterior, se utilizó música estridente, que se consideró acorde al experimento. Después de cierto tiempo, se les pidió que disminuyeran lentamente el ritmo, hasta terminar. Al finalizar, cada participante expresó su vivencia.

- **REPORTE DE LA VIVENCIA.** Cada uno de los integrantes describió cómo había vivenciado la sesión y se trabajó con las figuras que surgieron en el grupo, con la finalidad de cerrarlas.
- **POSTEST**
- **RESEÑA**

SESIÓN 7

OBJETIVO. 1) Favorecer la expresión emocional de los participantes.

2) Que los participantes identifiquen la manera como defienden lo que les pertenece.

JUSTIFICACIÓN. Se continúa favoreciendo la expresión emocional de los participantes, aplicando ejercicios de bioenergética tanto en el calentamiento, como en el experimento.

PROCEDIMIENTO

APLICACIÓN DEL PRETEST

CALENTAMIENTO. Se utilizaron diferentes ritmos musicales para facilitar el contacto con las sensaciones auditivas, así como con sus distintas zonas de relación (zona interna, media y externa).

- **EXPERIMENTO.** Consistió en que los participantes proyectaran la manera como defienden lo propio. Para ello se dividieron a los participantes en parejas: a uno se le asigna A y a otro B. En primer lugar, A le trata de quitar el cojín, expresando: "dámelo, dámelo". Mientras que B se defiende y expresa "es mío, es mío". Esto se llevó a cabo por espacio de 4 minutos. Posteriormente se invierte la situación: B le trata de quitar el cojín y A lo defiende. Al finalizar, cada uno de los integrantes expresó su vivencia.
- **REPORTE DE LA VIVENCIA.** Cada uno de los integrantes describió cómo había vivenciado la sesión y se trabajó con las figuras que surgieron en el grupo, con la finalidad de cerrarlas.
- **POSTEST**
- **RESEÑA**

SESIÓN 8

OBJETIVO. Que los participantes identifiquen algunos bloqueos que impiden su crecimiento persona.

JUSTIFICACION. El crecimiento personal requiere que los participantes identifiquen y superen aquellos bloqueos que están interfiriendo, por lo que esta sesión está encaminada para contactarse con algunos de ellos.

PROCEDIMIENTO

- **APLICACIÓN DEL PRETEST**
- **CALENTAMIENTO.** Se aplicó el ejercicio de bioenergética "el gozo de estar vivo", que consistió en colocar a los pacientes en posición de pie, respirar profundamente y simultáneamente subieran los brazos, esto se hizo por espacio de un minuto. Más adelante, se les pidió que caminaran lentamente alrededor del salón de terapia contactándose con sus

distintas zonas de relación (zona interna, media y externa). Posteriormente siguieron caminando pero ahora normalmente. Esto en un tiempo de tres minutos.

- **EXPERIMENTO.** En esta sesión se utilizó una fantasía dirigida de Waisburd (1966) describiendo a continuación las instrucciones aplicadas: "Cierra los ojos (música). Visualiza que estás caminando por el bosque. Sigues por una vereda. Esta vereda va hacia arriba, a una montaña. Llegas hasta la cima. Ves el abismo profundo y negro. En ese abismo están tus temores y bloqueos, que no te permite...¿Cómo es el abismo?. ¿Es real o es una ilusión?. ¿Estás sólo o acompañado?. Baja de la montaña por el sendero. Regresa al bosque, respira profundamente". Posteriormente se les pidió que expresaran su vivencia.
- **REPORTE DE LA VIVENCIA.** Cada uno de los integrantes describió cómo había vivenciado la sesión y se trabajó con las figuras que surgieron en el grupo, con la finalidad de cerrarlas.
- **POSTEST**
- **RESEÑA**

SESIÓN 9

OBJETIVO. Que los participantes identifiquen algunas de las polaridades que habitan en cada uno.

JUSTIFICACION. En esta sesión se inicia la tercera etapa del grupo, propuesta por Castanedo (Ibid), que llama intimidad e interdependencia. Esta se caracteriza por llevar al grupo en su preparación para el cierre, por lo que se orientó a la conclusión de los asuntos inconclusos que surgen de los participantes.

PROCEDIMIENTO

- **APLICACIÓN DEL PRETEST**

- **CALENTAMIENTO.** Con la finalidad de ponerlos en contacto con los distintos canales de percepción que disponen, se les guió en el siguiente ejercicio. Los participantes se acostaron sobre la alfombra, boca arriba, cerraron sus ojos y pusieron atención en su respiración inhalando y exhalando, pausadamente, focalizando su atención en diferentes partes de su cuerpo, sin perder contacto con su respiración. Posteriormente, se le les pidió utilizar su oído derecho, atendieran a la música, después cambiaron hacia el oído izquierdo. Más adelante, con sus manos tocaron sus brazos, manos, cara. Por último, se les pidió que respiraran lentamente, y cuando lo desearan, abrieran sus ojos.

- **EXPERIMENTO.** En esta sesión los participantes establecieron contacto con algunas de sus polaridades. Para ello, se utilizó un experimento, propuesto por Waisburd (Ibid). Se les pidió a los asistentes que se sentarán en la alfombra, formando un círculo. Se les facilitaron seis Mandalas (hojas blancas con un círculo en el centro, con en el nombre de la polaridad con la que iban a trabajar: sus partes fría y cálida, optimista y negativo, el ser ideal y su ser integrado) y crayolas de colores. Se efectuó mediante las instrucciones sugeridas por Waisburd (Ibid). En cada una de sus partes se utilizó música específica:
 - 1) "Conéctate con tu ser cálido, el que se relaciona con los sentimientos y emoción (Música cálida). Dibuja a tu ser cálido".
 - 2) "Conéctate con tu ser positivo, el optimista (Música optimista). Dibuja a tu ser optimista".

- 3) "Conéctate con tu ser negativo, el que te bloquea (Música bloqueadora).
Dibuja tu ser negativo".
- 4) "Conéctate con tu ser frío, calculador, el que te absorbe (Música fría).
Dibuja a tu ser frío".
- 5) "Cierra los ojos y conéctate con tu ser ideal (Música). Dibuja tu ser ideal".
- 6) "El ser integrado: dibuja en este círculo partes de cada uno de tus otros seres que has explorado".

- **REPORTE DE LA VIVENCIA.** Cada uno de los integrantes describió cómo había vivenciado la sesión y se trabajó con las figuras que surgieron en el grupo, con la finalidad de cerrarlas.
- **POSTEST**
- **RESEÑA**

SESIÓN 10

OBJETIVO. Identificación de proyecciones.

JUSTIFICACION. La proyección es uno de los mecanismos de resistencia más comúnmente utilizado para no contactarse consigo mismo, por lo que en esta sesión se orientó para que los participantes identifiquen alguna de ellas. Además, con la finalidad de seguir buscando el contacto de los participantes con sus zonas de relación, se aplicó una consigna que maneja Zinker (1991) para facilitar el contacto: "debo de estar completamente aquí, arraigarme precisamente en este lugar". La finalidad de repetirla era que los participantes se ubiquen en el aquí y el ahora.

PROCEDIMIENTO

- **APLICACIÓN DEL PRETEST**

- **CALENTAMIENTO.** En esta ocasión, con el propósito de fomentar en los participantes el contacto con sus zonas de relación, se utilizó una consigna que maneja Zinker (Ibid.). Los integrantes del grupo se recostaron sobre la alfombra, y se les dio la consigna; "Debo estar completamente aquí, arraigarme físicamente en este lugar, sí quiero estar presente en esta experiencia". Los facilitadores y el grupo, repitieron dicha consigna. Al finalizar esta parte de la sesión, los participantes comentaron sus sensaciones y pasamos al siguiente experimento.
- **EXPERIMENTO.** Consistió en que los participantes identificaran alguna de sus proyecciones, a través de la elección de un juguete, entre una variedad (Para mayor detalle puede revisarse la sesión 4 de la etapa anterior).
- **REPORTE DE LA VIVENCIA.** Cada uno de los integrantes describió cómo había vivenciado la sesión y se trabajó con las figuras que surgieron en el grupo, con la finalidad de cerrarlas.
- **POSTEST**
- **RESEÑA**

SESIÓN 11

OBJETIVO. Resolución de problemas inconclusos.

JUSTIFICACION: Continuando con la etapa tres, esta sesión se dirigirá a la resolución de problemas identificados por el grupo.

PROCEDIMIENTO

- **APLICACIÓN DEL PRETEST**
- **CALENTAMIENTO.** Se utilizaron algunos ejercicios de bioenergética (Lowen: 1990). Se les pidió a los participantes que se acostaran boca

arriba, se colocaran un cojín en la espalda favoreciendo la extensión de cuello. Después de esto, se les pidió que apoyaran las caderas en un cojín flexionando las piernas y sujetándolas con las manos. Posteriormente, en la misma posición de boca arriba, se les pidió que apoyados en su espalda y con sus pies empujaran la pelvis de manera repetitiva hacia arriba. Por último sin cambiar de posición, se les pidió que levantaran las piernas apoyando la cadera en un cojín. En cada posición se les pidió que se contactaran con las sensaciones que fueran surgiendo.

- **EXPERIMENTO.** Se aplicó la técnica del psicodrama (Para mayor detalle, ver la sesión 5 de la etapa anterior).
- **REPORTE DE LA VIVENCIA.** Cada uno de los integrantes describió cómo había vivenciado la sesión y se trabajó con las figuras que surgieron en el grupo, con la finalidad de cerrarlas.
- **POSTEST**
- **RESEÑA**

SESIÓN 12

OBJETIVO. Que los participantes identifiquen alguna de sus situaciones inconclusas.

JUSTIFICACION: Se continúa con al etapa tres, para la calistenia se aplica una variedad de ejercicios de bioenergética y psicomotricidad, con la finalidad de contactar a los participantes con sus sensaciones y emociones, evitando el manejo intelectual. Además, la identificación y resolución de alguna de sus "situaciones inconclusas", es tomar en consideración lo que propone Castanedo (1990) sobre la tercera fase de del proceso terapéutico del grupo: intimidad e independendencia.

PROCEDIMIENTO

- **APLICACIÓN DEL PRETEST**
- **CALENTAMIENTO.** En posición de pie se aplicó el ejercicio de bioenergética el gozo de estar vivo (descrito en la sesión 8). El siguiente ejercicio fue "el arco", los participantes en posición de pie con rodillas flexionadas, extendieron la espalda, colocar ambas muñecas en la región lumbar. Después, inhalando profundamente se les pide a los participantes que comiencen a vibrar al tiempo que exhalaban (aprox. un minuto). En otro ejercicio, los participantes caminaron en línea recta, colocando un pie adelante del otro haciendo contacto entre los dedos y el talón. Esto mismo se hizo con los ojos abiertos y cerrados. De esta manera los participantes se contactaron con sus zonas de contacto: interna, media y externa.
- **EXPERIMENTO.** Consistió en contactar a los participantes con algunas situaciones inconclusas. Para esto, se solicitó a los asistentes que se sentaran, cerraran sus ojos y respiraran profundamente. Después, se pidió que identificaran y visualizaran una situación que les gustaría hacer en este momento, pero que no han realizado. Después de cierto tiempo, se les instruyó para que abrieran sus ojos.
- **REPORTE DE LA VIVENCIA.** Cada uno de los integrantes describió cómo había vivenciado la sesión y se trabajó con las figuras que surgieron en el grupo, con la finalidad de cerrarlas.
- **POSTEST**
- **RESEÑA**

SESIÓN 13

OBJETIVO. 1) Que los participantes realicen una retrospectiva de su participación en el taller.

2) Que los participantes analicen si se cumplieron sus expectativas y cuáles son sus necesidades en esta última etapa que corresponde al cierre del taller.

JUSTIFICACION. Se llega a la etapa numero 4, llamada etapa de reposo, que es de cierre; como consecuencia, hay una retirada de energía, haciendo un reconocimiento de lo que se logró, pero también de lo que no fue posible realizar.

PROCEDIMIENTO**- APLICACIÓN DEL PRETEST**

- CALENTAMIENTO. Con la finalidad de enfatizar el contacto con sus zonas de relación, se invitó a los integrantes del grupo a caminar libremente dentro del salón de terapia y los facilitadores les sugirieron poner atención a los objetos que ahí se encontraran, de percatarse de los ruidos que había, primero dentro del salón y después fuera del salón de terapia. Igualmente, como se realizó en las sesiones anteriores se les instaba a identificar sus sensaciones cuando se relacionaban con objetos o personas y que sería de gran beneficio si lo seguían experimentando en su vida cotidiana.

- EXPERIMENTO. Se repitió el ejercicio inicial (véase la sesión uno de esta etapa).

- REPORTE DE LA VIVENCIA. Cada uno de los integrantes describió cómo había vivenciado la sesión y se trabajó con las figuras que surgieron en el grupo, con la finalidad de cerrarlas.

- POSTEST**- RESEÑA**

Asistencia de los participantes.

En la etapa 2 (grupo "B") se efectuaron 13 sesiones de las cuales se observa que la lista de participantes fue menor en comparación con el grupo anterior, no obstante la asistencia fue constante.

LISTA DE ASISTENCIA DEL GRUPO "B".													
SESIONES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ASISTENCIA	4	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3

Cuadro 3.

Condiciones en el trabajo terapéutico

- 1) Los participantes se sentaban sobre un cojín formando un círculo. En algunas ocasiones el experimento requería de efectuar algunos cambios, por ejemplo, que se juntaran en parejas. Cuando alguno de los participantes aceptaba trabajar la figura que surgía en él (o ella), pasaba al frente con la terapeuta. Al término regresaba a la posición inicial.

- 2) Al inicio del trabajo terapéutico, los participantes fueron informados acerca de las reglas o valores de gestalt necesarias para el desarrollo del proceso terapéutico: Honestidad, responsabilidad y respeto tanto consigo mismos como con el terapeuta y cada miembro de grupo. Honestidad para manifestar todas aquellas sensaciones, emociones y pensamientos que surgieran durante el proceso terapéutico. Responsabilidad, definida como la habilidad para responder a cada uno de los actos o emociones que se presenten en el proceso terapéutico y el respeto hacia sí mismo, al terapeuta y al grupo.

Una vez que se ha descrito todo lo relacionado con el desarrollo metodológico de este trabajo, toca el siguiente capítulo la descripción de los resultados obtenidos durante las dos etapas que se efectuaron.

CAPÍTULO CINCO

RESULTADOS

Los resultados del taller de psicoterapia, se describen de acuerdo con cada una de las dos etapas (A y B) del estudio. En la etapa A (donde los sustentantes participaron en el proceso terapéutico) se incluyen cuatro apartados: 1) El proceso de cada uno de los sustentantes (tesistas); 2) El proceso individual de los integrantes del grupo A; 3) El análisis de los registros individuales por sesión (pretest y postest) y 4) El análisis grupal. En la etapa B (donde los sustentantes fungieron como facilitadores) se describen los resultados en cinco apartados: 1) Descripción del proceso individual de los participantes del grupo B 2) Análisis de los cuestionarios (pretest y postest de cada una de las sesiones); 3) Reflexión de la experiencia de los facilitadores; 4) Análisis grupal y 5) Análisis intergrupales entre A y B. Es decir, se hace un análisis cualitativo de los resultados tanto intrasujetos, intersujetos e intergrupos. Para proteger la identidad de los participantes se utilizaron nombres ficticios.

Etapa 1: Los sustentantes como parte del grupo terapéutico

1. Descripción del proceso terapéutico de los sustentantes

En este apartado se describe el proceso terapéutico de quienes sustentan este trabajo, se destacan los aspectos más importantes de la vivencia dentro del grupo. Para distinguir a la terapeuta de los demás miembros del grupo se le llamara en lo sucesivo como T.

Facilitador 1.- (Para situaciones posteriores se utilizará la abreviatura: F1). F1 ya había participado previamente en otro taller con este mismo enfoque, en él había

descubierto que la expresión de sus sentimientos y emociones estaban bloqueadas, y que el no expresarlas le había ocasionado muchas dificultades; él mostraba a los demás una imagen fuerte bajo la cual escondía su debilidad.

Un ejemplo concreto tuvo que ver con la muerte de un ser querido (su padre) a quien nunca le expresó sus sentimientos de afecto, se dio cuenta de la necesidad de expresar la emoción de dolor que le causaba el llevar consigo ese sentimiento de culpa, con el cual bloqueaba su interacción con los demás y su desarrollo personal. La vivencia en el taller, lo llevó a resolver el duelo inconcluso con ese ser querido mediante un encuentro simbólico para cerrarlo.

En este nuevo proceso terapéutico, surgieron una variedad de figuras, vistas por la terapeuta y el grupo, en alguna de ellas, F1 se dio cuenta de lo que expresaba mediante la comunicación no verbal. Un ejemplo de esto se da a continuación: cuando la terapeuta pretendió que los participantes manifestaran sus proyecciones, a través de la entonación de una canción que surgiera en ese momento. Al observar a F1, su comunicación no verbal revelaba una posición de cabeza y tronco agachados, y las manos apretadas:

T: ¿Que haces con tus manos? .

F 1: Las aprieto.

T: ¿Para que?

F 1: De esta forma me ayudo a controlar mi estrés.

En ese momento la terapeuta consideró conveniente conducir a F1 para que recibiera autoapoyo. Para ello, le sugirió que experimentara otra posición: levantando la cabeza, respirara profundamente en varias ocasiones y se apoyara en sus piernas, mediante sus brazos. Al término de esto, F1 reportó que se sentía mejor, descubrió que con esta nueva posición, podía observar directamente a los demás y se daba más seguridad. Por lo que corresponde a la canción que surgió en ese momento, F1 entonó el tema de: "Sí fuera diez años más joven". Derivado de la interacción grupal, en donde algunas de las participantes, recién egresadas

de la carrera de psicología, mostraban la frescura de su juventud. Al tomar conciencia F1, del contenido de sus palabras, descubrió la añoranza por sus años de estudiante. Esto terminó en ese momento. Sin embargo, los días siguientes fueron de reflexión para F1; se había dado cuenta de que había transcurrido más de una década de haber concluido la carrera de psicología, y aún no se había titulado. Hizo un recuento de lo que había hecho en esos años y lo que le faltaba por hacer. El Tomar conciencia ("awareness") de esta realidad fue expresado por F1 a algunos de sus compañeros del grupo de trabajo. Indicó que se sentía estremecido por lo acontecido y que necesitaba modificar algunas situaciones de su vida, para seguir avanzando.

En otra sesión (3), F1 estableció una relación entre lo acontecido en la sesión terapéutica y uno de los argumentos de la psicoterapia gestalt que es el ponerse en el lugar del otro, para entender su realidad, esto se hizo evidente cuando en un ejercicio se pidió intercambiar los zapatos con otro de sus compañeros. F1 se dio cuenta que ponerse en el lugar del otro le causa mucha dificultad, y exclamó de manera rotunda: "A cada cual sus zapatos". Esta vivencia le permitió descubrir que en sus relaciones con los demás, incluyendo a su familia (hermanos y sobrinos) mantiene una actitud distante. Descubrió además, que tratar de entenderlos le causaba incomodidad, y que necesitaba trabajar dicha situación, para mejorar sus relaciones interpersonales, sin que esto significara entrometerse en los sentimientos de los demás.

Otro aspecto que descubrió, fue su malestar ante la crítica de los demás (comentarios del grupo) acerca de su persona, cuando le sugirieron que cambiara su manera de vestir y de actuar, se sintió molesto, en ese momento no pudo "darse cuenta", él "Para que" sentía el malestar. Fuera del proceso terapéutico se dio cuenta que no le agrada sentirse manipulado. Se dio cuenta de que, necesitaba cambiar, pero no su aspecto físico, sino su forma de actuar.

En otro caso (sesión 4), donde se trabajó sobre el manejo de proyecciones en el grupo, F1 seleccionó un balón de fútbol americano. En el momento de narrar las características del juguete, cómo si fuera él, hizo un movimiento con el balón (tomó el balón con ambas manos y lo giró). La Terapeuta preguntó:

T: ¿Qué escondes?.

F1: "nada".

Para facilitar el darse cuenta de su movimiento (awareness), la facilitadora aplicó la técnica expresiva de repetición simple, (le pidió a F1 que repitiera el movimiento). Después de hacerlo, nuevamente preguntó:

T: ¿De qué te defiendes?.

F1: Probablemente del grupo.

T: ¿Para qué? (Insistió).

F1: Quizá para que no me conozcan.

T: ¿Qué pasaría si te conocieran?.

F1: Conocerían la imagen fuerte que pretendo dar.

T: ¿Cuánto te cuesta llevar esa "carga"?..

F1: Me cuesta mucho.

De esta forma F1 descubrió su temor a ser conocido por el grupo y la necesidad de romper con una imagen (máscara) que le ha ocasionado muchas dificultades.

También trabajó algunos de sus bloqueos (sesión ocho). Esto sucedió en la segunda parte del experimento, cuando F1 manifestó tres deseos fuera del salón de terapia, sintetizados en el deseo de convivir con su familia, dado que en los últimos meses ha dejado de convivir con ellos. Cuando los identificó, la terapeuta preguntó que es lo que necesitaba para llevarlo a cabo. F1 respondió: solamente organizándome; de esta forma descubrió que esta era una situación sencilla y, que él mismo la estaba bloqueando.

Otro de sus bloqueos surgió en la sesión 10, F1 identificó a una de sus partes que obstruyen su desarrollo personal, esta es la inseguridad, misma que fue trabajada por la terapeuta mediante la "silla vacía" (F1 estableció un diálogo con su parte opuesta, la segura). Finalmente, la terapia concluyó con una integración de encuentro intrapersonal. De esta manera F1 descubrió que estas partes están presentes en él mismo, y que las podía utilizar en el momento adecuado.

También descubrió (sesión 11) que le gusta observar, pero no ser observado. La Terapeuta le preguntó: ¿Qué pasa si te ven? . F1 respondió que era muy tímido y le daba mucha pena. Dijo la Terapeuta: Aquí hay gente, te da pena sí te ven. F1 contestó que eso le pasa con personas que no conoce, en este caso, las que se encuentran en este lugar, eran personas con las cuales ya tenía cierto tiempo de convivir. De esta manera, se dio cuenta sobre la necesidad de superar estos miedos, que le permitan mejorar su sociabilidad.

Ya para finalizar (sesión 13), F1 se dio cuenta que ha establecido una buena comunicación con su pareja, con quien estableció simbólicamente un encuentro interpersonal. Descubrió también la necesidad de seguir trabajando este aspecto para mejorar la relación.

Al hacer un balance de su participación en el taller, F1 indicó que este proceso terapéutico le permitió darse cuenta de la importancia de su comunicación no verbal y la necesidad de mejorar la convivencia familiar (cambiando algunas formas de comportamiento), la identificación de algunas de sus características de personalidad positivas y negativas (polaridades), así como la necesidad de avanzar en todos los aspectos personales (intelectuales, emocionales, sociales, entre otros). Este taller le permitió además, reconocer que la problemática cotidiana, se va a seguir presentando, sin embargo, ahora, aprendió a verla de manera distinta, lo que significa no guardar las emociones ni los sentimientos,

positivos o negativos, para dar una imagen que no corresponde (mascara), es decir, aprendió a ser más auténtico consigo mismo y a autovalorarse de manera más realista, reconociendo sus cualidades y limitaciones. Añadiendo que, una de las ventajas de la psicoterapia gestalt grupal fue que le brindó la posibilidad de elegir una postura ante la vida; y que siempre tenía la capacidad de elegir la manera de afrontarla.

Facilitador 2.- (Identificado como F2). Reportó que anteriormente había participado en un taller de psicoterapia grupal con orientación gestalt, en el cual, trabajó el contacto con sus emociones e identificó la forma en que caracterizaba sus respuestas ante situaciones a resolver, se dio cuenta de algunos de sus miedos. Al finalizar el taller, reconoció que su nivel de ansiedad había disminuido y que al identificar sus miedos, podía trabajarlos conforme se presentaran, y que además, había descubierto que ahora le era posible relacionarse con la gente que la rodea con más facilidad: Para ella, estos avances que logró, podían ser incrementados en la participación de este nuevo taller.

Algunos ejemplos del trabajo de F2, son los siguientes:

En segunda sesión, F2 reportó que no se contactó totalmente con el experimento, indicando que esta forma de actuar le desagradaba y no quería tenerla; aludió a las cualidades de una compañera de trabajo, a quien consideraba como emprendedora y tenaz. La Terapeuta intervino y preguntó: ¿Hasta cuando F2 será emprendedora y Tenaz?. F2 respondió que hasta que ella lo decida. De esta forma, ella descubrió que estas cualidades se encontraban también presentes en ella, sólo que un tanto olvidadas y que dependía de ella misma que aparezcan.

En la sesión 4, en un trabajo sobre proyecciones, F2 eligió, entre varios objetos y juguetes, un unicornio pequeño, al señalar sus cualidades y apropiárselas para ella, señaló que era oscura y que le faltaban los colores vivos; al intervenir la Terapeuta le preguntó si esto tenía alguna relación con su vida; ella lo aceptó,

de esta forma F2 descubrió que necesita más vitalidad y alegría en su vida, que le permitiera vivir plenamente, reconociendo a la inseguridad como uno de los bloqueos que no le permitían ser auténtica.

En la sesión 5, la Terapeuta aplicó un psicodrama para la resolución de conflictos, F2 manifestó su problemática, acerca de una relación de pareja fallida. Relató que había acordado con su pretendiente ir al cine, al llegar, su acompañante se dio cuenta que la película ya la había visto, y que además la tenía en video, comprometiéndose a prestársela. Después de esto, no buscaron alternativas, finalizando su encuentro. Al efectuar las representaciones, se dio cuenta, al observar su actuación en una de sus compañeras, que no había interés en la relación de pareja; además descubrió que esta persona no cumplía con sus expectativas; al término de su participación recibió el apoyo y retroalimentación del grupo, motivándola para que continuara insistiendo y pudiera cumplir su objetivo de encontrar pareja.

En otra sesión (8), en un trabajo sobre los bloqueos de los participantes, la Terapeuta les pidió que identificaran sus necesidades de ese momento; F2 por su parte expresó que sus necesidades en este momento eran: convivir más con su hijo y con sus hermanos. Cuando la Terapeuta le preguntó acerca de que era lo que estaba bloqueando su concretización, F2 respondió que lo único que necesitaba era organizar sus actividades. Reconoció que esta era una situación que podía manejar, que era posible modificar, indicando que esto lo iba a llevar a cabo.

En la sesión 12, se trabajó con el autoapoyo, mediante masaje en parejas. En este caso, F2 reportó que al inicio, no le agradó la intención de este trabajo (debe señalarse que F2 era terapeuta físico), por lo que comenzó con cierto desgano. Al transcurrir el trabajo, fue cambiando su parecer y se sintió bien. Al término de la sesión, F2 se dio cuenta que cada ocasión era diferente (no importó ya que ella

aplicara el masaje en su trabajo), y que sólo estando en el aquí y en el ahora se podía disfrutar y aprender de cada momento, por lo que pudo disfrutar del masaje.

En la última sesión (13), los participantes vivenciaron la comunicación verbal y no verbal. En su reporte, F2 manifestó que al vivenciar la comunicación verbal, en su fantasía percibió a su hijo adolescente de espaldas; al preguntarle la Terapeuta si esto tenía algún significado para ella, F2 indicó que sí, y que también, necesitaba mejorar la comunicación, expresando además, que iba a modificar algunas situaciones de su relación con su hijo, con finalidad de mejorarlas.

Resumiendo los diversos aspectos que vivenció F2, identificó y trabajó con sus propias emociones, con algunos de sus bloqueos, el reconocimiento de sus necesidades prioritarias y su tendencia hacia las proyecciones. así como de los diversos mecanismos de defensa que utilizaba para evitar contactarse con sus emociones,

En esta primera parte, se puede observar que los sustentantes, al involucrarse en el trabajo terapéutico, emergieron en ellos una variedad de figuras, mismas que al trabajarlas les permitió cerrarlas, avanzando en su desarrollo personal. Pero también, el taller tuvo un objetivo didáctico, con lo que pudieron vincular los conceptos teóricos y metodológicos de la psicoterapia gestalt y su relación con la parte práctica, que utilizaron después, cuando participaron como facilitadores del proceso de la terapia.

2. Descripción del proceso terapéutico grupal (grupo "A")

Para desarrollar esta parte, se describirán las figuras más importantes que surgieron en el grupo en cada una de las sesiones, según lo percibido por los

sustentantes. Antes de iniciar la descripción de los resultados, se hace necesario hacer algunas precisiones: La primera es que la descripción de los experimentos aplicados en cada una de las sesiones se describen en la metodología (capítulo cuatro). Y la segunda, se refiere al hecho de que los nombres originales de los participantes fueron cambiados por nombres ficticios para conservar su anonimato.

SESION 1.- Las figura más importantes que se trabajaron fueron las de María, Margarita y Tomás: Primeramente, en el dibujo que las representaba en ese momento, los participantes lo realizaron sin que surgiera algo importante; sin embargo, fue significativo que identificaran la manera como se percibían en ese momento.

En la segunda parte del experimento, Margarita quien entonó la canción "Tengo mucho que aprender de ti". Le permitió descubrir sus proyecciones. La situación se presentó de la siguiente manera:

Margarita: La canción que me vino a la mente fue la de "Tengo mucho que aprender de ti", de Emmanuel.

T : Habla en primera persona.

Margarita: "Tengo mucho que aprender de mí" (entonándola).

T : ¿Te dice algo?

Margarita: Sí, que tengo mucho que aprender de mí.

La Terapeuta había deseado la proyección y ella se había dado cuenta de que es de ella misma de quien debe aprender.

T: Preguntó: ¿Cómo estás?

Margarita: "No tan bien".

T: preguntó: ¿Qué quieres hacer?.

Margarita: Decirles a todos que los quiero.

T : Dícelos a todos.

En ese momento paso a expresar sus sentimientos a los miembros del grupo, y de esa forma se terminó de trabajar con la figura de Margarita.

La siguiente figura que surgió fue la de María. En las primeras etapas del experimento, todo transcurrió sin problema: Por ejemplo, cuando se le pidió que entonara la canción que en ese momento se les ocurriera, María entonó una canción en francés, sin recordar su traducción. Pero, cuando Margarita aún se encontraba expresando sus sentimientos al grupo, al dirigirse a María, ésta comenzó a llorar, su comunicación no verbal indicaba que se encontraba en un callejón sin salida (Su respiración era agitada, movía la cabeza y se observaba tensión muscular en el rostro. El trabajo se efectuó de la siguiente manera:

T: ¿Cómo estás María?

María: Mal, me siento muy mal.

T: ¿Qué sientes?

María: Siento un tubo aquí en mi frente.

T: Cierra tus ojos (Después de un momento vuelve a preguntar: ¿Cómo es ese tubo?)

María: Es como una piedra enorme que me está ahogando, que me está matando (Su voz era desesperada).

En ese momento la Terapeuta aplicó la técnica expresiva de traducción y explicitación, le pide a María que le dé la voz a la piedra:

T: ¿Le prestarías tú voz a la piedra?

María: Sí

T: Piedra, ¿quién te puso ahí?

María: Me puso María.

T: ¿Para qué?

María: Para que no se sienta segura.

La Terapeuta empleó la técnica expresiva suministro de situaciones no estructuradas, para estimular la manifestación de sus emociones, facilitando la etapa explosiva de su neurosis.

T: ¿Qué quieres hacer con eso?

María: Quiero golpear (Así lo efectuó, golpeó el cojín con el bat). Gritaba: ¡Piedra lárgate de mí! (Esto lo efectuó en varias ocasiones). Paulatinamente se fue calmando. Después de un buen tiempo, la Terapeuta le preguntó: ¿Cómo estás?.

María: Me siento mejor.

La Terapeuta pidió en ese momento la participación del grupo. Algunos de los integrantes le ofrecieron apoyo a María. Después de algún tiempo se percibía más tranquila, la explosión emocional había dado paso a una situación de vida.

Otra de las figuras que surgieron fue la de Tomás, quien manifestó su inconformidad porque la gente llegó tarde para iniciar el taller, señalando que lo expresaba al grupo tratando de controlarse para no ser agresivo. En este caso, éste participante tuvo miedo de mostrar dicha característica y dañar a los demás. Tomando en cuenta esta situación, la Terapeuta lo condujo de la siguiente manera:

T : ¿Quieres hacer un experimento?

Tomás: Sí.

T: ¿Podrías expresar tu malestar al grupo, sin ser agresivo? (Aplicando la técnica expresiva de hacer la ronda).

Tomás. Sí. (Lo llevó a cabo con cada participante).

En esta situación la Terapeuta lo condujo hacia una situación distinta a la que comúnmente realiza, tener la capacidad de manifestar su malestar sin agresividad. Al término de la sesión, manifestó que se sintió bien al efectuar el trabajo, comprometiéndose para continuar en las siguientes sesiones.

Otra de las figuras del fue la de Dora, quien reportó que se sentía mal, pero que por el momento no estaba en condiciones de trabajarlo en grupo. Al final de la sesión, la mayoría de los participantes expresaron que el taller había sido de utilidad para descubrirse a sí mismos e identificar algunos asuntos no resueltos,

que podrían seguir resolviendo a lo largo del taller. También manifestaron su asombro ante los resultados de la terapia grupal.

SESION 2.- En esta sesión, la figura más importante que se trabajó fue la de María. Cuando le correspondió relatar la manera en que había vivenciado el experimento, su comunicación no verbal indicaba que se encontraba en un callejón sin salida (lloraba, su respiración era agitada, su rostro estaba descompuesto). En ese momento intervino la Terapeuta:

T: ¿Cómo estás?

María: Me siento como si estuviera atrapada en una cueva muy tenebrosa.

Para abordar esta figura, la Terapeuta aplicó la fantasía (para contactar a María con la cueva) y la técnica de traducción y explicitación.

T: ¿Quieres trabajarla?

María: Sí.

T: Cierra tus ojos y respira profundamente, contactate con la cueva (María va siguiendo las instrucciones). ¿Le podrías prestar tú voz a la cueva?

María: Sí.

T: ¿Cómo eres cueva?

María (dándole la voz a la cueva): Oscura y tenebrosa.

T: ¿Para qué atrapaste a María?

María (dándole la voz a la cueva): Para que nadie se acerque a ella.

En ese momento la Terapeuta se apoyó en el grupo, pidiéndole que pasaran a tocar a María, haciéndole ver que no era tan tenebrosa. Así lo descubre María, no obstante ella continuaba llorando. En este caso, abordar el síntoma no significa la solución del problema, sino la manifestación de algo que ocurre. La Terapeuta consideró conveniente continuar trabajando con María, por lo que le pidió que expresara lo que estaba pasando con ella. Ante esto, relató un problema que tenía con su pareja. Para trabajar su problemática la Terapeuta empleó la técnica del psicodrama. Para ello, se solicitó el apoyo de algunos de los

integrantes del grupo, Dora (Actuando como su pareja) y Karen (Actuando como María), efectuaron la representación de la problemática que estaba pasando en ella. (Véase psicodrama, en la parte de la metodología, sesión 8).

Una vez que se dieron las dramatizaciones correspondientes, siguiendo los pasos descritos en el psicodrama. María se observó a sí misma, cuando fue representada por Karen (metacomunicación) tal y como actúa de manera cotidiana. Aquí María descubrió una incongruencia entre su comunicación verbal y no verbal (cabeza agachada y su tono de voz y actitud agresivas). Posteriormente, en la retroalimentación dada por el grupo, pudo mantener una actitud equilibrada. Descubrió que llevaba una forma inadecuada y poco funcional de relación con su pareja. Al final de la sesión expresó que había aprendido una forma distinta para arreglar los conflictos con su pareja y la importancia de ser congruente con lo que dice y hace.

La sesión concluyó integrando lo aprendido para ponerlo en práctica fuera de la terapia. María se encontraba diferente, su rostro estaba relajado, su figura más erguida, mostraba mayor seguridad y expresó que había vivenciado sus deficiencias al relacionarse con su pareja. Dándose cuenta de aquellas actitudes que tenía que modificar si quería conservar su relación de pareja y su estabilidad emocional.

Surgió también la figura de Dora, quien durante la terapia comenzó a llorar. La terapeuta se acercó y le dijo:

T: ¿Cómo estás Dora?.

Dora: Tengo algunos miedos.

T: ¿Quieres trabajarlos?.

Dora: En este momento no.

La figura de Dora quedó inconclusa en esta sesión (se encontraba en un callejón sin salida). Aunque era evidente que Dora necesitaba de la intervención, la

Terapeuta respeto el deseo de Dora de no trabajar, lo que demuestra el respeto con que se maneja este tipo de terapia en su relación con los participantes. En este caso, no obstante el no haberlo trabajado, le permitió darse cuenta de algunas situaciones que impiden su desarrollo, cosa que manifestó al final de la sesión.

SESION 3.- En esta sesión la figura que más resalto fue la de Trinidad, quien había proyectado en su compañera de trabajo las cualidades que ella consideraba no tener. Al final del experimento, durante la retroalimentación, la Terapeuta preguntó:

T: ¿Quién quiere empezar a relatar su vivencia en el experimento?.

Trinidad: Yo. Pues a mí me gustó mucho trabajar con Dora, pude identificar una parte de mí que ya no tengo (La diferencia de edad entre Dora y Trinidad era evidente), me refiero a su parte espontánea y joven.

T: Aún estás joven, Trinidad.

Trinidad: Sí, pero ya no me cuezo al primer hervor.

T: El ser joven no es una cuestión de edad, sino mental, de manera que todas estas cualidades que viste en Dora pueden ser rescatadas por ti. Todo es cuestión de ti.

Trinidad: Es cierto, voy a tratar de rescatar todo aquello que hacía cuando tenía la edad de Dora.

T: ¿Cómo estas Trinidad?

Trinidad: Bien... (Su voz y su comunicación no verbal no eran convincentes).

Era evidente la contradicción entre la comunicación verbal y la comunicación no verbal (principalmente, a través de la expresión de su rostro). Entonces la Terapeuta, utilizó la fuerza del grupo, aplicó la técnica expresiva de hacer la ronda con la finalidad de que a cada uno de los integrantes del grupo les manifestara que estaba bien. Lo efectuó con dos de los participantes, pero con el tercero, aceptó que no se sentía bien.

La Terapeuta insistió: ¿Cómo te sientes?.

Trinidad: Me siento triste.

T: Intensifica esta sensación. ¿Dónde la identificas?

Trinidad: En mi pecho (Así se mantuvo por lo menos en un minuto).

T: ¿Cómo te sientes?.

Trinidad: Me siento mejor.

Después reportó que se sentía mejor. Al final, ella descubrió que esas partes proyectadas en su compañera (jovialidad y la espontaneidad), las había dejado de utilizar, lo que no niega la posibilidad de ser rescatadas en este momento.

SESION 4.- Conviene describir la manera como cada uno de los participantes, a través del experimento proyectaron diversos aspectos.

Dora proyectó su situación familiar en las 4 rosas que tomó, que representaban a los cuatro integrantes de su familia, descubriendo que en ese momento mantiene buenas relaciones con ellos, además manifestó quererlos mucho.

Por su parte Margarita eligió una muñeca que tenía cierto parecido con ella. Cuando la describió, lo hizo de la siguiente manera:

T: Cómo eres:

Margarita: Soy una muñeca: no tan vieja, un poco descuidada, de mirada tierna.

T: ¿Te dice algo de ti?

Margarita: No.

Era evidente la proyección de Margarita, la Terapeuta utilizó la fuerza del grupo para facilitar en Margarita la conexión con su propio discurso y consigo misma: la terapeuta preguntó al grupo: ¿A quién se parece?.

Grupo: (Respondiendo al unísono) A ella.

Al final ella aceptó la proyección.

Por su parte Trinidad eligió un bote grande rojo, que se encontraba vacío.

T: ¿Cómo eres?

Trinidad: Soy un bote vacío, porque creo que estaba vacía, pero que ahora lo estoy tratando de llenar de cosas positivas.

T: ¿Cómo estás?

Trinidad: Me siento bien. Pero me siento un poco incómoda por un problema que tuve con una compañera.

En ese momento, la comunicación no verbal indicaba malestar. Golpeaba con la mano en el momento que hablaba y manifestaba lo acontecido con su compañera. De esta manera la Terapeuta intervino, aplicando la técnica de repetición simple:

T: Repite el movimiento de tu brazo.

Trinidad: Es que no me gustó lo que me dijo la compañera de trabajo que invite a mi casa y que me criticara (Al momento de esto era muy evidente el movimiento de su brazo).

Por su parte la Terapeuta intervino para hacerle ver que tenía que vivir para ella misma y no vivir para los demás. Trinidad así lo aceptó. Con esto descubrió que las críticas que los demás hacían hacia ella la estaban dañando, por lo que iba a tener más cuidado en el manejo de éstas.

En el caso de Sergio eligió un muñeco: La situación se presentó de la siguiente manera:

Sergio: Soy un muñeco que se puede manejar, mover sus manos y sus pies, que necesita que lo alimenten, lo cuiden y lo protejan.

T: ¿Te dice algo de ti?

Sergio: Sí (Su rostro se hizo más rígido, se encontraba en el callejón sin salida). Es que mi madre siempre me maneja, me chantajea cuando tiene problemas con mi papá.

En este caso, él utilizaba una de las formas de neurosis, la confluencia, por lo que no distinguía la responsabilidad de sí mismo y de los demás. Ante tal situación, la

Terapeuta intervino para hacerle ver dichas diferencias, también la participación grupal (Fuerza del grupo) intervino, haciéndole ver que tenía elementos con los cuales puede procurarse autoapoyo. Así, Sergio descubrió que tiene los recursos necesarios para salir adelante, por ejemplo una carrera profesional y por lo tanto, tendría la capacidad para independizarse, si así lo quería.

Con esto terminó la sesión.

SESION 5.- Las figuras que aparecieron fueron las de F2 y Margarita.

En primer lugar F2 narró una situación que había acontecido con un pretendiente, con el cual había acudido al cine, pero cuando llegaron, su compañero se dio cuenta que la película ya la había visto y que además la tenía en vídeo, la cual le ofreció prestársela a F1 para que la viera, por los que ya no entraron al cine y sólo se fueron a tomar el café.

En la representación de la situación, intervino F1 como su pretendiente y Patricia en el lugar de F2.

Después de efectuar el trabajo de psicodrama, F2 se dio cuenta que realmente no existía un interés real por salir con él, y esto era una situación que tendría que resolver.

La otra figura que apareció fue la de Margarita, quien relató al grupo, en la primer etapa del psicodrama, un problema que se suscitó con una amiga, cuando le preguntó algo que a Margarita le molestó.

Después de verse representada por una de las participantes, Margarita descubrió que en la conversación mantiene una actitud pasiva. De esto, la Terapeuta vuelve a intervenir, le solicita que ahora se contacte con lo opuesto, es decir, que adopte ahora un papel activo en la conversación. Después de efectuarlo, Margarita descubre que este papel que no es común en su vida, le

agradó efectuarlo en ese momento, manifestando que, desde ahora, tomará una actitud distinta en las conversaciones.

SESION 6.- La figura más importante que surgió fue la de Dora. Cuando a ella le correspondió relatar su vivencia, la Terapeuta señaló que su comunicación no verbal indicaba una forma de vestir muy cerrada; de donde se desprendió su situación:

T: ¿Tiene algún significado para ti, el que muestres una actitud cerrada en tú forma de vestir?.

Dora: Es que tengo miedo (Comenzó a perder el equilibrio, entra al callejón sin salida).

T: ¿Miedo a que?.

Dora: A ser golpeada.

T: ¿Por quién?.

Dora: Un hombre en el camión.

T: ¿Quieres trabajarlo?.

Dora: Sí.

De esta forma, la Terapeuta comienza la intervención, le pide a Dora que relate la situación que le pasó; refiere que hace como 6 años viajaba en un autobús que la dejaría en su casa, aproximadamente como a las 8 de la noche, vestía con una falda corta y con una blusa con un poco de escote. A punto de llegar a su destino, se percató que en el camión un hombre la observaba constantemente por el espejo, por su parte ella desviaba la mirada. Al bajar del camión el tipo la siguió, también se fue la luz. La alcanzó, la golpeó y la tiró al suelo, Dora gritó muy fuerte. Por fortuna llegaron sus vecinos y ya no pasó nada. Sin embargo, se sintió muy mal, se encerró en su cuarto, se sintió culpable por la forma en que iba vestida.

Después de éste relato, la Terapeuta empleó una fantasía dirigida ubicándola en la misma situación. Conviene describir, que el proceso utilizado fue de regresarla de manera paulatina, hasta ubicarla en el momento que ocurrió el conflicto. En este caso sólo se describirá el momento último del trabajo, en el que Dora se encuentra con la posibilidad de cerrar una situación inconclusa de hace algunos años, lo que condujo a precisar la manera como se efectuó desarrollo de las capas de la neurosis. Esto es lo que sucedió:

Cuando Dora se encontraba, a través de la fantasía, narrando el conflicto, su comunicación no verbal estaba matizada por llanto y tensiones corporales. Lo que indicaba una lucha entre sus resistencias y la necesidad de cerrar su figura, lo que indica que se encontraba en la fase implosiva, con la posibilidad de transformarse en explosiva:

T : (acercándole un cojín y un bat): ¿Qué quieres hacer en ese momento?

Dora: Nada. (Era evidente que se encontraba atascada). La Terapeuta insistió:

T: Este es el momento en que puedes hacer cambiar esta situación que te ha hecho daño.

Dora: No puedo, no puedo...(lloraba y movía su cabeza).

Este trabajo finalizó sin que Dora hubiese cerrado su figura. Al final, la Terapeuta utilizó la fuerza del grupo, quién le ofreció apoyo. De esta manera finalizó el trabajo.

SESION 7.- La figura más importante fue la de Trinidad; al comentar la vivencia sobre el experimento, mencionó que había realizado la actividad, pero que no se había contactado a plenitud con él, puesto que en esos momento la aquejaba una situación difícil. Su rostro estaba triste. La Terapeuta intervino de la siguiente manera:

T: ¿Es posible que el grupo pueda saber lo que te pasa?.

Trinidad: Sí. (Continuó) Me ha llegado cierta información con respecto a quien fue mi esposo (ella es divorciada) se encuentra enfermo, y por las características que refieren, yo pienso que es del virus VIH.

T: ¿Quieres trabajarlo?.

Trinidad: Sí (Pasó a sentarse al centro del círculo, frente a la Terapeuta).

T: ¿Cómo te sientes Trinidad?.

Trinidad: Muy triste. Pero no siento coraje contra él.

T: ¿Has hablado tú con él?.

Trinidad: No, pero lo va a negar como siempre (Trinidad comenzó a sollozar).

T: Estas viva aún Trinidad, no te margines desde ahora, cuando todavía no tienes la comprobación, te estás muriendo desde ahora.

Trinidad: Pero es que además tengo otras evidencias (Es importante indicar que ella es doctora).

T: Aún así, si resultara verdad siempre existe una alternativa, por más difícil que parezca el problema. (Se apoyó en el grupo) ¿Alguien le quiere decir algo a Trinidad?.

De esta manera los participantes del grupo intervinieron; conjuntamente se abrieron distintas alternativas, una de ellas, en la que la mayoría estuvo de acuerdo es que necesita esperar a que le den los resultados y no anticiparse a los hechos. Esta situación de apoyo fue determinante, Trinidad se fue tranquilizando, comprometiéndose a informar sobre los resultados de sus análisis sobre el virus del VIH.

El grupo estaba conmovido, se percibía un ambiente de tristeza, los rostros de los participantes estaban afectados. Esto se corroboró cuando algunos de ellos expresaron su abatimiento cuando relataron la vivencia sobre el experimento.

SESIÓN 8.- Antes de iniciar la descripción de lo acontecido en ésta sesión, es importante mencionar que Trinidad se reportó por teléfono, informando que los resultados de los estudios del VIH salieron negativos. Después de esto ya no regresó a la terapia.

En esta sesión, en el primer experimento, la figura más importante que surgió fue la de María, quien confundió el objetivo del trabajo; no obstante (Aquí cabe destacar la importancia del manejo de las situaciones por parte de la Terapeuta), se rescató de la confusión lo siguiente:

T: ¿Qué quisieras hacer en este momento?.

María: Yo quisiera tener autoestima.

T: ¿Cómo eres María?.

María: Soy impulsiva, me enoja rápido, soy muy sensible. Ah, también soy muy alegre (Como se observa, ella no se contacta apropiadamente con sus cualidades).

T: ¿Quieres hacer un experimento?.

María: Sí.

T: (Aplicando la técnica expresiva de hacer la ronda) Puedes expresar a cada uno de los integrantes una cualidad tuya?.

María: Sí. (Pasó con cada uno de los participantes).

Después de esto, María se dio cuenta que cuenta con una variedad de cualidades, pero que no las valora. Así se cerró su figura.

Por lo que corresponde a la participación de los demás participantes, cada uno logró conectarse con sus necesidades de ese momento. Cada uno de los participantes se dio cuenta sobre la variedad de necesidades que tienen: De esta manera, Sergio señaló que lo que desea hacer es arreglar su cuarto, establecer una relación afectiva y estudiar alemán; Margarita identificó la necesidad de convivir con su familia, acudir a comprarse ropa y otras actividades; F2 indicó que lo que quiere hacer es salir al parque los domingos, convivir más con su hijo y ser

más tolerante; María sólo preciso dos: su necesidad de tener sexo para tener un orgasmo y estudiar nuevamente yoga.

En cada uno de los participantes fue muy importante que identificaran sus necesidades, dado que, se dieron cuenta que son situaciones que pueden satisfacer, sin embargo, de una forma o de otra, cada uno utiliza algún tipo de bloqueo que ha impedido su concretización, descubriendo que no es tan difícil poder efectuarlo.

SESION 9.- Quienes aceptaron trabajar su sueño fueron María, Margarita y Dora.

La primera (María) describe que había soñado que caminaba sobre una tierra árida y seca, a lado se encontraba el mar, repentinamente el mar se venía en oleada sobre ella, con un agua color café oscuro, debiendo correr para protegerse. Al trabajar el sueño, en donde ella le dio la voz a cada uno de los elementos contenidos en el sueño (Considerando que cada uno de estos son partes proyectadas de ella), el desarrollo de estos se realizó de la siguiente manera:

T: ¿Cómo eres suelo?

María: Soy árida, seca, de color café, sin vida. (De aquí cambio a otra de las partes).

T: Ahora eres el agua. ¿Cómo eres agua?

María: Soy de una fuerza inmensa, de fuerza incontrolable, quiero comerme todo a mi paso.

T: ¿Si tienes mucha vida, para qué quieres devorar a la tierra?

María: Es que no me doy cuenta.

T: (Llevándola a la fantasía) Ahora trata de calmar toda esa fuerza del mar.

María: (Logra calmar en la fantasía esa fuerza) Ahora soy el agua que está en calma.

Después de esto, María descubrió que el mar era su fuerza interna, que si bien puede desbordarla, también ella es capaz de controlar su fuerza.

Por su parte, Margarita relató que ella soñó que era una niña que esperaba a su madre en una casa oscura, no llegaba, se sentía triste y lloraba.

Estos son algunos aspectos que ejemplifican el trabajo realizado por Margarita:

T: (Prestándole la voz a la casa) ¿Cómo eres casa?.

Margarita: Soy una casa oscura.

T: ¿Tú sabes porque esta triste Margarita?.

Margarita: (Como la casa). Sí, está triste porque no está su mamá.

T: ¿Por qué estás oscura?.

Margarita: (Como la casa) Porque tengo cerradas las ventanas.

T: ¿Para qué?.

Margarita: Para proteger a Margarita.

T: ¿Pero te hace falta la luz y el calor?.

Margarita: (Como la casa) Sí.

T: (La lleva a transformar su fantasía) ¿Puedes abrir las ventanas y puertas para que entre calor y luz?.

Margarita: (En la fantasía llevó a cabo los cambios solicitados). Ahora soy una casa que tiene luz y calor.

T: Ahora puedes proteger a Margarita (Le da un cojín que simboliza a Margarita)

Margarita: (Como la casa) Abraza con fuerza el cojín.

De esta manera fue como termino el trabajo de Margarita, dándose cuenta de su necesidad de ser protegida y que es de ella misma de quien depende obtenerlo.

Por su parte Dora relató que en su sueño se encontraba en una sala de baile acompañada por su madre, ella se acercó al hermano de su maestro de baile para

informarle que había muerto el maestro. Al término del relato, Dora mencionó que en la realidad su maestro de baile había muerto. La Terapeuta trabajó el duelo inconcluso de la siguiente manera: Le pidió que cerrando los ojos se ubicara en el funeral.

T: Acércate a la caja.

Dora: No quiero (llorando).

T: (Ante la imposibilidad de Dora por acercarse, le pidió que se ubicara en el panteón). Simbólicamente toma la pala para enterrarlo.

Dora: No puedo (llorando).

T: (Considerando que Dora se encontraba paralizada, utilizó otra alternativa) Observa la tumba, vete alejando lentamente, hasta que la veas chiquita y lejana.

Dora: (Su expresión emocional se seguía manifestando mediante el llanto).

Al término de este trabajo, la Terapeuta le indicó la importancia de cerrar los sentimientos que afloran en el momento del trabajo terapéutico, de otra forma se están dejando situaciones inconclusas. Por su parte Dora descubrió la dificultad que tiene para aceptar la separación de las personas que ama.

SESION 10.- En esta sesión, los participantes se dieron cuenta acerca de los distintos bloqueos que impiden su desarrollo personal. Así, Margarita identificó a su parte rígida, estableciendo comunicación con su parte flexible; descubriendo que ésta última está presente en ella, sólo que un tanto escondida, y que es de ella misma de quien depende que aparezca o no. Acordando que, desde ahora en adelante su parte flexible estará más tiempo en su vida.

Por su parte en Sergio surgió la figura de "tonto", él se percibió de espaldas en la fantasía, el no poder realizar el experimento lo hizo sentirse como un "tonto". Se había contactado con una parte con la cual sus compañeros de la escuela (primaria) lo habían señalado. Sergio mencionó que la maestra de la escuela lo sentaba al lado de ella, para protegerlo, siendo este el motivo por el que sus

compañeros lo identificaron como un "tonto", introyecto con el cual ya no quería seguir cargando. En ese momento la terapeuta le pidió realizar un ejercicio, Sergio no quiso hacerlo. La Terapeuta le hizo ver que esta situación duraría hasta que él lo decidiera. Sergio lo aceptó, descubriendo que despojarse de éste estereotipo es responsabilidad de él.

Por su parte Patricia manifestó que había elegido a la parte desordenada, entablando un diálogo con su opuesto, con su parte ordenada. Expresó que la primera le reclamaba a la desordenada el porque dejaba de hacer cosas, por ejemplo, mencionaba que le había impedido convivir con su familia, a la que considera que la tiene relegada. La terapeuta le preguntó de quien dependía llevarlo a cabo. Respondiendo que de ella misma. En esta sesión, Patricia descubrió algunas de sus partes que coexisten en ella, dándose cuenta que es ella misma quién tiene el manejo de éstas, y por lo tanto, quién decide cuándo y cómo aparecerán en su vida.

Abigail, al reportar su experiencia, relató que le había costado trabajo realizar el ejercicio, en tal caso no logró identificarse con alguna de sus partes, apareció en su trabajo la imagen de sus padres, a quienes considera responsables de interferir en su vida, de manera que no le han permitido tener libertad. La Terapeuta le expresó que ella había iniciado un proceso al decidir participar en esta terapia, y que esta le ayudaría a comprender la situación de sus padres y la propia. Posteriormente, el grupo le externo su felicitación por haberse iniciado en el proceso terapéutico, manifestándole que ella podría salir adelante si se atrevía a correr el riesgo de enfrentar sus situaciones.

SESION 11, Las figuras más importantes que surgieron fueron las de María, Margarita, Patricia y Abigail.

María manifestó que le disgustó comunicarse de espaldas, considerando que es mejor comunicarse directamente. Relatando que esta forma de comunicación es la que está llevando en su vida diaria, la cual la aplicó con su pareja, a quien le expresó que ya no lo quería, por lo que dio por terminada su la relación, refiriendo que se sentía bien por haberlo hecho (Recuérdese el estado emocional en las primeras sesiones cuando manifestó dificultades con su pareja). Indicando que ahora mantiene una actitud distinta, más positiva en cada una de las cosas que está desarrollando.

En el caso de Margarita, manifestó que había percibido algunos sentimientos negativos de algunos miembros del grupo sobre ella, lo que la condujo a mostrarse seria. La Terapeuta le preguntó si tenía alguna razón, ella dijo que no pero que lo sentía; entonces la Terapeuta le indicó que podía percibir una proyección de sus sentimientos no reconocidos en ella pero si reflejados en los demás. De esta forma Margarita descubrió que había observado una situación propia que estaba proyectada en los demás.

Abigail indicó que surgió la figura de su hermano, quién la observaba siempre que iba a salir a algún lado, esta situación le molestaba, señalando además, que toma la función de su padre. Ante tal situación la Terapeuta le indicó que debía de respetar el proceso de su hermano, quién ha vivido circunstancias especiales, ante lo cual ha adoptado esta función. Abigail lo aceptó, descubriendo que lo que esta haciendo es propiciar su propio proceso de crecimiento de la cual ella es responsable

Patricia expresó que no se contactó con el experimento, que tenía un problema, mismo que no manifestó, pero que indicó que sabía como resolverlo, dejando así, inconclusa la figura.

En otra situación surgió la figura de Abigail desempleada, la Terapeuta utilizó la técnica expresiva de hacer la ronda para que a cada uno de los participantes les pidiera trabajo. Al terminar de realizarlo, Abigail se dio cuenta que al pedir trabajo debía de ser más explícita y más segura en cuanto al tipo de trabajo que ella solicitaba y en su relación con la gente.

En Guillermina surgió la figura de la abuela, de quien aprendió que debía poseer una imagen de "fuerte", para defenderse del mundo. En esta sesión se dio cuenta que el ser débil también forma parte de ella. La Terapeuta le indicó la importancia de rescatar su propia esencia, a fin de que se percibiera como es ella misma. Guillermina descubrió que utiliza mascarar ante los demás, las cuales le han servido como barreras, para no mostrarse tal cual es.

SESIÓN 12.- Los participantes indicaron lo siguiente con respecto a la aplicación del masaje: Para Margarita fue importante haber vivenciado este trabajo, dado que a ella le tocó interactuar con una persona del sexo opuesto, relatando que tiene algunos miedos con respecto a su relación con ellos, pero en este caso, se dio cuenta que puede superar estos miedos, dado que en esta ocasión se sintió muy tranquila al realizarlo.

Por su parte F2, indicó que había descubierto en la vivencia que cuando existe una actitud para disfrutar (no obstante que ella desempeña su trabajo terapeuta físico), se puede lograr, relató que este tipo de masaje le dio la oportunidad de sentirse bien, tanto al aplicarlo como al recibirlo.

F1 indicó que le había gustado la vivencia de dar y recibir el masaje, mencionando que esta es una actividad que puede realizar con su pareja, lo que le da la oportunidad de tener más acercamiento con ella.

SESION 13.- El trabajo de Guillermina se desarrolló de la siguiente manera:

Desde el momento en que se encontraba sentada, tenía dificultad para mantener la posición. Desarrollándose la situación de la manera siguiente:

Guillermina: Me cuesta trabajo mantener una posición cómoda.

T: (Aplicando la técnica expresiva de repetición simple) Vuelve a repetir la frase.

Guillermina: Me cuesta trabajo mantener una posición cómoda (Lo repite en varias ocasiones).

T: ¿Es común que no tengas una posición adecuada ante la vida?

Guillermina: Probablemente sí.

T: ¿Para qué no logras sentir una posición ante la vida?

Guillermina: Quizás, para no sentir dolor ante la vida.

T: ¿Qué dolor?

Guillermina: Me acuerdo que mi madre me golpeaba mucho.

T: ¿Quieres trabajarlo?

Guillermina: Sí (pasa al centro del círculo).

T: Cierra tus ojos, imagínate a tu madre enfrente de ti.

Guillermina no quiso continuar, mencionó que en este momento no lo quería hacer. De esta manera quedó la figura sin cerrar.

Para F2, la figura que surgió fue la de su hijo, al que percibió de espaldas, lo que le provocó malestar. Ante esto la terapeuta le preguntó si esto le decía algo. F1 respondió que sí, que se dio cuenta que la comunicación que tiene con su hijo no es la más adecuada, y que necesita mejorarla, para establecer una mejor relación con su hijo.

Por su parte, María refirió que se comunicó con su hijo, a quien quiere mucho, y que a partir de que ha venido a este taller, se ha sentido mejor, lo que la ha conducido a establecer una relación más estrecha con él. Por otro lado, dio las gracias por los beneficios obtenidos en el transcurso del proceso terapéutico.

Manifestó que el acudir a la terapia le había permitido enfrentar distintos problemas y que los había resuelto adecuadamente. Además, expresó que se sentía bien, y que por lo tanto, era el momento de dejar la terapia. Su aspecto había cambiado se veía radiante, relajada y con un aspecto físico distinto al inicio del proceso terapéutico.

Para finalizar, se describen algunos de los aspectos más importantes que caracterizaron la participación de los integrantes en el transcurso de las 13 sesiones. El caso de María, es un ejemplo de cuando existe un compromiso por parte del paciente para salir adelante, y aunque el proceso sea doloroso como se manifestó en las primeras sesiones, al finalizar logró reintegrar sus partes alienadas, lo cual la hizo verse más tranquila, mejoró su aspecto físico, mostrando una perspectiva de la vida de más confianza en sí misma.

Otra participante, Margarita se observó muy comprometida en el proceso terapéutico, sólo faltó a una de las sesiones, esto le permitió vivenciar distintas situaciones, tanto intrapersonales e interpersonales. Al término del proceso terapéutico varias cosas habían cambiado en ella, corporalmente las tensiones disminuyeron, su espalda se encontraba más erguida, a diferencia de cuando inició, que la mantenía un tanto encorvada. Por otra parte, su nivel de expresión era más abierto con el grupo, de manera que se observaba más participativa y segura.

Por lo que corresponde a Dora, su participación fue notoria en el grupo, en ella aparecieron distintas figuras, pero la mayoría no logró finalizarlas, quedando las situaciones a un paso de concluir las. Como consecuencia, la energía que debió de haberse liberado no se exteriorizó porque Dora no se atrevió a realizar la última etapa, sin embargo, sí logró elevar su nivel de darse cuenta con respecto a los acontecimientos que la han afectado, y que además, depende de ella cuando cerrarlas.

En el caso de Patricia, su asistencia fue de 9 en 13 sesiones. En general, su participación se puede caracterizar como deflexiva, lo que indica que, aunque llegaron a emerger algunas figuras, la actitud que mostró es que se daba cuenta de su problemática que le afectaba, pero todo lo manejo "intelectualizando", minimizando su problemática, argumentando tener la capacidad para resolver sus problemas.

Mireya asistió sólo a 7 de las sesiones, en ellas siempre se manifestó muy reservada, en ningún momento afloró alguna figura importante para trabajar, de tal forma que en los registros efectuados, se alude en muy pocas ocasiones. Sin embargo, actuó en varias ocasiones apoyando el trabajo de los demás compañeros, mostrándose como una mujer que ha hecho su vida, no obstante la variedad de obstáculos a los que se enfrentó. Por ejemplo, para poder salir adelante en su carrera (Ella tenía nivel de maestría en Biología), tuvo que desafiar a sus padres; asimismo, también fue madre soltera con un hijo con problemas de aprendizaje; no obstante, ella ahora estaba casada, tenía otros dos hijos de su pareja actual, y tenía una relación estable. Estas experiencias que manejó de manera constante, fueron muy importantes en cuanto al apoyo que brindaba a sus compañeros del grupo, para indicarles la importancia de superar los obstáculos. En cuanto a la terapia, ella indicó que su participación en el proceso le estaba permitiendo reafirmar algunos aspectos que ella ya se había dado cuenta, el más importante era que la definición de la vida estaba en manos de cada quien, ella así lo vivió y así lo que transmitía a los demás.

Otra participante, Trinidad, asistió sólo a 4 sesiones. En su participación siempre evidenció la incongruencia entre su comunicación verbal y la no verbal, ésta última siempre contradecía al discurso que expresaba. Por ejemplo, cuando su comunicación verbal decía que se encontraba bien, corporalmente, en su rostro se observaba su tristeza o enojo. Ella dejó de asistir después de indicar cierto

problema, que afortunadamente no fue real. Se reportó telefónicamente, informando que no había pasado nada y que se encontraba bien.

Otro de los participantes fue Sergio, en él era evidente que su comunicación no verbal, quien mostraba en su rostro una variedad de tensiones, inclusive, le temblaba la mandíbula. En su participación mostró varias facetas, en algunas de ellas no logró cerrar las situaciones inconclusas, en otras, no distinguía entre la responsabilidad que debía asumir del problema y la de los demás. No obstante, así lo reconoció en la terapia, se dio cuenta de que el cambio de lo que le acontece depende de él mismo,

Una de las asistentes que ingresó en las últimas sesiones, Abigail, asistió a 4 sesiones. Su participación se caracterizó por mantener una actitud de evitación a través de la confluencia. Por ejemplo, durante las sesiones, no distinguía entre la responsabilidad de los demás y la que le correspondía asumir a ella.

Una vez que se ha descrito la percepción del proceso terapéutico por parte de los sustentantes, ahora se pasará a revisar la percepción que tuvieron los asistentes, utilizando los formatos aplicados antes y después de las sesiones. Para ello se efectuará la descripción y análisis de estos.

3. Descripción y análisis (pre-post) de los participantes:

Grupo "A"

En este apartado se describen y analizan los resultados obtenidos de las evaluaciones realizadas en cada participante, tanto antes de iniciar cada sesión (pretest) como después de concluida (postest). Para ello, se describen las respuestas dadas por cada participante en el cuestionario (Apéndice "A") y se analizan los resultados del grupo en cada sesión.

Las tres primeras preguntas del cuestionario exploraban los pensamientos, emociones y estado de salud física general; la cuarta tenía como función explorar las expectativas de los participantes con respecto a la sesión, en el "aquí y ahora".

En el postest, se evaluaban los cambios producidos en el trabajo terapéutico, tales como las formas en que vivenciaron la sesión, de qué se dieron cuenta (awareness), es decir, se identificaba el aprendizaje adquirido por el participante en la sesión terapéutica. Finalmente, en la última pregunta, se exploraba la manera en que aplicarían lo aprendido en su vida diaria.

SESIÓN 1

Pretest

Motivo de la terapia.- En esta sesión, únicamente se obtuvieron datos del pretest (no hubo postest). En el cuadro 1 (ver apéndice "B"), se presentan las respuestas de los participantes. En él puede observarse que cinco de personas (Margarita, Dora, María, Patricia, y F2) coincidieron en sus respuestas, argumentando que el motivo de asistir a las terapias era lograr un mayor autoconocimiento y crecimiento personal; otros tres participantes (Mireya, Sergio y F1), reportaron como motivo, el aprendizaje de la psicoterapia gestalt; y sólo un participante (F2) reportó su necesidad de resolver problemas a través de la terapia.

No todos los participantes pudieron identificar hacia dónde podría conducirlos esta forma de psicoterapia, por ejemplo, en aquellos que deseaban aprender a manejar la psicoterapia gestalt; no consideraron que para hacerlo posible, no sólo es necesario la vivencia del proceso terapéutico, sino que también se requiere de un apoyo teórico y metodológico, el cual no estaba considerado en este trabajo. Quienes sí tuvieron claros los objetivos de la terapia fueron los psicólogos que ya habían participado en otros talleres con esta misma o con otra modalidad.

En cuanto a las preguntas que exploraban a las sensaciones, pensamientos, malestares y expectativas, Margarita reportó sentimientos de miedo ante la expectativa de conocer a las personas que acudirían al taller, especialmente porque se sentía desarreglada. Aunque consideró que el trabajo podría ser productivo; sus expectativas se centraron en el autoconocimiento, que le permitiera liberarse de sus miedos para lograr un crecimiento personal.

F2 reportó que sus pensamientos estaban centrados en los beneficios de la terapia para cerrar sus asuntos pendientes; se preguntaba si saldría todo bien, y si el grupo podría ser tolerante; reportó sentir angustia; sus expectativas eran no bloquearse durante la sesión.

Por su parte, Dora centró sus pensamientos en identificar a los participantes que ya conocía; sus expectativas eran conocer la dinámica de la terapia gestalt, incorporar lo aprendido a su vida diaria e integrarse al grupo.

Mireya reportó sentimientos de alegría e inquietud, pensaba en lo que aprendería de la sesión y sus expectativas eran ser mejor, conocerse, amarse y valorarse a sí misma y a los demás.

Sergio reportó sentirse nervioso y con tensión en el cuello; mientras que sus pensamientos se centraban en los obstáculos que podrían impedir que terminara el taller; siendo sus expectativas las de conocerse mejor, aceptar sus sentimientos, identificar sus limitaciones y vivir para sí mismo.

De la misma manera, María reportó sentirse nerviosa por la terapia y por llegar tarde; y sus expectativas eran que la terapia le permita crecer y cambiar, para resolver algunas situaciones inconclusas.

Finalmente, F1 reportó que sus pensamientos estaban centrados en un asunto pendiente de su casa y en la tardanza de los asistentes, aunque también reportó sentirse con gusto por encontrarse con personas que ya conocía. Sus expectativas estuvieron centradas en el autoconocimiento y en el manejo de la psicoterapia gestalt.

En esta primer sesión, sólo tres participantes reportaron sus sensaciones, en ellas se indicaron algunas de las resistencias (miedos, tensiones y nerviosismo) que bloquean el contacto con el "aquí y ahora"; de manera similar, lo indicaron sus pensamientos, los cuales estuvieron centrados en el futuro. Esto muestra que su atención se encontraba escindida (entre el pasado y futuro). Es muy probable que esta sea la forma cotidiana de actuar de estas personas, aspecto que impide y bloquea el "awareness" (darse cuenta), de lo que les pasa.

SESION 2. En esta sesión, en el pretest, F2 reportó sentir cansancio, aunque también se sentía optimista y emocionada; sus pensamientos se centraron en vivenciar el experimento y dejar fluir sus emociones.

Dora en cambio, reportó que sus pensamientos estaban centrados en lo que pasaría durante y después de la sesión; sus expectativas fueron contactarse con algunas situaciones inconclusas y compartir las experiencias con los compañeros del grupo.

Por su parte, Mireya reportó sentimientos de alegría, inquietud y que se sentía mormada; sus pensamientos se centraron en lo que aprendería en la sesión y sus expectativas eran: conocerse mejor y aceptarse como es.

En el caso de Sergio, éste reportó nerviosismo y malestar en la pierna derecha, sin deseos de pensar ni sentir; y sus expectativas eran sentirse mejor, no fingir, dejar de sentir ansiedad y poder expresar sus sentimientos.

Con respecto a María, ésta reportó dolor de cabeza, ganas de llorar, preocupación y angustia; reportó también sentirse confundida y que necesitaba resolver algunas situaciones; sus expectativas eran recibir apoyo de la terapia y el grupo a fin de resolver sus conflictos.

En cuanto a Patricia, ésta reportó sentimientos de alegría y tranquilidad, aunque un poco cansada y con sueño; sus expectativas fueron identificar su problemática, darse cuenta, analizar y reflexionar, a partir de compartirla.

Por otro lado, Betsi reportó que se sentía pasmada en ese momento de su vida, que pensaba en lo importante del intercambio de opiniones con el grupo; y su expectativa estaba centrada en conocer más sus emociones.

Finalmente, F1 reportó malestar estomacal, y sus expectativas eran que la terapia le ayudará a entender mejor a la gente y vivir mejor.

En el postest, F2 mencionó que durante la sesión trató de entrar en contacto con sus emociones.

En el caso de Sergio, éste reportó sentirse menos nervioso, y se dio cuenta que el adormecimiento de su pierna se debía a una mala postura; después sintió un dolor en el cuello, aún así le gustó la sesión terapéutica.

Por su parte, María vivenció la sesión con tranquilidad, consideró que el apoyo del grupo fue determinante, lo que le permitió tener "una actitud más consciente y reflexiva" sobre lo que le afecta en este momento.

Para Patricia, la sesión la vivenció aprendiendo de sus compañeros; se sintió inquieta, sin precisar la razón; se dio cuenta que esta terapia puede llenar sus expectativas y que también puede expresar lo que siente.

Por otro lado, Betsi vivenció la sesión de manera confortable, observando lo que acontece con los demás, pero sin atreverse a participar.

Finalmente, F1 vivenció la sesión con tranquilidad, disminuyendo su dolor estomacal; se dio cuenta que puede estrechar más su relación de pareja, a través de una comunicación más verdadera; también aprendió de sus compañeros lo referente a mejorar su relación de pareja.

Para esta sesión, puede verse que antes de la sesión, quienes reportaron sus sensaciones y malestares, identificaron algunas formas específicas de estas; mientras que los pensamientos estuvieron centrados en el futuro. De los participantes, debe resaltarse los síntomas que manifestaron María y Sergio, quienes reportaron algunos indicadores que señalan lo que en psicoterapia gestalt se denomina "el atolladero" "callejón sin salida" o "impasse" (ansiedad, deseos de llorar, nerviosismo, entre otros), que es uno de los estratos de la neurosis, caracterizado porque el paciente no encuentran apoyo en el exterior ni en sí mismos, sintiéndose atrapados y perdidos, haciendo a un lado los papeles que utilizan comúnmente.

Al final de la sesión, los asistentes indicaron que su participación en la terapia les permitió descubrir aspectos a nivel intrapersonal e interpersonal; no obstante que solamente María fue quien se convirtió en la figura del grupo, al atreverse a trabajar su situación inconclusa. Fue también uno de ellos, quienes en el pretest, manifestaron las características que la situaban en el "callejón sin salida", lo que significa que se encontraba al borde de la descarga emocional, mismo que la terapeuta catalizó, para que descubriera la manera como se relacionaba con su

pareja y conducirla hacia el cierre de su figura. Esto no ocurrió con Sergio, que también reportó que se encontraba en el "callejón sin salida".

Sesión 3. En el pretest, Margarita reportó que se sentía tranquila y con cierta tensión en el cuello; en sus pensamientos precisaba que la sesión puede ser productiva y de aprendizaje; teniendo como expectativas la de obtener mayor conocimiento sobre sus sensaciones y emociones, así como comprender a la gente que le rodea.

Por su parte, F2 reportó sentirse alegre y despreocupado, con hormigueo en los pies; mencionando en sus pensamientos que todos los participantes asisten por mejorar sus vidas; mientras que sus expectativas eran de relajarse y eliminar algunos de sus bloqueos.

Con respecto a Dora, reportó que se sentía con ansiedad, cansada y desvelada; situó sus pensamientos, indicando que el lugar de terapia le permite tener pensamientos positivos y sus expectativas eran de conocerse e identificar sus bloqueos.

Para Mireya, en su reporte indicó que se sentía alegre e inquieta, mientras que sus pensamientos se refirieron a lo que aprenderá en la sesión, y sus expectativas fueron de conocerse y aceptarse a sí misma.

Por su lado, María reportó que se sentía preocupada y con un malestar en un oído y sus expectativas eran de obtener el apoyo grupal, reflexionar sobre su problemática y poder resolverla.

En el caso de Patricia, en su reporte manifestó se sentía cansada; situando sus pensamientos en aprovechar lo que acontezca en la sesión; indicando que sus expectativas eran de encontrar más motivación.

Por otra parte, Betsi reportó que se sentía alegre y relajada; manifestando en sus pensamientos su inquietud ante el inicio la sesión y tenía como expectativas la de conocerse y aprender de los demás.

Por último, F1 reportó que se sentía tranquilo y con frío; situando sus pensamientos en el inicio de la sesión y esperando que la terapia le ayudará a encontrarse.

En el post test, F2 reportó que durante la sesión, siguió el proceso de sus compañeros, pero al tocar su turno se paralizó; se dio cuenta de cómo se bloquea (detiene la respiración, se disfraza de egoísta para que la gente no descubra su verdadero yo).

Por su parte, Dora reportó que se sintió bien en la sesión y cada día se siente mejor; aprendió que requería hacer algo por sí y para sí misma.

En el caso de Mireya, reportó que durante la sesión estuvo en contacto con lo acontecido; se dio cuenta que señaló que la elección de una pareja no es casualidad, sino éstas responden a características y necesidades recíprocas.

Contrariamente, María reportó que se sintió incómoda en la sesión, con frío; se dio cuenta que no toma en cuenta su cuerpo ni sus emociones y que sería más observadora de sus propias necesidades.

Por su parte, Patricia reportó que vivenció la sesión con agrado; se dio cuenta de que, lo que hiciera ahora, lo haría porque lo quiere y lo siente.

En el caso de Betsi, reportó que vivenció el trabajo con intensidad, honestidad y emotivamente; aprendió que es importante vivenciar lo que acontezca en la terapia y también la importancia de abrirse emocionalmente.

Finalmente, F1 reportó que vivenció la sesión con gusto, identificando en sus compañeros situaciones, propias, descubrió la necesidad de mostrar sus partes espontáneas, las cuales han permanecido ocultas.

En esta sesión, se puede ver que en la pre evaluación, que los participantes refieren con más precisión sus sensaciones, aunque sus pensamientos, continúan alejados del aquí y ahora. También se observa, que María no reportó las mismas características (en el "callejón sin salida"), antes de iniciar la sesión, como lo hizo en la anterior; lo que indica que su situación se encontraba mejorada; ahora, las condiciones para vivenciar el trabajo terapéutico eran distintas.

En el posttest, F2 reportó que se paralizó en el momento que le correspondió relatar su vivencia, lo que muestra la dificultad para contactarse el grupo, optando por detener su respiración para evitar el contacto y mostrando la máscara que impide que ella se muestre de manera auténtica. Por su parte, María vivenció la sesión de manera incómoda por el frío; en este caso, había una sensación derivada de su interacción con su medio en el aquí y ahora; descubriendo la manera como se desprende de sus sensaciones y emociones. Los demás participantes vivenciaron la sesión contactándose con sus sensaciones y emociones y logrando descubrir una variedad de situaciones; no importó si algunos de ellos no hubiera trabajado alguna situación inconclusa.

Sesión 4. En el pretest, Margarita reportó que se sentía con tensión en los hombros; mientras que sus pensamientos se refirieron a la inasistencia de sus demás compañeros; siendo sus expectativas obtener mayores recursos para solucionar algunas situaciones pendientes.

Para F2, reportó que sentía cosquilleo en los pies y dolor de cabeza; manifestando en sus pensamientos que le agrada estar con sus compañeros, siendo sus expectativas las de dejar fluir sus sensaciones.

Mientras que Dora reportó que se sentía tranquila y con muchos deseos de participar en la sesión; indicó en sus pensamientos que quería aprovechar lo que acontezca en la terapia y sus expectativas eran las de retomar lo que ha aprendido de sesiones anteriores.

Por otro lado, Mireya reportó que se sentía feliz y con entusiasmo; indicando en sus pensamientos sensaciones de bienestar; siendo sus expectativas las de seguir indagando sobre todo aquello que ha mantenido oculto de sí misma, para manifestarlo.

En cuanto a Sergio, reportó que se sentía nervioso y tenso (cosquilleo en las manos, sofocado y con dolor de cuello); manifestando en sus pensamientos el deseo de platicar con los demás compañeros, pero considerando que lo que podría decir no sería importante; siendo sus expectativas las de observar la sesión y sentirse mejor.

Por último, F1 se sentía tranquilo y con un poco de frío; sus pensamientos se referían a las actividades pendientes, teniendo como expectativas las de conocerse y mejorar.

En el postest, Margarita consideró que la sesión fue muy enriquecedora; se dio cuenta de que necesitaba trabajar más sobre su persona para autoaceptarse,

pues hasta ese momento había vivido sólo de la apariencia, manifestó que trataría de estar bien, contactarse y valorarse a sí misma.

En el caso de F2, en su reporte indicó que se sintió satisfecha en su participación, contactándose con lo acontecido; descubrió que ella misma es quien se excluye del grupo; también se dio cuenta que no es difícil establecer contacto con lo que ocurre dentro de la sesión terapéutica; sintiendo que al establecer el contacto, lo hizo siendo auténtica y favoreciendo su darse cuenta.

Por su parte, Dora reportó que vivió la sesión con agrado, fue positivo para ella el que acudieran pocos; descubrió que la solución a sus problemas depende de ella misma; indicando que, en primer lugar, está el respeto de sus sentimientos y pensamientos.

Por otro lado, Mireya en su reporte se dio cuenta que en toda la semana ha aplicado el darse cuenta, lo que la ha hecho sentirse completa; descubrió que puede ser capaz de expresar a los demás sus verdaderos sentimientos.

En el caso de Sergio, reportó que durante la sesión, logró expresar lo que él quería, pero se sintió "como un tonto, regañado y apaleado; se dio cuenta que ha sido cómplice en las situaciones que han enfrentado sus padres y que no los acepta como son; por lo que ha decidido dejar de preocuparse por ellos y hacer su vida.

Por último, F1 reportó que vivenció la sesión con tranquilidad, expresando con sencillez lo que sentía; descubrió que algunos movimientos inconscientes pueden comunicar a los demás cosas de las cuales no se da cuenta y que pueden ser usadas para enmascarar sus debilidades.

En esta cuarta sesión, se puede observar que continúan con su atención fragmentada: sus sensaciones se ubican en el presente, mientras que los pensamientos se alejan hacia el futuro. Haciendo notar que en los reportes de Sergio y F2, muestran, nuevamente en la pre evaluación, las resistencias corporales que utilizan para no contactarse (tensión muscular, sofocación y el estómago vacío) con el grupo.

Para la post evaluación, F2 reportó que logró, por primera vez, vivenciar el proceso terapéutico, contactándose verdaderamente. Lo que indica que, el proceso efectuado para conducir a los participantes al aquí y ahora, logró que F2 estableciera el contacto con lo acontecido durante la sesión terapéutica. Esta situación, también surtió efecto con Sergio, quien en el reporte manifestó que se sintió "regañado y apaleado", proyectó sus dificultades para expresarse y su malestar cuando se le hizo alguna observación durante el proceso terapéutico.

Finalmente, los demás asistentes lograron darse cuenta de una variedad de situaciones, destacándose la manera en que bloquean sus sensaciones y emociones. En este caso, dentro del proceso terapéutico, se conduce a los participantes para que nuevamente se contacten con sus sensaciones y emociones, dentro de esto, pueden aprender a identificar la manera como se bloquean e impiden el flujo de sus sensaciones y emociones

SESION 5. En la pre evaluación, Dora, Mireya, Patricia y F1, manifestaron sentirse bien, tranquilos, aunque Dora reportó sentirse un poco cansancio; indicó en sus pensamientos que cada día se siente mejor y le agradaba estar con sus compañeros, se sentía con energías y motivada a conocer más de sí misma.

Contrariamente, F1 reportó que se encontraba nervioso y preocupado; centraba sus pensamientos en los integrantes que faltaban para iniciar la terapia; además sentía tensión en el maxilar inferior y su respiración estaba agitada; y sus

expectativas eran de aprender de las experiencias de sus compañeros, darse cuenta de su comportamiento y poder convivir mejor con su familia.

Por su parte, Sergio reportó que se sentía preocupado y con prisa; mientras que en sus pensamientos se preguntaba por qué había llegado tarde, sentía tensión en la nuca y esperaba que en la sesión nadie se metiera con él.

Finalmente, Margarita reportó que se sentía muy apresurada, con sensación de aprehensión, incómoda y deseaba sentirse más segura, además de aceptarse y valorarse.

En la post evaluación, Mireya y Patricia reportaron que vivenciaron la sesión con gusto. Mireya observó las actuaciones de sus compañeros y se dio cuenta que, alguno de ellos se comporta como ella lo hacía (no se permitía alguna relación de pareja), y que ahora en su relación con los demás, mantiene una actitud abierta con la gente que la rodea.

Por su parte, Patricia indicó que se dio cuenta de que es digna de respeto, y los demás la deben de aceptarla como es, por lo que ahora, efectuará en la vida lo que ella desea.

De manera opuesta, F2 y Sergio reportaron que vivenciaron la sesión de manera incómoda (Nerviosismo y tensión); dándose cuenta F2 de la máscara de interés que utiliza por situaciones que ella considera que no tiene, pero que le permite tener la aceptación de los demás, y también, de la manera como desplaza sus necesidades por los demás, decidiendo que ahora se mostrará ante los demás como es ella.

Mientras que Sergio, en su reporte, indicó que descubrió que, en las relaciones con los demás, es importante mostrarse tal y como es, decidiendo que dejará de pensar en los demás.

Por otro lado, Margarita reportó que vivenció la sesión con interés, trabajando algunas situaciones inconclusas, descubriendo que puede mostrarse ante los demás siendo ella misma, y que ahora, manifestará algunos aspectos que se ha guardado.

Dora, por su parte, en su reporte indicó que durante la sesión descubrió algunas de las facetas que utiliza en su relación con los demás, decidiendo que modificará algunas de estas.

Por último, F1 reportó que vivenció la sesión de manera participativa, apoyando el trabajo de una compañera, se dio cuenta de que las demás personas tienen aspectos que él tiene, por eso mismo, indicó que sería más tolerante con la gente que lo rodea.

En esta sesión, puede ver que Sergio y F2 continúan reportando sus resistencias corporales (nerviosismo, angustia y tensión en la nuca), antes de iniciar la sesión. Mientras que Dora y Mireya ubican sus sensaciones y pensamientos en el aquí y ahora. Precisamente, una de las finalidades involucradas en este tipo de terapia, es conducir a los participantes para que establezcan contacto en el presente.

En la post evaluación, F2 y Sergio vivenciaron la sesión utilizando sus resistencias corporales, evitando el contacto verdadero con el grupo. Esto indica que, si F1 había logrado contactarse con lo acontecido en la sesión anterior, en ésta volvió a bloquearse. Sin embargo, de la sesión, aprendieron a autovalorarse, lo que indica que no afectó que mostraran resistencias antes de iniciar. Asimismo, los demás participantes registraron alguna forma de

aprendizaje. También precisaron la conexión de lo aprendido con algún aspecto intrapersonal (siendo más auténticos y autovalorándose).

SESIÓN 6. En el pretest, Dora y F1 refirieron sus sensaciones de tranquilidad; aludiendo sus pensamientos a lo que va a pasar en la sesión terapéutica. F1 reportó que sentía frío en sus manos; esperaba que la sesión le permitiera identificar sus partes ocultas. Mientras que Dora espera retomar lo que ha aprendido de las sesiones anteriores.

Por su parte Margarita y F2 reportaron sensaciones de incomodidad y hormigueo en los pies, preguntándose Margarita en sus pensamientos, sobre lo que ocurrirá en la sesión, esperando de la sesión avanzar en su problemática.

Por su lado, F2 reportó en sus pensamientos la tardanza de sus compañeros, esperando descubrir de la sesión algunos aspectos que no ha podido identificar de sí misma.

En el caso de Mireya, reportó sensaciones de apresuramiento, y sus expectativas eran conocerse para poder crecer.

María indicó en sus sensaciones que se encuentra desubicada y con un zumbido en un oído, piensa y espera ubicarse nuevamente en el grupo.

Por último, Betsi reportó que no tenía claras sus sensaciones; en tanto que sus pensamientos se centraron en la adquisición de experiencias durante el trabajo; y sus expectativas fueron de obtener bienestar y aprender más sobre sí misma.

En la post evaluación, Margarita reportó que vivenció la sesión con interés, adquiriendo algunas alternativas para cambiar algunas cosas, se dio cuenta que se puede recuperar a sí misma, reportando que nutrirá las partes que no ha tomado en cuenta.

Por su parte, F2 reportó que vivenció la sesión con agrado y confianza, aún cuando se conflictuó con algunas de sus opiniones; se dio cuenta que cuando trata de efectuar algunos cambios, le cuesta trabajo, decidiendo que valorará las opiniones de los demás, aceptando o rechazando.

En el caso de Dora, reportó que vivenció la sesión con angustia y temor, se dio cuenta de lo que significa la opinión de los demás y la de ella misma.

Por su parte, Mireya reportó que vivenció la sesión con gusto, observando la manera como los demás expresaron sus emociones; se dio cuenta que de no le interesa la opinión de los demás; por lo que, desde ahora, realizará sólo lo que quiere hacer.

Por otro lado, María reportó que vivenció la sesión con gusto, observando los cambios de sus compañeros y de ella misma; se dio cuenta de que la opinión de los demás ha influido en su comportamiento, de manera que ha determinado pensar más en ella misma.

Para Betsi, su reporte indica que vivenció la sesión con motivación, se dio cuenta de que no hay que depender de la opinión de los demás y de ser ella misma, decidiendo que analizará aquellas situaciones en que lo ha efectuado.

Por último, F1 vivenció la sesión con interés, adoptando las diferentes formas de conducta que exigían los compañeros; se dio cuenta de lo difícil que es asumir formas de comportamiento que los demás le piden, decidiendo que será el mismo.

En esta sesión, se puede observar que F2 vuelve a mostrarse fóbica en el contacto con el grupo, antes de iniciar la sesión, a través de sus resistencias corporales. La situación se modificó al vivenciar el experimento y expresar lo

acontecido, logrando entrar en contacto con el trabajo y con el grupo. Betsi, por su parte, tuvo problemas para identificar sus sensaciones, antes de iniciar la sesión; esto no afectó el trabajo terapéutico, que lo reportó de manera motivante. Dora ubicó sus sensaciones, pero sus pensamientos se situaron en el futuro. Al vivenciar el trabajo, comienza a angustiarse y a volverse fóbica, ante la adopción de algunas formas de actuar pedidas por el grupo; posteriormente logró restablecer el contacto, aprendiendo sobre la manera como le afecta la opinión de los demás. María se sentía desubicada, antes de iniciar la sesión; posteriormente logró contactarse con lo acontecido en la sesión y aprender de ella. Mientras que los demás participantes precisan sus sensaciones, pero continúan ubicando sus pensamientos en el futuro, antes de iniciar el trabajo terapéutico. Esto no afectó su contacto con lo acontecido en la sesión terapéutica ni su aprendizaje

SESIÓN 7. En esta sesión, en la pre evaluación, Dora y Patricia reportaron sus sensaciones con tranquilidad; mientras que sus pensamientos se refirieron al aprovechamiento de la sesión y en la necesidad de cambiar algunas cosas; se sintieron con desvelo y hambre, y sus expectativas fueron de avance, conocimiento y encontrar respuestas a sus interrogantes.

Contrariamente, F2, Sergio y María, reportaron sensaciones de nerviosismo, tensión y preocupación; sus pensamientos se refirieron a las cosas que dejaron pendientes y lo que harán después de la sesión; se sintieron con angustia en el pecho, cosquilleo en una pierna y dolor en la nuca; siendo las expectativas de F2 y María, aprender más sobre sí mismas, mientras que para Sergio es ver y vivenciar el experimento. Margarita, centró sus pensamientos, preguntándose sobre la tardanza de algunos de asistentes, indicando además sensaciones de incomodidad y tensión.

Por su parte, Mireya reportó que tenía sensaciones de alegría; ubicando sus pensamientos en que los beneficios de la sesión, considerando que será muy buena y que aprenderá muchas cosas; y siendo sus expectativas encontrarse a sí misma.

Por último, F1 reportó que sentía frío en los pies y en las manos; centró sus pensamientos en el reconocimiento de las compañeras conocidas, que se encuentran en el taller; siendo sus expectativas encontrar aspectos sobre sí mismo.

En la post evaluación, Dora reportó que vivenció la sesión difícil y pesada, con angustia y tristeza, que le permitió reflexionar; se dio cuenta que puede manejar las situaciones que le aquejan en su trabajo.

Por su parte, Mireya reportó vivenció la sesión con gusto y tristeza por lo que le aconteció a una de sus compañeras; se dio cuenta que va conociéndose más y que ha asimilado lo que ha aprendido de la sesión terapéutica, lo que en la vida cotidiana le ha permitido sentirse mejor cada día, en su relación con los demás.

En el caso de Sergio, su reporte indica que vivenció la sesión con tensión, observando y experimentando lo que sucedió; descubrió que cuando ayuda a alguien, asume la problemática como propia, esto mismo es lo que ha pedido de los demás hacia él; por lo que ahora ha decidido poner un límite entre lo que le corresponde ayudar, sin tomarlo como propio.

Por otro lado, María reportó que vivenció la sesión aprendiendo, dándose cuenta de los cambios que tiene que efectuar para mejorar su vida, que le permitan ser ella misma, en todos los aspectos: física, mental y emocionalmente.

En cuanto a Patricia, reportó que vivenció la sesión con tensión, contactándose con lo que sucedió, en donde surgieron algunas cosas que no hubiera querido que se abrieran; se dio cuenta que lo acontecido en la sesión le afectó.

Por su lado, F1 reportó que también le afectó lo que aconteció con alguna de las compañeras; aún así se dio cuenta de la necesidad de seguir trabajando para sí mismo, mediante acciones concretas, en su vida diaria.

Finalmente, Margarita reportó que vivenció la sesión con interés, lo que le permitió aprender más de sí misma.

Como se puede observar en esta sesión, F2 y Sergio manifiestan características que indican el rechazo para contactarse con el grupo (angustia, hormigueo y tensión); esto dificultó el contacto de F2 con lo sucedido en la sesión, ya que le costó trabajo concentrarse, lo que le permitió darse cuenta de la importancia de sus opiniones. Contrariamente, Sergio continuó con sus resistencias, afectando su contacto durante la sesión; no obstante, logró darse cuenta sobre la forma como confluye en algunas de sus relaciones. Patricia identificó sus sensaciones, aunque sus pensamientos se situaron en el futuro. Sin embargo, durante la sesión, se contactó con alguna figura que no quería que saliera (no especificó), sin trabajarla; aún así, se dio cuenta de lo importante de ser ella misma. Esto indica que el contacto que estableció fue "intelectualizando" y controlando sus manifestaciones emocionales. En cuanto a los demás participantes, la mayoría de ellos (F2, Dora, Mireya, María y F1, se dieron cuenta de uno de los aspectos que son sustanciales en este tipo de terapia, que es que el cambio depende de ellos mismos, esto significa, hacerse responsables de que lo acontece en sus vidas, como un factor fundamental para implementar los cambios que necesitan efectuar.

Sesión 8. En el pretest, Dora, María y Patricia, en sus reportes, coincidieron en sus sensaciones de tranquilidad; mientras que en sus pensamientos, Dora se refirió a sí misma, con sensación de sueño y sus expectativas fueron aprender de la sesión.

Por su parte, María centró sus pensamientos en su sensación de estar más tranquila al terminar la sesión; y con la expectativa de que la terapia le permitiera ubicarse para resolver algunas situaciones pendientes.

Con respecto a Patricia, centró sus pensamientos en el deseo de disfrutar mucho de la sesión, siente un poco de ardor en los ojos y espera aprender más durante la sesión.

En el caso de Margarita, reportó que siente que ya es muy tarde y no inicia la sesión, ubicando sus pensamientos en sus dificultades para identificar sus sensaciones, no obstante reportó sensaciones de tensión; siendo sus expectativas encontrar respuestas a sus necesidades y comprender la terapia gestalt.

Por otro lado, F2 refirió sensaciones de ansiedad y tensión; sus pensamientos aludieron a las actividades que dejó pendientes en su casa; se sintió con la respiración agitada, esperando vivenciar y aprender de la sesión.

En el caso de Sergio, éste reportó sensaciones de ansiedad y tensión; situando sus pensamientos en lo que acontecería en la sesión y esperando observar lo que acontezca durante la sesión y aprender más de sí mismo.

Por último, F1, reportó que sentía frío en sus manos, mientras que sus pensamientos se refirieron a la tardanza de algunos de sus compañeros que

impedía el inicio de la sesión, esperando de la sesión descubrir más sobre sí mismo.

En la post evaluación, F2 reportó que vivenció la sesión con retraimiento, sin entrar en contacto, pero cuando se atrevió a participar la vivenció con agrado; se dio cuenta de que puede hacer valer sus puntos de vista por sobre los demás y recuperar su confianza, decidiendo ser más consciente de sus responsabilidades y concretizar sus deseos.

Por su parte, Dora reportó que vivenció con disgusto por iniciar tarde la sesión; se dio cuenta que puede ser capaz de realizar sus deseos y escucharse a sí misma.

Para Sergio, la sesión la vivenció de manera participativa, tenso al inicio pero después logró relajarse; descubrió que depende de él mismo el alcanzar lo que desea, decidiendo que hará todo lo posible por cumplirlos.

Por otro lado, María reportó que en la sesión aprendió que necesita hacer lo que ella quiere; descubrió que en la vida no muestra interés por lo que quiere, por lo que ahora, en su vida diaria, dejará un espacio para realizar actividades propias de diversión y distracción.

Con respecto a Patricia, indicó en su reporte que vivenció la sesión con tranquilidad; se dio cuenta de que ella es capaz de lograr lo que ella quiere, y que ahora, se dejará llevar más por lo que siente.

Finalmente, F1 reportó que vivenció la sesión tranquilidad, efectuando el experimento sin dificultad, se dio cuenta que necesita concretizar sus deseos para sentirse bien, por eso, decidió iniciar con uno de ellos de manera inmediata.

Para esta sesión, se puede observar que, nuevamente, Sergio y F2 vuelven a mostrar su temor para contactarse con el grupo, al inicio de la sesión; posteriormente, a F2 le costó dificultad para conectarse con lo acontecido durante el trabajo terapéutico, y cuando lo hizo, lo realizó participando, esto le gustó, descubriendo que es esto, lo que la hace interesante. De manera similar, Sergio mostró su temor al grupo, después logró establecer contacto de manera participativa. María continúa cada vez sintiéndose mejor, ya no reporta su temor al contacto o características del "callejón sin salida", como lo hizo al comenzar las sesiones del taller, se siente más tranquila, contactándose con sus sensaciones y con lo acontecido en el proceso terapéutico, lo que significa su reubicación en el presente. Los demás asistentes continúan precisando sus sensaciones; sus pensamientos pueden o no estar ubicados en el presente; esto no afectó el contacto con el trabajo terapéutico, quienes aprendieron otro aspecto básico de la psicoterapia gestalt, retomar el sentido de su responsabilidad sobre lo que acontece en sus vidas, en este caso, algunos de ellos, descubrieron que el cumplimiento de sus deseos depende de ellos mismos.

SESIÓN 9. En la pre evaluación, Margarita, Dora y Patricia refirieron sus sensaciones con tranquilidad; Margarita consideró en sus pensamientos que la sesión podía ser interesante; siendo sus expectativas las aprender y resolver su problemática.

Por su parte, Dora reportó sus pensamientos en la finalización del taller; tenía la sensación de cansancio y que su circulación es muy lenta; y sus expectativas eran seguir aprendiendo.

En el caso de Patricia, reportó que sus pensamientos se centraron en como cambia su manera de actuar; y con la expectativa de autoconocimiento.

Para Mireya, en su reporte refirió sensaciones de alegría y cansancio, mientras que sus pensamientos se aludieron a las actividades que realizó el día de ayer, y con la expectativa de seguir aprendiendo sobre sí misma.

Contrariamente, María y Betsi reportaron sensaciones de nerviosismo e intranquilidad; mientras que en sus pensamientos, María se refirió a su deseo de dejar la terapia y vivir sin este apoyo; con las expectativas que la sesión le ayude en su crecimiento personal.

Mientras que Betsi reportó que se sentía confundida en sus pensamientos, con sensación de cansancio; esperando que la sesión le permita clarificar su confusión.

Por último, F1 reportó que tenía sensaciones de frío, mientras que sus pensamientos se referían a la gente que no llegaba; y sus expectativas fueron de conocerse a sí mismo

En la post evaluación, Margarita indicó en su reporte, que vivenció la sesión de manera participativa, arriesgándose a resolver sus situaciones inconclusas; descubrió de cómo se autolimita para no vivir a plenitud, decidiendo descubrir sus formas de comportamiento que ha reservado.

En el caso de Dora, ésta reportó que vivenció la sesión aprendiendo y clarificando algunas situaciones que le permitirán resolver su problemática; se dio cuenta de la importancia de vivir en el aquí y ahora, por lo que ahora tratará de vivir cada momento.

Por otra parte, Mireya en su reporte, mencionó que vivenció la sesión observando en algunas compañeras lo que a ella le sucedió en tiempo atrás,

descubrió que al haberse separado de sus padres le permitió hacer su vida y hacer una familia, por lo que ha decidido continuar expresando a la gente con la que convive, lo que siente por ellas.

En cuanto a María, indicó en su reporte que vivenció la sesión con gusto; se dio cuenta de como le ha afectado esconder sus emociones, por lo que ahora ha decidido poner en práctica lo que ella había dejado pendiente.

Con respecto a Patricia, en su reporte manifestó que vivenció la sesión con tranquilidad y a la expectativa, descubriendo que al ser ella misma, se mostrará con todo lo mejor y peor que si misma; decidiendo vivir con intensidad cada momento.

Por su lado, Betsi indicó en su reporte, que se dio cuenta de que es ella misma quien tiene que abrirse para poder conocerse, por lo que ahora tratará de vivir el aquí y ahora.

Finalmente, F1 reportó que vivenció la sesión, identificando en el trabajo de una de las compañeras, aspectos propios; se dio cuenta de que los demás pueden cargar con problemáticas similares, decidiendo por ello, trabajarlas para vivir plenamente.

En esta sesión, antes de comenzar, se puede observar que los participantes contactaron con sus sensaciones, mientras que sus pensamientos fluctuaron entre el pasado, futuro y el presente. Entre ellos, María y Betsi indicaron sus sensaciones de manera incómoda, sobre todo Betsi, quien en sus pensamientos refiere que se encuentra confundida, lo que podría indicar que hay una situación inconclusa con la que estableció contacto y de la cual, la "confusión" evita que emerja la "figura". Así, aunque la vivencia de la sesión la refiere "bien", ella se da cuenta de que es de ella misma (abriéndose), de quien depende descubrirse,

para crecer como persona. Por su parte, María se siente "nerviosa", pensando en el deseo de terminar la terapia, esto no afectó el contacto con lo acontecido durante el trabajo terapéutico, descubriendo su necesidad de ser más auténtica. Los demás asistentes lograron establecer contacto con lo sucedido durante la sesión, dándose cuenta de sus bloqueos, de su búsqueda por ser auténticos y de lo importante vivir en el aquí y ahora, entre otros. Esto muestra la riqueza del aprendizaje que se deriva del proceso terapéutico, y la facilidad de los participantes para contactarse con lo acontecido en la sesión terapéutica.

SESIÓN 10. En la pre evaluación, Margarita reportó que identificó en sus sensaciones un malestar en hombro atrás de la cabeza; situaba sus pensamientos en el deseo de no sentir esa sensación y tenía como expectativa sentirse mejor, eliminar la tensión y dejar fluir las emociones.

Por su parte, Dora reportó que se sentía con ansiedad, sueño y la circulación lenta; centró sus pensamientos en que todo saliera bien en la sesión; y sus expectativas fueron continuar aprendiendo.

Con respecto a Sergio, éste reportó que se sentía nervioso, ansioso y con malestar en la nuca; centró sus pensamientos en reprochar a algunos de los asistentes su impuntualidad y con la expectativa de que la sesión le permitiera integrarse al grupo.

Por otro lado, Patricia se sentía tranquila y con hambre; pensaba en poner en práctica lo aprendido y con la expectación de aprender sobre ella y los demás durante la sesión.

Por su parte, Abigail reportó que se sentía nerviosa; centró sus pensamientos preguntándose sobre como serían las sesiones, siendo sus expectativas adaptarse al grupo y obtener algo importante de la experiencia.

Finalmente, F2 se sentía incómodo; sus pensamientos se refirieron a la tardanza de algunos de sus compañeros, siendo sus expectativas las de autoconocimiento.

En la post evaluación, Margarita reportó que vivenció la sesión con interés, aunque no logró asimilar la experiencia por el malestar; descubrió que puede manifestar algunas partes de ella, sin dañarse a sí misma, por lo que ha decidido implementar una planeación para concretizar algunas de sus inquietudes.

En relación con Dora, indicó en el reporte que vivenció la sesión aprendiendo de sus compañeros, por ejemplo, aprendió que necesita aceptarse físicamente, por lo que trabajará sobre su aceptación.

En el caso de Sergio, éste vivenció la sesión con desagrado, se sintió mal y con tensión, con una opresión en el pecho y en la garganta; descubrió que, en su relación con los demás, no es él mismo, por lo que ahora, comenzará a ser él.

Con respecto a Abigail, en su reporte mencionó que vivenció la sesión con sentimientos confusos; aprendió que necesita trabajar más para encontrarse a sí misma; por lo que tratará de realizar las cosas por que lo desea y no por imposición.

Por último, F1 indicó que vivenció la sesión siguiendo las instrucciones del experimento; se dio cuenta de cómo se bloquea por el miedo y la inseguridad, por que tratará de enfrentarlos y superarlos.

En esta sesión, antes de comenzar, cinco de los asistentes, (Margarita, Dora, Sergio, Abigail y F1) manifiestan en sus sensaciones alguna incomodidad (tensión, nerviosismo y ansiedad, entre otros); mientras que sus pensamientos se sitúan en el futuro. Con estas condiciones, Margarita se contactó con lo acontecido durante la sesión, aunque reconoció que por su malestar, no fue lo

que hubiera querido; Dora se contactó y aprendió de lo sucedido a sus compañeros. Sergio se mostró una vez más en el "callejón sin salida", descubriendo su sensación de sentirse extraño a sí mismo. Abigail (esta era su primer sesión) se sintió durante la sesión con "sentimientos encontrados y raros", dándose cuenta que necesita trabajar para encontrarse a sí misma. F1 estableció contacto sin dificultad con la vivencia, descubriendo algunos de sus bloqueos. La única participante que no mostró dificultades para establecer contacto, al inicio de la sesión, fue Patricia, quien vivenció la sesión de manera reflexiva; sin embargo, esto indica que en su participación, las experiencias se encuentran controladas por la zona media, evitando el contacto con sus emociones. Considerando además, que ella no se ha atrevido a trabajar alguna situación inconclusa.

SESIÓN 11. En la pre evaluación, Patricia, Abigail y F1 coincidieron en sus sensaciones con tranquilidad; mientras que Patricia situaba sus pensamientos en como solucionar ciertas situaciones, siendo sus expectativas la de encontrar algunas.

Por su parte, Abigail esperaba de la sesión que le permitiera descubrirse.

En el caso de F1, centró sus pensamientos en el día, al que consideró un día hermoso; siendo sus expectativas las de descubrirse a sí mismo.

Por su lado, Margarita, reportó sensación de sed y dificultades para contactarse con sus sensaciones físicas; situó sus pensamientos en la tardanza de algunos otros compañeros, y sus expectativas eran las de mejorar su autoconocimiento, su relación consigo misma y aplicarlo en su vida diaria.

Con respecto a Sergio, éste reportó sensaciones de frío, con tensión en el cuello, nariz constipada y sofocado; no precisó sus pensamientos; de la misma manera, no sabe que esperar de la sesión, ni para qué está aquí.

En cuanto a María, reportó que se sentía adolorida, cansada y desvelada; centró sus pensamientos en el deseo de dejar la terapia; Guillemina se sentía con tensión y sueño; situando sus pensamientos en la necesidad de salir de esta situación que le afecta, y sus expectativas eran encontrar alguna alternativa para ello.

En la post evaluación, Margarita reportó que vivenció la sesión con interés, adquiriendo ideas para aplicarlas, más relajada y abierta; descubrió algunas de las máscaras que utiliza, así como la los bloqueos que se impone para no conocerse ni conocer a los demás; decidiendo que mejoraría sus relaciones y se mostraría auténtica.

Por su parte, F2 reportó que vivenció la sesión con agrado, tratando de interesarse en lo acontecido, se dio cuenta de la manera como despega sus sentimientos de su cuerpo, intelectualizando, evitando que fluyan sus emociones; además, reportó que aún no se compromete a cambiar; por lo que le cuesta trabajo aplicarlo, pero lo está intentando.

En el caso de Sergio, refirió que vivenció la sesión con interés, le desagradó que lo observaran, pero si le y agradó observar; descubrió que le afecta lo que dicen los demás, aunque se pone una mascara para aparentar que no le interesa; y que no sabe como aplicar lo aprendido.

Por otro lado, Patricia reportó que vivió la sesión tensa, preocupada y sin contactarse con lo acontecido de la sesión; se dio cuenta que quiere vivir el

momento, resolviendo los problemas en el mismo momento que surja; consideró que extendería lo aprendido siendo más tolerante y paciente consigo misma.

Contrariamente, Abigail reportó que durante la sesión se sintió relajada; descubriendo que tiene que respetar a los demás, sin tratar de cambiarlos; consecuentemente, ella puede efectuar los cambios necesarios; por lo que ha decidido escuchar a su familia, respetando su modo de pensar y aceptándolos tal y como son.

En lo que corresponde a Guillermina; ésta reportó que vivenció la sesión con incertidumbre, tratando de decidir si incorporarse o no a la actividad; se dio cuenta de lo difícil que es ocultarse en una terapia de grupo, y que, a través de esta, es posible conocerse a sí mismos y a los demás, decidiendo que permitiría la expresión de sus emociones.

Finalmente, F1 refirió que una parte de la sesión la vivenció con desagrado, no le gusto que lo observaran, tampoco lo gusto hablar de espaldas; se dio cuenta de la inseguridad que le produce el que la gente lo observe, siendo su fantasía pueden conocer algo de él, decidió que trataría de eliminar la inseguridad y las fantasías sobre lo que cree que la gente piensa de él

En ésta sesión, antes de comenzar la sesión, F2, Sergio y Guillermina tenían sensaciones de incomodidad (tensión en la garganta y hormigueo en las pantorrillas), mostrando su temor ante el contacto con el grupo. Durante la sesión, F2 no se contactó verdaderamente con lo sucedido, hasta que lo decidió, sintiéndose bien y descubriendo de cómo intelectualiza la experiencia para no conectarse con sus sentimientos. Por su parte, Sergio mostró su incomodidad al contactarse con una situación que no le agrada: el sentirse observado; dándose cuenta de la influencia que ejerce sobre él la opinión de los demás. Guillermina durante la vivencia, dudaba si incorporarse o no al trabajo, lo que le impidió

establecer un contacto verdadero, aún así, descubrió lo difícil que es ocultarse en la terapia de grupo. Patricia se sintió desconectada (con tensión y preocupación) de lo acontecida de lo sucedido durante el trabajo terapéutico, en este caso, había una situación inconclusa que llamaba su atención; sin embargo, no se atrevió a manifestarla para que fuese cerrada. Los demás participantes continúan avanzando, precisan sus sensaciones, sus pensamientos podrían estar en el futuro, pero se contactan con la vivencia, logrando descubrir algunas situaciones personales.

SESIÓN 12. En la pre evaluación, Margarita y F2 reportaron sus sensaciones con alguna inquietud y distraídos. Margarita pensaba en los compañeros que estaban retardados, también se reprochaba por haber asistido a la sesión, teniendo trabajo pendiente; se sentía con tensión en los hombros y en la cabeza, esperando de la sesión encontrar respuestas que le permitan tomar una decisión adecuada a sus necesidades.

Por su parte, F2 situaba sus pensamientos en el bienestar de estar en la sesión, tratando de hacer a un lado las ocupaciones pendientes de su casa; sentía cierto malestar en sus rodillas, y sus expectativas eran las de vivenciar y aprender de las experiencias de los compañeros.

Con respecto a María, refirió que, al llegar a la sesión, se sentía apresurada, después se sintió tranquila; siendo sus expectativas continuar aprendiendo, y que esto le permita encontrar apoyo para solucionar sus asuntos pendientes.

Por su lado, Abigail reportó que no logró precisar sus sensaciones; centró sus pensamientos en hacer a un lado las distracciones y disfrutar de la sesión, siendo sus expectativas la de ordenar sus pensamientos y resolver sus asuntos.

Por su lado, Betsi reportó que se sentía alegre, relajada y cansada; centraba sus pensamientos en tener más contacto con sus sensaciones y cambiar de actitud; siendo sus expectativas clarificar sus sentimientos y sensaciones, aprender de los demás, y que esto le permita conocerse mejor.

Finalmente, F1 reportó que se sentía tranquilo, pensaba en el inicio de la terapia y sus expectativas eran de resolver sus situaciones inconclusas.

En el posttest, Margarita refirió que vivenció el intercambio de masaje con agrado; se dio cuenta que su cuerpo necesita atención, lo que significa quererse a sí misma; y decidiendo automasajearse diariamente.

Por su parte, F2 reportó que le agradó la sesión, lo que le permitió disminuir la tensión, pero se lamentaba no contar con los materiales adecuados para que fuera una sesión más exitosa, aún así lo realizó con agrado; se dio cuenta de los puntos de tensión y la manera de relajarlos, por lo que decidió darse un masaje diario, además cuando tenga la oportunidad, buscará quien se lo aplique.

María también vivenció la sesión agrado, descubrió algunas de las tensiones (nudos) que tiene su cuerpo y la manera de relajarlos; asimismo, manifestó que se aplicará un masaje en las partes de su cuerpo que logre alcanzarse.

Con respecto a Abigail, reportó que vivenció la sesión disminuyendo la tensión de su cuerpo; descubrió lo importante que es, por lo que le brindará más atención; por lo que ahora, le dará más atención a su cuerpo y a su aspecto físico.

Para Betsi, la sesión la vivenció la sesión alegre y dispuesta; aprendió lo importante que es el cuerpo; por lo que, ahora, lo aplicará con sus seres queridos.

Por último, F1 vivenció la sesión con agrado, disfrutando el masaje, tanto al darlo como al recibirlo; descubrió lo importante que es cuidar su cuerpo, además que esto lo puede compartir con su pareja; decidiendo que, de esta manera, aplicaría lo aprendido.

En esta sesión, antes de comenzar, Margarita y F2 se mostraron con alguna incomodidad (tensión en la cabeza y en los hombros); durante la vivencia del trabajo, en F2 disminuyó la tensión, disfrutando al dar y recibir el masaje, lo que indica que logró conectarse con lo acontecido durante la sesión terapéutica. En este trabajo, que consistió en la aplicación del masaje, tocó uno de los límites o fronteras que pueden ser difíciles, a través del contacto físico. Observándose en los reportes, que todos lograron disfrutar y aprender. De manera semejante, Margarita se mantuvo en contacto con lo acontecido; sin embargo, a ella le correspondió efectuar el trabajo con una persona del sexo opuesto (debe indicarse que ella manifestó en su reporte que le cuesta trabajo establecer relación con ellos), atreviéndose a rebasar sus límites de contacto; de manera que pudo disfrutar en la aplicación y al recibir el masaje, y darse cuenta, que puede relacionarse con las personas del sexo opuesto.

SESIÓN 13. En la pre evaluación, Margarita, F2, Patricia, Guillermina y F1 coincidieron en sus sensaciones de tranquilidad; en cuanto a sus pensamientos, Margarita los centró en la sesión, considerando que ésta fuese productiva y con la expectativa de entrar en contacto con sus sensaciones y encontrar respuestas.

Por su parte, F2 esperaba de la sesión seguir descubriendo los mecanismos como se bloquea.

Con respecto a Patricia, ésta centró sus pensamientos en las actividades que llevará a cabo, ahora que termine la terapia, indicando que tendrá tiempo para descansar; y con la expectativa de la sesión de seguir aprendiendo.

Por su lado, Guillermina en su reporte, situó sus pensamientos en sus asuntos pendientes; precisó algunos malestares, se sentía con sueño y dolor de cabeza; siendo sus expectativas, encontrar en la sesión alguna experiencia que le permita estar en paz consigo misma.

En el caso de F1, éste ubicó sus pensamientos en el inicio de la sesión y sus expectativas eran aprender más sobre sí mismo.

Contrariamente, Sergio reportó sentir cosquilleo y sudoración en las manos; situaba sus pensamientos preguntándose, porque estaba en el taller, considerando además, que no se ha integrado al grupo; refirió malestares en la nuca, los dientes fuera de su lugar y la respiración agitada; siendo sus expectativas que termine el taller.

Por último, María reportó sentirse a gusto y desvelada; centrando sus pensamientos en los beneficios que había obtenido de la terapia; indicó que tenía algunos malestares: dolor en el pecho y en los brazos; y sus expectativas eran concluir el taller como una parte de su vida.

En la post evaluación, Margarita refirió que vivenció la sesión con aprovechamiento, en ella logró comunicar lo que piensa y lo que siente; descubrió que con frecuencia descalifica sus sentimientos de ella y los de los demás; por lo que ahora sería más reflexiva.

Por su parte, F2 reportó que vivió la sesión con gusto; descubrió que puede aprender de cosas simples, una de ellas es cuando se comunica con los demás.

Contrariamente, Sergio reportó que durante la sesión se sintió con tensión y deseos de llorar; se dio cuenta sobre la manera como se bloquea e inhibe sus sensaciones; decidiendo que satisfecería sus deseos en el momento que lo desee y pueda, refiriendo que le falta distinguir en que situaciones hacerlo.

Por su parte, María reportó que vivenció la sesión poniendo atención a su cuerpo, utilizando sus sentidos; descubrió que no ha puesto atención a su cuerpo, por lo que ha decidido detener su atención por un espacio de 5 minutos, identificando sus sensaciones físicas y emocionales.

Con respecto a Patricia, refirió que durante la sesión se sintió tranquila y a gusto; descubrió que puede vivir y sentir lo que le rodea; por lo que ahora pondrá más atención en la percepción de lo que le rodea.

En lo que respecta a Abigail, reportó que durante la sesión se sintió con incertidumbre; descubrió que tiene una barrera que le impide oírse a sí misma; por lo que, desde ahora, tratará de poner más atención para poder escucharse.

En cuanto a Guillermina, refirió que vivenció la sesión con dolor; se dio cuenta que es ella misma quien se hace mucho daño; decidiendo que se va a comunicar con los demás y consigo misma, lo que generalmente queda dentro de ella.

Por último, F1 reportó que vivió la sesión de manera intensa, agudizando sus sentidos y disfrutando de las sensaciones; se dio cuenta de lo importante que es vivenciar cada momento con intensidad; siendo esto mismo lo que ha decidido hacer con su vida.

Se puede observar, en esta última sesión, que antes de iniciar la sesión, Sergio continúa reportando su fobia para establecer contacto con el grupo, manifestando

características que lo ubican nuevamente en el callejón sin salida (malestares en la nuca, los dientes chuecos y respiración agitada) y aceptando que no se logró adaptar al grupo. Durante el transcurso de la sesión, continuó ubicado en el callejón sin salida (tensión y ganas de llorar); con estas condiciones el se da cuenta que de él mismo depende la manera como bloquea sus sentimientos.

Guillermina identificó sus sensaciones, antes de iniciar la sesión; después, el contacto con su experiencia la llevó a la identificación de una situación inconclusa dolorosa, dándose cuenta sobre la manera como se auto castiga.

Los demás participantes se conectaron sus sensaciones, antes de iniciar la sesión, así como de lo sucedido durante la sesión, aprendiendo de sus sensaciones y estableciendo mayor contacto con su cuerpo. Esta situación es otro de los puntos fundamentales de esta psicoterapia; considerando que sí en el proceso de formación se ha aprendido a desensibilizar sus sensaciones y emociones, y por lo tanto, se ha disminuido el contacto, ahora es necesario revertir la situación, sensibilizando sus sentidos y sentimientos, así como incrementando el contacto consigo mismo.

En esta descripción y análisis de los cuestionarios efectuados por los participantes, se detectó que en las primeras sesiones, tuvieron dificultades para identificar sus sensaciones; con el transcurso de éstas, lograron precisarlas. Los pensamientos que predominaron al inicio, se ubicaron en el futuro, posteriormente, fluctuaron en el pasado, el aquí y ahora y el futuro. En el caso de los malestares, es importante destacar que algunos de los participantes (Sergio, F2 y María) reportaron a lo largo de las sesiones, sus resistencias al contacto, a través de tensión en el cuello, ansiedad y nerviosismo, por mencionar algunos de ellos. En María disminuyeron a través del proceso terapéutico, mientras que en los otros dos se manifestaron como una constante. En cuanto a lo que esperan

de la sesión terapéutica, los participantes aludieron, fundamentalmente, al autoconocimiento y al aprendizaje.

En la post evaluación, en la manera como vivenciaron la sesión, los reportes son variados: con gusto, tranquilidad y aprendiendo. Nuevamente, cabe destacar a Sergio, refiriendo en sus reportes tensión, ganas de llorar, nerviosismo y ansiedad. Sobre lo que se dieron cuenta, es importante destacar que en los reportes, todos los participantes aludieron en cada sesión, a una forma de aprendizaje, en el que se relacionó con algún aspecto intrapersonal e interpersonal. Por último, en la manera de aplicar lo aprendido, los reportes indican que los participantes lograron establecer de la vivencia terapéutica una relación con su vida.

De lo anterior, se puede concluir lo siguiente:

- 1) Los reportes permitieron obtener información personal sobre la manera como establecían el contacto antes de iniciar la sesión, así como en transcurso de la sesión. Los participantes que manifestaron alguna resistencia corporal o pensamientos fuera del aquí y ahora, no influyeron en su aprendizaje, todos reportaron el descubrimiento de algún aspecto intrapersonal o interpersonal.
- 2) De la misma manera, quienes vivenciaron con alguna forma de resistencia (tensión o ansiedad), tampoco afectó su aprendizaje.

4. Análisis del grupo "A"

Los aspectos relevantes que se suscitaron dentro de éste grupo, en donde los sustentantes de este trabajo actuaron dentro del proceso terapéutico, fueron los siguientes:

A) Asistencia. Este grupo, en su inicio, contó con una asistencia alta (en la primera sesión hubo 13 participantes), posteriormente se fue reduciendo hasta llegar a terminar con 7 asistentes. Lo que significó que algunos de ellos solo asistieron a una sesión; otros más participaron en 3 o 4 sesiones. Solamente 4 rebasaron las diez sesiones. Con estos participantes, se puede hablar acerca de la dinámica que adoptó éste grupo.

B) Sobre la dinámica del grupo. Al analizar la dinámica del grupo "A", que consiste en identificar la manera como se movió el grupo, su funcionamiento, el nivel de compromiso y comunicación, la responsabilidad de los participantes, entre otros. En este caso, se observó que surgió una amplia variedad de figuras entre los participantes, y que en su mayoría fueron cerradas; en la interacción grupal, se observó apoyo grupal, estimación, amor, convivencia, entre otros, lo que se tradujo en que su funcionamiento fuera dinámico y enriquecedor.

Otra consideración es que el grupo se movió como uno sólo, dado que no afloró la presencia notoria de un líder, esto se percibió cuando sugirieron emociones dolorosas, el grupo lo sufría como uno sólo. Esto se ilustra con lo que ocurrió con María, quien al vivenciar un hecho difícil el grupo se impactó y sufrió, pero también manifestó su apoyo y su alegría por los progresos de sus participantes.

Esta unidad grupal tampoco resintió la entrada y salida de alguno de sus miembros, dado que no se vio afectado cuando sin aviso alguno de ellos dejaba de asistir. Asimismo, ante la llegada de nuevos participantes, el grupo los aceptó y los absorbió, sin que se detectara algún signo de resquebrajamiento.

Estas características del grupo, coinciden con lo que Atienza (1987), ubica como periodo elaborativo, que describe como: "...El compromiso de los pacientes con el trabajo es muy bueno; están atentos, interesados y creativos; hay poca envidia y mucho compañerismo..." (p 56). En este caso, dada la dinámica exhibida por el

grupo, se puede ubicar su desarrollo dentro de este periodo, considerando que existió una participación constante de sus integrantes.

Al finalizar el proceso terapéutico, algunos de los participantes, valoraron sus logros y consideraron que, después de su participación en el proceso terapéutico, habían adquirido los recursos necesarios para su desarrollo personal. Otros más decidieron continuar en terapia

1. Los sustentantes como participantes del grupo terapéutico. Uno de los aspectos de este trabajo, consistió en la vivencia de los sustentantes en el proceso terapéutico. Como se puede observar en los reportes de ambos (F1 y F2), cada uno logró identificar distintos aspectos: algunos de los bloqueos que han obstaculizado su crecimiento personal (inseguridad, inhibir sus sensaciones, la autoexclusión grupal), la comunicación de su lenguaje no corporal, entre otros; que muestran algunos de los aspectos que aprendieron dentro de este proceso. Conviene resaltar lo anterior, dado que, además de involucrarse en el proceso terapéutico, los sustentantes debían de estar atentos a lo acontecido durante la sesión, con la finalidad de captar lo acontecido con los integrantes del grupo; además, necesitaban vincular los principios básicos en que se sustenta la Gestalt, con la intervención práctica que se efectuaba con los asistentes, considerando que esta parte era preparativa a su participación como facilitadores; de manera que estos hechos se podrían haber convertido en un obstáculo para involucrarse en el proceso terapéutico. Por lo descrito en los resultados, se puede afirmar que esto no afectó su participación en el proceso terapéutico.

2.- Sobre el análisis y descripción de los de los cuestionarios. En lo que corresponde al análisis de los cuestionarios que se aplicaron se señala lo siguiente:

- a) Que la información vertida en los cuestionarios permitió detectar la percepción de los participantes sobre la manera en que vivenciaron su proceso terapéutico.
- b) En los cuestionarios, se observó que en las primeras sesiones, los participantes tuvieron dificultades para identificar sus sensaciones, mientras que los pensamientos se encontraron en el futuro. Más adelante, lograron precisar sus sensaciones, ubicarlas en el aquí y ahora. Sus pensamientos fluctuaron entre el pasado, presente y futuro.
- c) También se observó, que la dificultad para identificar sus sensaciones y pensamientos en el aquí y ahora, no impidieron que los participantes logaran vivenciar los experimentos aplicados.
- d) Tampoco impidieron que cada uno de ellos se diera cuenta de aspectos intrapersonales e interpersonales. Los cuestionarios indicaron que cada participante logró darse cuenta de algún aspecto que tenía que ver con su problemática, no importó que no hayan trabajado una figura dentro del grupo.
- e) En otra de las categorías, sobre la aplicación de lo aprendido en la terapia y su relación con su vida diaria, se observó que, en general, lograron precisar esta conexión, de tal manera que indicaron los cambios que debían de realizar para mejorar en su relación con los demás o consigo mismo.

Finalmente, al efectuar una comparación entre lo percibido por los sustentantes en sus reportes y los participantes en sus cuestionarios, se puede observar que hay aspectos que los sustentantes no lograron percibir de los participantes. Básicamente, el reporte que realizaron en cada sesión, se dirigió principalmente hacia la descripción del tratamiento aplicado por la terapeuta para cerrar sus situaciones inconclusas; mientras que en los cuestionarios, los participantes reportaron la percepción del proceso terapéutico. Por lo que ambas informaciones se complementan.

3. El proceso terapéutico de los participantes del grupo "A". Por lo descrito por los sustentantes de este trabajo, la mayoría de los integrantes vivenciaron alguna situación inconclusa durante el proceso terapéutico (salvo Mireya y Patricia); caracterizando sus participaciones de esta manera:

Por su parte, Dora se mostró muy participativa, interesada y comprometida con lo acontecido durante el taller, logró descubrir muchos aspectos de sí misma y de su relación con los demás. En algunas ocasiones utilizó el mecanismo de resistencia de la "retroflexión", que consistió en mantener para sí misma las emociones que impedían su desarrollo. Durante su proceso, identificó sus situaciones inconclusas, al trabajar algunas de estas, se ubicó en las capas de la neurosis del "callejón sin salida" a la "implosión", esto es, que se contactó con sus emociones auténticas, que rivalizaron con sus emociones que bloquean el contacto; no llegó a la etapa de explosión, donde hubiese rescatado una parte de su "sí mismo", evitando cerrar la figura. Esto significa que su capacidad de "darse cuenta", honestidad y responsabilidad le permitieron establecer contacto con sus "situaciones inconclusas", pero en ese momento, prefirió continuar con su papel de "niña desamparada". Aún así, Dora reportó, unos meses después de haber concluido el taller, que había terminado su tesis de licenciatura.

Por su parte, Margarita a lo largo de su participación en el taller utilizó, preferentemente, la proyección como mecanismo de resistencia. En su proceso logró identificar la forma en que depositaba en otros sus propias emociones y pensamientos; asumiéndolo como propios y responsabilizándose de sus expresiones; consecuentemente, Margarita se mostró más auténtica, y por lo tanto, más integrada. Esto se pudo percibir en su expresión corporal, la cual se mostró más relajada y más abierta en sus participaciones.

De manera similar, María utilizó los mecanismos de retroflexión (resistencias corporales), en las primeras sesiones se encontró en el "callejón sin salida" y

decidió enfrentar sus temores y problemas para relacionarse con su pareja y su familia. Las resistencias corporales disminuyeron, María se mostró más equilibrada y contactada con el aquí y ahora, descubriendo aspectos intrapersonales e interpersonales. Al finalizar, ella reportó que se encontraba lista para enfrentar el mundo, sin depender de la terapia.

Por su lado, Patricia utilizó el mecanismo de “deflexión”; colocando una barrera para que no pasara nada, en este sentido, no se contactó con sus emociones, intelectualizando sus vivencias.

En el caso de Sergio, en primera instancia, se caracterizó por la utilización de mecanismos de retroflexión: tensiones corporales acentuadas en los hombros y en el rostro, perceptibles a simple vista. Mas adelante, éstas fueron disminuyendo. Otro mecanismo utilizado fue la confluencia: ya que no distinguía entre su responsabilidad y la de los demás. También, fue característica de Sergio, que durante el proceso terapéutico, se encontró en el “callejón sin salida”, sin asumir la responsabilidad de sus emociones, dejando sin concluir sus “figuras” e intelectualizando su vivencia. Sin embargo, en los cuestionarios se observó que en cada sesión fue descubriendo aspectos interpersonales e intrapersonales, que posteriormente logró concretizar, una vez concluido el taller, en entrevistas telefónicas, Sergio comunicó que había finalizado su tesis de licenciatura en psicología y que se había independizado de sus padres, para asumir la responsabilidad de sus propias decisiones.

Por su parte, Abigail, en su breve participación, utilizó el mecanismo de deflexión, no distinguía su propia responsabilidad, atribuyéndole a los miembros de su familia el peso de su problemática. El paso por la terapia, le permitió darse cuenta acerca de cual era su responsabilidad.

Finalmente, Mireya se mostró como el "cazador de osos", mantuvo una máscara de interés por el trabajo terapéutico y no se comprometió en cuanto a lo que acontecía con sus emociones. Más bien, su interés estaba centrado en la adquisición de elementos para el manejo de la psicoterapia en su centro de trabajo, fungiendo como terapeuta. Finalmente, no terminó el taller, dejó de asistir repentinamente.

Al efectuar un balance sobre el comportamiento de los participantes en el proceso terapéutico, se encontró lo siguiente:

- a) Quienes corrieron el riesgo y se atrevieron a trabajar alguna "situación inconclusa" o "figura, fue evidente su avance en su proceso personal (los casos de María y Margarita son ejemplos de lo anterior).
- b) Se observó que, algunos de los participantes tuvieron una o dos sesiones que pueden considerarse difíciles, por la intensidad como lo vivenciaron, el caso más representativo estuvo a cargo de María, quien vivenció de manera profunda el trabajo terapéutico en las dos primeras sesiones; más adelante su forma de conducirse fue observada de manera más tranquila. No obstante, al término del taller de psicoterapia, ella había cambiado, tenía un semblante totalmente distinto, y ella misma manifestó el deseo de dejar la terapia porque consideró que ya estaba lista para enfrentar a la vida por sí misma.
- c) Los participantes que avanzaron en su proceso personal, fueron aquéllas que se manejaron mediante los tres principios que rigen a la psicoterapia gestalt: responsabilidad, respeto y honestidad. Siendo María y Margarita quienes se destacaron en su participación, manifestando con honestidad sus emociones, respetando los pensamientos y acciones de los demás y responsabilizándose de sus pensamientos y emociones.

d) Por otra parte, en los participantes que no lograron avanzar de manera suficiente (Sergio, Dora, Patricia, entre otros), debe indicarse lo que en Psicoterapia Gestalt como "No empujes el río", lo que significa que cada cual tiene su proceso, de manera, que ellos decidirán el momento apropiado para resolver sus asuntos inconclusos, y de este modo, eliminar los mecanismos que les impiden vivir a plenitud.

Concluyendo que, por todo lo que se ha mencionado, este grupo se puede considerar como ideal para el trabajo terapéutico, correspondiendo en su dinámica grupal al período elaborativo señalado por Atienza (Ibid), en éste se encontró mucha disponibilidad de los participantes, comunicación efectiva, respeto, homogeneidad, entre otras, que propiciaron su buen funcionamiento.

ETAPA 2: LOS SUSTENTANTES COMO FACILITADORES

GRUPO "B"

En esta etapa, los sustentantes actuaron como facilitadores de la terapia de grupo; quienes, supervisados por una psicoterapeuta experta en este enfoque, se dieron a la tarea de organizar todos los aspectos relacionados con el trabajo terapéutico. A continuación se describen los resultados obtenidos en este grupo.

En primer lugar, se describe la percepción de los sustentantes sobre el trabajo del grupo; en segundo lugar, se hace una descripción y análisis de los cuestionarios aplicados a los participantes, tanto antes como después de cada sesión (pretest y postest); en tercer lugar, se describe la vivencia de los sustentantes como facilitadores del proceso terapéutico; en cuarto lugar, se presenta una análisis grupal y, finalmente, se hace una comparación de los resultados de los dos grupos ("A" y "B").

Los nombres ficticios que se les asignaron a los participantes en este grupo fueron: Fabiola, Sergio, Iliana, Olga y Luis.

1.- Percepción de los sustentantes sobre el trabajo del grupo "B".

SESIÓN 1

Expresión pictórica

En esta primer sesión, las figuras más sobresalientes fueron las de Iliana, Olga y Fabiola.

ILIANA: En el momento de la retroalimentación conducida después del ejercicio (que tuvo que ver con la elaboración de un dibujo en donde ella realizó un sol), Iliana explicó que había descubierto que se sentía con ese brillo (al mismo tiempo que mostraba a los demás su dibujo). Algunos compañeros del grupo preguntaron que porqué lo había iluminado con un solo color. En ese momento la terapeuta intervino:

T: ¿Te dice algo de ti misma ese hecho?

Iliana: Sí, eso me pasa constantemente.

T: ¿Quieres añadir algo más a tú dibujo?

Iliana: Sí, lo voy a terminar llenándolo de más colores.

T: ¿Te das cuenta de algo?

Iliana: De que en mi vida cotidiana, aún teniendo varias alternativas, muchas veces sólo recorro a una y esto me ha traído problemas, como que no he aprendido a utilizar todas mis potencialidades.

De esta manera, Iliana terminó su dibujo, había descubierto la manera como limita sus acciones, aún teniendo los recursos para hacerlas. Ahora se encontraba iluminado con distintos colores; es decir, utilizando los distintos recursos que tenía en ese momento.

OLGA: En su dibujo hizo un autorretrato; al mostrarlo a sus compañeros, señaló que en ese momento, sé dic cuenta que su dibujo estaba incompleto. Sobre esto la terapeuta intervino:

T: ¿ Te dice algo ese hecho?

Olga: Sí, la mayoría de las veces no termino lo que emprendo, dejó muchas cosas a medias.

T: ¿Es común que los proyectos que emprendes no los termines?.

Olga: Si, y ahora me doy cuenta.

T: Y ahora que te das cuenta, ¿qué piensas hacer con ello?

Olga: Por lo pronto me gustaría terminar mis dibujos.

T: ¿Qué le añadirías?.

Olga: Lo voy a terminar, porque me dibujé incompleta.

De esta manera, Olga completó su dibujo, iniciando así su proceso terapéutico.

LUIS: Por su parte, Luis también había dibujado un sol, y al mostrarlo a sus compañeros comentó que en el medio en que se desarrolla, la gente se le

acercaba para pedirle consejo o alguna orientación cuando se les presentaba alguna problemática; y que el ejercicio le había servido para reconocer que irradiaba buena energía sobre la gente que le rodeaba.

FABIOLA: Cuando tocó su turno para mostrar su dibujo, Fabiola respondió que no había dibujado nada. Intervino la terapeuta en ese momento:

T: ¿Qué significa para ti el que no hayas seguido la instrucción?

Fabiola: No sé, por eso vengo a la terapia, Yo tengo algunos problemas que quiero resolver, y quisiera saber si soy víctima o no.

T: ¿Es común que te ocurra esto en tu vida cotidiana?, ¿el que no sepas si eres víctima o no?.

Fabiola: No lo creo así, yo soy la responsable de una cafetería, y de mí depende que las cosas funcionen apropiadamente.

T: ¿De dónde surge la inquietud por saber si eres víctima o no?

Fabiola: No lo sé pero tengo muchos problemas.

T: Todo es un proceso, y en este caso, tú misma lo vas a descubrir.

De esta manera terminó el trabajo con Fabiola.

La respuesta de Fabiola muestra que uno de los problemas que se presentan en el neurótico; la incapacidad para identificar sus necesidades, careciendo de apoyo y se ve en la necesidad de obtenerlo del medio externo (a través de los demás). Es decir, necesita que le digan, qué tiene, porqué lo tiene y cómo lo puede resolver. Dentro del ciclo de la experiencia, Fabiola se encuentra en la etapa de desensibilización, ya que bloquea su sensibilidad a las sensaciones tanto del medio externo como del interno. Además, utilizó la "confluencia" como mecanismo de defensa (no establece límites entre ella y los demás).

SESION 2:

Fantasia guiada

Durante esta sesión aparecieron las figuras de Iliana, Olga, Luis y Sergio.

LIANA: Identificó la necesidad de ayudar a su hija de tres años, a resolver su problema de asma (en ese momento se soltó llorando). Los dos facilitadores se quedaron callados, mientras que la terapeuta intervino:

T: ¿Cómo te sientes en este momento?

Iliana: Me siento preocupada.

T: ¿Para qué te preocupas?

Iliana: ¿Para ayudar a mi hija?

T: ¿De qué manera te ayuda el preocuparte?

Iliana: No, pues no me sirve.

T: ¿Qué pasaría si le quitas el prefijo "pre" a la palabra?

Iliana: Quedaría "ocuparme"

T: ¿Te das cuenta de algo?

Iliana: Sí, me doy cuenta de que me he estado preocupando demasiado, y cuando lo hago también preocupo a mi hija y a mi esposo, siempre me ven afligida, triste, y no disfruto de los momentos que pasamos juntos.

T: ¿Ha revisado el médico a tu hija?

Iliana: Sí, la niña está en tratamiento.

T: ¿Ha recibido atención psicológica?

Iliana: Aún no, pero voy a tomar en cuenta esta posibilidad.

Con esto, Iliana había descubierto que una alternativa al problema de su hija, podría estar encaminada hacia la atención psicológica; además se dio cuenta de que el preocuparse y angustiarse, además de no resolverle el problema, contribuye a deteriorar más la salud de su hija y la relación con su familia.

OLGA. Al referir su vivencia sobre el experimento, mencionó que no identificó alguna necesidad, y solamente percibió una luz pequeña. Ante esto la terapeuta intervino.

T: ¿Quieres hacer un pequeño ejercicio?

Olga: Sí (por indicación de la terapeuta, pasó al centro del círculo y se sentó).

T: Inhala y exhala lentamente (se le pidió este ejercicio en varias ocasiones). Ahora, cierra tus ojos y trata de contactarte con la luz. Cuando lo hayas hecho me avisas.

Olga: (Después de algunos minutos). Ya lo tengo, pero se me dificulta (Su respiración era agitada).

T: ¿Le podrías prestar la voz a la lucecita?

Olga: Sí.

T: ¿Quién eres?

Olga: Soy una luz.

T: ¿Cómo eres?

Olga: Soy una lucecita blanca.

T: ¿Quién te puso ahí?

Olga: No lo sé (manifestaba en ese momento temblor en su cuello y sus hombros).

T: ¿Para qué te pusieron ahí?

Olga: No lo sé (Se incrementaron sus movimientos corporales).

T: ¿Qué estás sintiendo en este momento?

Olga: Me siento confundida. Ya no quiero continuar.

T: Nuevamente toma contacto con tu cuerpo. Ahora respira profundamente y después abre tus ojos lentamente. ¿Cómo estás?

Olga: Me siento más tranquila.

T: ¿Te das cuenta de algo con este ejercicio?

Olga: No, nada.

Como se puede observar, Olga al experimentar la "nada," se encontró en la capa de la neurosis de la "implosión", caracterizado por la presencia de sentimientos contraídos; en donde los sentimientos auténticos entran en conflicto con los sentimientos de miedo. Sin embargo, no logró la liberación de los sentimientos auténticos (etapa explosiva). En este caso, cuando ella decidió no continuar, se

respetó su proceso, en base al principio gestáltico: "No empujes al río" (Stevens: 1979).

LUIS: En el momento de referir su experiencia, tenía dificultades para sentarse y se recargaba sobre el sillón. La terapeuta intervino:

T: ¿Qué pasaría si te sentaras sin recargarte?.

Luis: Es que necesito apoyo.

T: Vuelve a repetir eso mismo (la terapeuta pidió a Luis que repitiera varias veces esta misma frase)

Luis: Es que necesito apoyo (Lo repitió en varias ocasiones).

T: ¿Significa esto algo para ti?.

Luis: Sí, Sí, me doy cuenta de que dependo mucho de mi familia, de que quiero ser independiente y de que no me siento bien así, no soy totalmente independiente como quisiera, requiero de los demás.

T: ¿En qué sentido eres dependiente de tu familia?

Luis: De lo económico, en el aspecto emocional, para tomar decisiones y otras cosas más.

T: Y ahora que te das cuenta ¿qué piensas hacer?

Luis: Reflexionar y actuar en consecuencia.

De esta manera, Luis se había dado cuenta de que necesita trabajar para obtener su independencia en todos los planos.

SERGIO: Sergio reportó que había estado a disgusto con los ejercicios (refiriéndose a la parte del caldeamiento en donde una de las instrucciones consistió que caminaran aprisa), manifestó que tenía miedo de tropezarse con la gente, que no quería hacerle daño. La terapeuta intervino, preguntando:

T: ¿Qué hubiera pasado si tropezas o chocas con alguien?

Sergio: Ya lo dije, no quiero hacerles daño.

T: Vuelve a repetir eso.

Sergio: "No quiero hacerles daño, no quiero hacerles daño..."

T: ¿Te dice algo de ti?

Sergio: Sí, tengo miedo de establecer una relación y que me hagan daño.

T: ¿Tienes alguna razón para ello?

Sergio: "No, pero siento que cuando me acerco a alguna chica me rechaza".

T: ¿En dónde lo sientes?

Sergio: Mas bien lo pienso.

T: ¿Qué pasaría si te rechazan?

Sergio: "No sé".

T: ¿Cómo podrías saber, si te van a rechazar o no?

Sergio: Tomando el riesgo de acercarme a la persona que me gusta.

T: ¿Ahora que lo sabes, que vas a hacer?

Sergio: Pues, voy a establecer contacto con alguna chica.

T: ¿Cómo estás?

Sergio: Bien.

Sergio utilizaba reiteradamente la proyección como mecanismo de defensa, descubrió que no asumía la responsabilidad de iniciar una relación con los demás, y los culpaba de no satisfacer su deseo de relacionarse con ellos. Se dio cuenta de que, una relación no depende solamente de los demás, sino también de él y que en lo futuro trataría de propiciarla. También se dio cuenta que, si quería establecer una relación con alguien del sexo opuesto necesita arriesgarse.

SESION 3:

Manejo de miedos.

La figura más importante que surgió en el grupo fue la de Fabiola,

FABIOLA: Al comentar la vivencia del experimento, Fabiola reportó sentimientos de miedo a que le pasara algo malo a su hijo (quien se encontraba viviendo en Estados Unidos), también manifestó su deseo de verlo. La terapeuta intervino:

T: ¿Cómo es tú miedo?..

Fabiola: Como una opresión en el pecho que no me deja respirar.

T: ¿El miedo que sientes ayuda en algo a tu hijo?

Fabiola: No, pues no le ayuda en nada.

T: ¿Para qué sientes miedo?.

Fabiola: Para bloquearme.

T: ¿Qué podrías hacer tú, para ayudar a tu hijo?

Fabiola: Pues estar bien, cuidarme, y cuando pueda viajar, ir a verlo.

T: ¿De qué te das cuenta?.

Fabiola: De que he estado viviendo con muchos miedos en mi vida, a veces estoy pensando muchas cosas negativas, y estos pensamientos catastróficos sobre la gente quiero, me impide vivir plenamente.

T: ¿Qué harás ahora que te das cuenta?.

Fabiola: Ocuparme en buscar alternativas para poder contactarme con él, por ejemplo, hablarle por teléfono y cuando pueda ir a verlo, etc.

T: ¿Cómo te sientes ahora con estos pensamientos?.

Fabiola: Más tranquila y con alternativas ante mis miedos.

En este caso, Fabiola descubrió que sus miedos eran provocados más por sus pensamientos que por la ausencia de su hijo. Además, se dio cuenta de que con sus miedos evitaba contactarse con su realidad y actuar en consecuencia,

SESION 4:

Fantasia guiada "el rosal" Manejo de proyecciones

ILIANA: Cuando refirió al rosal, apropiándose de las cualidades del rosal ella lo indicó así:

Iliana: Soy un rosal de un tronco ancho, de grandes raíces y con flores muy bonitas.

T: ¿Te identificas con las cualidades?.

Iliana: Sí, en este momento me siento bien, me doy cuenta que hay gente que me quiere, que me ha dado cosas muy bonitas. Esta misma sensación la quisiera para gente que me rodea.

T: ¿Cómo te sientes en este momento?.

Iliana: Me siento muy bien, me siento a gusto.

T: ¿Te das cuenta de algo?.

Iliana: Sí, que tengo que valorar lo que yo tengo en este momento, tengo unos padres que me quieren y que me cuidan, lo mismo un esposo que me quiere y me apoya para que salga adelante, además que tengo una hija a la que quiero y me quiere mucho. Todo esto, es lo que me hace sentir bien.

T: ¿Cómo estás?.

Iliana: Bien.

OLGA: Olga refirió la experiencia del ejercicio como sigue: "Soy un rosal que tiene espinas, cambio en las diferentes estaciones, no me gusta el invierno porque me siento triste, me gusta más la primavera, que es cuando doy flores muy bonitas, pero me siento muy aislada de los demás".

T: ¿Te identificas con lo que dijiste, al describirte como rosal?.

Olga: Sí, me siento triste la mayor parte del tiempo, pero más en invierno.

T: ¿Cómo es tú tristeza?..

Olga: Como algo que me hace sentir sin ganas de hacer nada.

T: ¿Qué te gustaría hacer?

Olga: Me gustaría hacerme de amigos.

T: ¿Poniéndote triste, "sin ganas de hacer nada", lo puedas conseguir?.

Olga: ¿No, al contrario?

T: ¿Entonces, para qué te pones triste?.

Olga: Para no relacionarme.

T: ¿Te das cuenta de algo?.

Olga: Sí, yo misma estoy evitando tener amistades y necesito enfrentar mis miedos para poder relacionarme con más personas,

T: Ahora que te das cuenta, ¿qué piensas hacer?.

Olga: Abrirme y permitir que la gente se me acerque.

T: ¿Cómo te sientes con este nuevo pensamiento?.

Olga: Me siento tranquila, por haberme dado cuenta de esto.

Olga descubrió que con sus miedos y tristeza (espinas del rosal) impedía que las personas se acercaran a ella, y que necesitaba afrontarlos, corriendo el riesgo de relacionarse, si deseaba tener amistades.

LUIS: Cuando Luis narró su experiencia del ejercicio, indico: "Soy un rosal que tiene muchas flores, puedo sentir mis cambios ante las diferentes estaciones del año; observo el caer de mis hojas con el otoño y él marchitarme con el invierno; estos últimos cambios no me agradan".

T: ¿Te identificas con lo que dijiste?.

Luis: Sí, me doy cuenta que no me gusta los cambios de estación.

T: ¿Qué de los cambios de estación no te gusta?

Luis: Más bien no me gustan los cambios, me producen miedo.

T: ¿Cómo es tu miedo?.

Luis: Es como una sensación que siento en el estómago que me incómoda.

T: ¿Para qué tienes miedo?.

Luis: Para no enfrentar las cosas.

T: ¿Qué pasaría si las enfrentas?.

Luis: Me costaría trabajo, pero terminaría por manejarlas.

T: ¿Te das cuenta de algo?.

Luis: Sí, que yo mismo me bloqueo con mis miedos.

T: Y ahora que lo sabes, ¿qué piensas hacer?.

Luis: No dejarme llevar por los miedos y afrontarlos.

Con lo anterior, Luis descubrió que su miedo a los cambios de estación, significaba un miedo a tener que hacer cambios en su vida y estos limitaban sus posibilidades de desarrollo.

SESION 5:

"Awareness".

La figura más importante que surgió en esta sesión fue la Luis, quien descubrió que se sentía incómodo ante la mirada del facilitador, la cual percibía como "retadora". La terapeuta le preguntó:

T: ¿Qué que pasaría si le sostuvieras la mirada?.

Luis: Me inspiraría temor.

T: ¿Te gustaría intentarlo en este momento?.

Luis: No, ya me doy cuenta que no hubiera pasado nada.

Luis descubrió su temor infundado ante la mirada del facilitador, aunque no tomó el riesgo de afrontarlo, se dio cuenta que su manejo de prejuicios, interfiere en relaciones para establecer un contacto real.

SESION 6: Expresión emocional ("berrinche").

La figura más importante que surgió fue de Olga.

OLGA: Cuando reportó su experiencia de la vivencia, Olga mencionó que no se concentró totalmente en el ejercicio, indicando que en el transcurso de la semana tuvo un problema con su sobrino, se sintió molesta porque éste regañó a sus hijas. La Terapeuta le preguntó si que quería trabajar esa situación. Olga respondió que sí. Para ello, empleó la técnica integrativa de encuentro interpersonal, con el cual estableció un diálogo simbólico con su sobrino, utilizando dos cojines, uno de ellos representaba a su sobrino y el otro a ella misma, que cambiaba de posición durante el diálogo, efectuándose de la manera siguiente:

T: Cierra tus ojos, respira profundamente (varias ocasiones).

Olga: (Sigue las instrucciones: cierra los ojos y respira profundamente).

T: Visualiza a tú sobrino, cuando lo hayas hecho me avisas.

Olga: (Después de un tiempo) ya lo tengo.

T: Descríbelo, ¿cómo lo visualizas?

Olga: Esta vestido con un pantalón azul y una camisa blanca.

T: ¿Qué más?

Olga: Esta sentado enfrente de mí, lo veo tranquilo y me observa.

T: Exprésale tú molestia.

Olga (como ella misma): Estoy molesta contigo, no me gusta que regañes a mis hijas, sí algo te hizo porque no me lo dices a mí. (Se cambia de cojín).

Olga (como su sobrino): Mira tía, a mí no me gusta que esté el tiradero de cosas y mis primas no hace caso. (Se cambia de cojín).

Olga (como ella misma): Pero tú no tienes que decirles nada, sí algo ocurre con cualquiera de ellas dímelo. (Se cambia de cojín).

Olga (como su sobrino): Tía, siento mucho lo que pasó, pero también debes de entender que debo de tener cuidado con mis cosas, a mí me exigen en la escuela limpieza en mis trabajos, por lo que no quiero que esté sucio y no puedo hacer las cosas en esas condiciones.

Olga (como ella misma): También entiendo la situación, yo voy a hablar con tus primas para que tengan más cuidado con la limpieza y las cosas en orden. (Se cambia de cojín)

Olga (como su sobrino): Yo trataré de que no ocurra otra vez, por lo que sí llega a ocurrir, hablo primero contigo. (Se cambia de cojín).

Olga (como ella misma): Platicando es como podemos arreglar las cosas.

De esta manera, Olga descubrió que su sobrino no tiene la intención de dañarla, pero que en ocasiones no sabe mesurar su enojo. Además, de que necesitará estar al pendiente de sus hijas, para que sean más ordenadas. Al término de esto se sintió mejor, indicando que va a hablar con su sobrino para aclarar las cosas.

SESION 7. Defender lo propio

La figura más importante surgió en Olga.

OLGA: Manifestó que, al pelear el cojín, le dio lo mismo si lo tuviera ella o su pareja de todas maneras lo defendió sin fuerza. Le preguntó uno de los facilitadores:

Facilitador: ¿Es común que no defiendas de los demás lo que es tuyo?.

Olga: Sí, por lo general, dejo pasar las cosas para no pelear.

Facilitador: ¿Quieres hacer un experimento?.

Olga Sí.

Facilitador: (Aplicando una técnica bioenergética, se produjo una situación en la que ella necesitaba "defenderse con energía". Se le pidió que se ubicara en el centro. En este caso, se pidió el apoyo del grupo para que Olga ensayara una forma de defenderse a sí misma, para ello, los integrantes la provocaban y la aventaban).

Olga: "Déjenme", "déjenme" (Su expresión era débil).

Grupo: (La aventaba, traspasando sus límites).

Olga: "Déjenme, déjenme".

Facilitador: ¿Te das cuenta de algo?.

Olga: No, no sé (en este caso, no ve lo obvio).

Facilitador: ¿Alguien le quiere decir algo? (Preguntando al grupo).

Fabiola (una de las integrantes del grupo interviene): Olga, necesitas poner más energía para defender lo que es tuyo, realmente té quedas inmóvil.

Facilitador: Esto que te acaba de decir Fabiola, ¿te dice algo de ti?.

Olga: Sí, es verdad que me cuesta trabajo defender lo que es mío.

Facilitador: Y ahora que lo sabes, ¿qué piensas hacer?.

Olga: Poner más energía en la forma cómo definiendo lo que me pertenece.

Facilitador: Cómo estás?.

Olga: Bien.

Así, Olga descubrió que necesita poner más energía para defender lo que es suyo. En esta situación, el facilitador se apoyó en el grupo para que le hiciera ver lo que Olga no percibía.

FABIOLA: Mencionó que cuando tenía el cojín lo defendía como propio, en tanto estaba en manos de la otra persona, no lo tomaba en cuenta. Uno de los facilitadores preguntó:

Facilitador: ¿Cómo te sentiste al defender el cojín?.

Fabiola: Cuando lo tenía lo sentía como propio y lo defendía, cuando lo tenía otra persona no me interesaba.

Facilitador: ¿Tienes problemas para defender lo que te arrebatan?.

Fabiola: Por ejemplo, tengo problemas constantemente con mi marido.

Facilitador: ¿Quieres trabajar esta situación?.

Fabiola: Sí.

Facilitador: (Propuso la técnica integrativa del encuentro interpersonal, para que estableciera un diálogo con su pareja).

Fabiola: En este momento no lo siento, no tengo coraje.

Dado que Fabiola no quiso trabajar su "figura", los facilitadores, no insistieron, tomaron en cuenta que cada cual tiene su proceso, y que no se puede "empujar al río".

SESION 8:

Fantasia dirigida

La figura más importante que surgió fue la de Luis.

LUIS. Al referir su experiencia de la fantasía, mencionó que trata de controlar todo lo que hace, se considera un modelo para su familia y tiene miedo de equivocarse. Así, los facilitadores se orientaron a trabajar el miedo de Luis a equivocarse. Se le preguntó:

Facilitador: ¿Quieres hacer un experimento?

Luis: Sí.

Facilitador: (Aplicando la técnica expresiva de completar la expresión), se le pidió que utilizara la frase: "si me equivoco mi familia...", para contactarlo con su fantasía.

Luis: "Sí me equivoco mi familia me tiene como un modelo. Sí me equivoco mi familia me va a seguir queriendo, ... Sí me equivoco no pasa nada.

Facilitador: ¿De qué te das cuenta?.

Luis: De que no va a pasar nada si me equivoco, de todas formas mi familia me va seguir queriendo. Pero esta imagen de modelo me causa muchos problemas:

Facilitador: ¿Hasta cuando cargaras con esa mascara de modelo?.

Luis: Hasta este momento.

Facilitador: Tú mismo decides hasta cuando la quieres seguir manteniendo.

En este breve trabajo, los facilitadores pusieron en contacto a Luis con su fantasía, lo que pasaría si éste se equivoca, descubriendo que no ocurriría nada y que de todos modos su familia lo va a seguir queriendo, además se dio cuenta de que mantener la imagen de "sabelotodo", le cuesta mucho trabajo.

En esta sesión, es muy importante resaltar que en el caso de Fabiola, mencionó en su vivencia que no identificó ningún bloqueo, y además, a manera de justificación, declaró que había acordado con su marido, que de ahora en adelante, la comunicación entre ambos, iba a ser la forma de arreglar sus problemas, por lo que en este momento se encontraba bien.

SESION 9:

Polaridades

La figura más importante surgió en Iliana.

ILIANA. Al reportar su vivencia, mencionó que, en sus polaridades, identificó su parte cálida, cuando transmite su energía a los demás; su parte positiva la consideró como primordial en ella; la parte negativa la identifica cuando se enoja

con su hija, indicó que esta parte no la manifiesta, sino que la guarda para ella, lo mismo que los sentimientos negativos como la ira, indicando que estos sentimientos se los guarda. Uno de los facilitadores intervino:

Facilitador: ¿Para qué te los guardas?

Iliana: No me gusta manifestar mi enojo, por lo general, me lo guardo.

Facilitador: ¿Para qué te lo quedas?

Iliana: Es que me da miedo.

Facilitador: ¿Qué pasaría si expresas tú enojo?.

Iliana: ...No, pues, nada.

Facilitador: ¿Te das cuenta de algo?

Iliana: Sí, que yo misma estoy bloqueando la expresión de mi enojo y que no va a pasar nada si manifiesto mi enojo.

Facilitador: Y ahora que lo sabes, que vas a hacer.

Iliana: Pues, no quedarme con el enojo cuando lo sienta y mejor expresarlo.

De esta manera, Iliana se dio cuenta que puede manifestar su enojo sin que pase nada, indicando que desde ahora en adelante lo hará.

SESION 10:

Proyecciones

Las figuras que surgieron fueron las de Iliana, Olga y Luis.

ILIANA. Iliana eligió, entre un grupo de objetos, un oso de peluche y señaló sus características.

Iliana: Este es un osito de peluche, es suave, tierno y quiere que lo apapachen.

Facilitador: Ahora, apropiate de sus cualidades, como si tu fueras el oso.

Iliana: Claro, "Yo soy una osita, soy suave, soy tierna y necesito que me apapachen".

Facilitador: ¿Esto te dice algo de ti misma?.

Iliana: ¿Sí, que a veces necesito que me apapachen?.

Facilitador: ¿Que necesitarías hacer para que te apapachen?.

Iliana : Necesitaría pedirlo, aunque me gustaría que me lo dieran sin solicitarlo.

Facilitador: ¿ Como sabrían los demás lo que tu necesitas si no lo expresas?.

Iliana: No lo sabrían, necesitaría pedirlo.

Facilitador: ¿Te gustaría hacer un pequeño ejercicio?

Iliana: Sí

Facilitador: ¿Quieres pasar frente a cada uno de tus compañeros a pedirles un apapacho?.. (Aplicando la técnica expresiva de hacer la ronda). Iliana pasó frente al primero de sus compañeros y le pidió un apapacho, algo que comúnmente no hace. Éste se lo dio, al pasar frente al segundo, Iliana comenzó a llorar y así continuó con el grupo. Al término, preguntó el facilitador:

Facilitador: ¿Te das cuenta de algo?

Iliana: Si, que comúnmente no pido lo que necesito.

Facilitador: Ahora que te has dado cuenta ¿qué piensas hacer?.

Iliana: Hacerle saber a los demás lo que yo necesite.

Facilitador: ¿A partir de cuando lo harás?..

Iliana: A partir de este momento.

Facilitador: ¿Cómo te sientes ahora?.

Iliana: Mucho mejor, gracias.

En esta sesión, Iliana se dio cuenta de que requiere identificar sus necesidades y que es responsabilidad de ella misma el buscar la forma de satisfacerlas. En esa ocasión ensayó con los integrantes del grupo, una nueva forma de conseguir lo que necesita y también el probar a sentirse gratificada con esta forma de actuar. En cuanto a expresar sus emociones acompañadas por llanto, en sesiones anteriores ya se ha trabajado esta situación, por lo que es ella misma, quien decidirá hasta cuando dejará de llorar y afrontar las situaciones con otro tipo de actitud.

OLGA. Por su parte Olga eligió un muñeco. El trabajo se desarrolló de la siguiente manera:

Facilitador: ¿Cuáles son las cualidades del muñeco?.

Olga: Es un muñeco flexible, manipulable, lo pueden hacer como quieran y necesita protección.

Facilitador: Ahora refiere las cualidades del muñeco como si fueran propias.

Olga: Soy un muñeco flexible, soy manipulable, y me pueden hacer como quieran, además necesito protección.

Facilitador: ¿Te identificas con lo que dijiste?.

Olga: Sí, me he sentido manipulada, me he sentido con pocas ganas de vivir. Esa es la imagen que he dado y ya no me gusta.

Facilitador: ¿Qué necesitas hacer para cambiarla?

Olga: Ponerle más ganas a lo que estoy haciendo, tratando más con la gente, enfrentar y superar mis miedos.

Facilitador: Todo es un proceso, cuesta trabajo y tienes la capacidad para lograrlo.

En este trabajo, Olga descubrió que había utilizado el papel de "desvalida", y ahora estaba a dispuesta a cambiarlo, haciéndose responsable de su vida.

LUIS: En el transcurso del trabajo con Iliana, Luis acariciaba los pies de Iliana. Uno de los facilitadores intervino:

Facilitador: Exagera ese movimiento (aplicando la técnica expresiva de exageración)

Luis: (Aumentando el movimiento).

Facilitador: Puedes expresar verbalmente lo que le quieres decir a Iliana con tus pies (aplicando técnica expresiva de explicitación).

Luis: Que yo la apoyo y no me gusta que lllore.

Facilitador: Ella está aquí, dícelo.

Luis: Iliana yo te apoyo y no me gusta que llores.

Facilitador: ¿Cómo te sientes en este momento?

Luis: Me siento muy bien.

Facilitador: ¿Es común que omitas expresar a Iliana lo que sientes y piensas?.

Luis: Ahora que lo mencionas, generalmente me quedo con lo que siento.

Facilitador: ¿Hasta cuando guardarás lo que necesitas expresar?.

Luis: Hasta este momento, aunque me cueste un poco trabajo.

En esta parte, Luis se dio cuenta que es importante compartir con su esposa sus inquietudes, además, comentó sentirse más unido a ella.

En cuanto a su vivencia, Luis eligió un carro, indicando sus cualidades:

Luis: Este es un carro que es rígido, que tiene los bordes rectos, es fuerte, duro y sirve para trabajar y trasladarse.

Facilitador: Ahora, ¿puedes decir estas cualidades como si fueran tuyas?.

Luis: Soy un carro rígido, con bordes rectos, soy duro y resistente.

Facilitador: ¿Te dice algo de ti?.

Luis: Sí, que suelo ser muy rígido en mí vida.

Facilitador: ¿De que manera eres rígido?.

Luis: Soy rígido en mí trabajo, me gusta cumplir en el tiempo indicado, cualquier retraso me incómoda. Con mi familia, me disgusta que no se hagan las cosas como yo quiero. Mientras que con mi esposa, me gusta que la casa esté limpia y en orden.

Facilitador: ¿Te das cuenta de algo?.

Luis: De que esta forma de actuar influye en todos los aspectos de mi vida. Y que además, puedo afectar a la gente que me rodea.

Facilitador: Ahora que ya lo sabes, que vas a hacer.

Luis: Tratando de ser más flexible con la gente que me rodea.

Facilitador: ¿Qué es para ti ser flexible?

Luis: Siendo menos estricto y más tolerante con los demás.

Facilitador: Ya que te diste cuenta de estas dos partes que habitan en ti, ¿quieres hacer un experimento?.

Luis: Sí.

Se le pidió que estableciera un diálogo simbólico entre estas dos partes: la rígida y la flexible (técnica integrativa del encuentro interpersonal), utilizando dos cojines, que representaban a cada una de éstas.

Luis (Con su parte rígida): Yo he sido muy importante, por mí has logrado enfrentar muchas cosas en la vida, tienes una profesión y un trabajo que necesita de mí.

Luis (Con su parte flexible): Pero no puedes ser toda la vida igual, estás afectando a la gente que me rodea y a mí mismo, necesitas quitarte la dureza y ser más flexible.

Luis (Con su parte rígida): Esta forma de ser me ha dado mucho en la vida, por lo que se me hace difícil desprenderme de ella.

Luis (Con su parte flexible): No te pido que la desaparezcas, sino que yo participe más en tu vida.

Luis (Con su parte rígida): Esta bien, dejaré de pretender controlar todas las cosas.

Al finalizar esto, intervino uno de los facilitadores, colocando a sus dos partes (de manera simbólica entre dos cojines) delante de él.

Facilitador: Aquí tienes a tus dos partes, la flexible y la rígida. Tú tienes la capacidad para utilizar cualquiera de ellas en el momento que tú lo decidas.

De esta manera, descubrió que tiene una parte la rígida, que comúnmente predomina en su comportamiento, y que también tiene una parte flexible, la cual

se ha encontrado relegada; se dio cuenta que de él depende manejar esas dos partes, integrando para si mismo, una parte que ha mantenido negada.

SESION 11.

Solución de problemas mediante el Psicodrama.

En la realización de este trabajo, se efectuó la representación de la problemática de algunos de los integrantes del grupo, por lo que fue necesario que se apoyaran unos a otros, asumiendo los papeles (coactores) que se requerían.

OLGA: En esta sesión, se trabajó la resolución de problemas mediante el psicodrama. Olga identificó la necesidad de defender lo que le pertenece, refirió una situación de rivalidad con una compañera de trabajo. En la representación (psicodrama) que hicieron sus compañeros sobre su problema, se dio cuenta que cuando reclama lo propio, no corresponde su malestar (lenguaje verbal) con la actitud. Se aplicó la técnica expresiva de hacer la ronda, con la finalidad de que Olga se contactará con el apoyo del grupo, comprometiéndose que, a partir de ese momento, va a defender lo que le pertenece de manera más firme. Después de realizarlo, dijo sentirse bien.

LUIS: Narró una situación de malestar con un compañero de trabajo por abuso de confianza. El grupo efectuó una representación, en ella Luis pudo observar que no marca los límites, y que esto seguirá ocurriendo hasta que él lo permita. La terapeuta aplicó la técnica integrativa de encuentro intrapersonal, para que, de manera simbólica, le expresara su malestar a esa persona, desarrollándose de la siguiente forma:

T: Cierra tus ojos y respira profundamente (Después de un tiempo). Ahora visualiza a tu compañero. ¿Ya lo visualizaste?

Luis: Sí.

T: ¿Cómo está vestido?.

Luis: Tiene un pantalón de mezclilla y una camisa azul.

T: Ahora, dile tu molestia.

Luis (como él mismo): Estoy muy molesto porque tú abusaste de la confianza que te ofreció mi familia, no debes olvidar que si no hubiera sido por nosotros no hubieras tenido ni trabajo. ¿Porqué te vendiste con ellos?. ¿Porqué lo hiciste?.

Luis (como su amigo): Porque primero es mi familia y yo necesito sacarla adelante.

Luis (como el mismo): Sí, pero no tendrías porque haberte prestado para aliarte con ellos y perjudicarnos a nosotros.

Luis (como su amigo): Pues que quieres que haga, yo necesito mantener a mi familia.

Luis (como el mismo): ¿No te das cuenta que a ti te están utilizando ellos?.

Luis (como su amigo): Lo que pasa es que yo también he obtenido beneficios de ellos:

Luis (como el mismo): Pues que te quede bien claro que ya no quiero que me sigas afectando ni a mi familia.

Finalmente, relató que su amigo continúa interviniendo en los asuntos. La terapeuta le respondió que esto va a ocurrir hasta que él se lo permita.

SESION: 12

Identificación de situaciones inconclusas.

Durante esta sesión, no afloraron "situaciones inconclusas" propiamente dichas, pero fue muy importante la participación de los integrantes del grupo, quienes aportaron sus experiencias y conocimientos para motivar y orientar a algunos de los miembros a concretizar algunas de las actividades que aún les gustaría hacer.

ILIANA. En esta sesión identificó como "situación inconclusa", su deseo de ser bailarina en el INBA. Ante esto, estuvieron participando todos los integrantes del grupo, de donde surgieron varias alternativas, la más viable, fue la que indicó que

existen otras instituciones que pueden formarla. Después de esto, se le propuso que realizara la técnica expresiva de hacer la ronda, en la que manifestó, a cada uno de los participantes, lo que iba a hacer para llevar a cabo lo que le gusta. Así lo efectuó, cerrando el trabajo.

OLGA: Al referir su vivencia, sobre aquello que le gustaría hacer y no está haciendo en este momento, mencionó que en su juventud le gustó mucho trabajar de secretaria, pero actualmente ha quedado desfasada, porque ahora se hacen las actividades con tecnología moderna, como es el caso del manejo de las computadoras, hablar inglés, además de que la edad es otro impedimento. Nuevamente participaron todos los integrantes del grupo, quienes le sugirieron a Olga una variedad de alternativas que puede utilizar para conseguir lo que pretende:

Olga: A mí me gustó trabajar como secretaria, antes de que yo me casara, ahora las cosas han cambiado, los sistemas de trabajo ahora se hacen por medio de la computadora y también exigen que uno sepa inglés, por lo que difícilmente podría hacerlo nuevamente.

T: ¿Qué le podrían decir a Olga? (Pregunta al grupo).

F2: Podría prepararse, hay algunos centros de capacitación para el trabajo, que enseñan computación e inglés y que son accesibles.

Iliana: Yo creo que quien se pone los obstáculos es uno mismo, con mucha decisión cualquiera puede lograr lo que se propone.

Luis: En mi experiencia con las secretarías, quien más ha respondido, es la gente con más edad, son más responsables y eficientes.

T: ¿Qué dices de esto Olga?

Olga: Que puedo ir a preguntar a estos lugares y ver la posibilidad de inscribirme. Creo que puedo lograrlo, esto me daría más independencia.

T: ¿Quieres hacer un pequeño ejercicio?

Olga: Sí.

T: ¿Podrías pasar con cada uno de los integrantes del grupo y decirle que es lo que vas a hacer? (Aplicando la técnica expresiva de hacer la ronda).

Olga: Sí. (Paso con cada uno de los integrantes y les informó lo que iba hacer para lograr lo que desea).

De esta forma, Olga recibió el apoyo y orientación del grupo, descubriendo que es posible que pueda lograr lo que pretende, y también, se comprometió con el grupo hacer lo necesario para poder lograr lo que quiere realizar.

LUIS: En su relato, Luis mencionó que su deseo era realizar un diplomado, ya que con más conocimientos intervendría de manera más efectiva en su trabajo, expresando que dispondría de tiempo para acudir a la escuela y realizar el diplomado. Así se comprometió con el grupo.

SESION 13:

Cierre. En esta sesión, los integrantes del grupo realizaron una retrospectiva de su permanencia en el taller, mediante la utilización de una representación pictórica.

ILIANA Su dibujo policromático mostró un sol, fuerte que caía sobre la tierra, mencionó que su proceso se asemeja a una semilla que va creciendo, hasta convertirse en un árbol. Concluyó que su paso por el taller le permitió iniciar su proceso de autoconocimiento, que ha logrado identificar muchos de sus miedos, agradeció al grupo su apoyo y consideró que esta etapa fue muy fructífera para su vida, y que espera participar en un próximo taller, para continuar en su desarrollo personal.

OLGA: Su dibujo mostró a una mujer, que a diferencia del primer dibujo, éste estaba completo (en el primero era la figura de una mujer sin pies) En cuanto a su proceso, señaló que ahora se siente con los pies sobre la tierra, con más

contacto con la realidad, que ha afrontado algunas situaciones complicadas, y que ahora los ha abordado de manera distinta, un poco más efectiva, y abrazó a sus compañeros del grupo.

LUIS. El dibujo de Luis era una montaña, un arroyo, y un gran sol, indicó que el se nutre de los elementos que le dan la vida y que el se identifica con el sol, que se encuentra sobre la montaña desde donde puede observarlo todo. Comentó que se sentía bien y que su participación por el taller le ha permitido conocer más de sí mismo y que empieza a disfrutar mejor la vida y a afrontar los problemas que se le presentan con más confianza.

Para finalizar, se detallarán algunos aspectos importantes de cada uno de los participantes, por ejemplo Luis, quien al inicio de las sesiones se mostraba muy rígido en su postura corporal, también tendía a intelectualizar las vivencias, siempre se mostró muy controlado (sin involucrarse en la terapia porque como él mismo expresó, solo asistía para acompañar a su esposa); al final se mostró más abierto, se había integrado con el grupo, redujo sus tensiones corporales; es decir, tomó conciencia de su rigidez, descubriendo que también contaba con una parte flexible que puede manejar en su vida. Estos cambios muestran su avance y crecimiento personal ante la vivencia terapéutica.

Ilana, por su parte, asistió a todas las sesiones terapéuticas; a lo largo del taller se mostró muy comprometida, y accesible, recibió con agrado y apertura la retroalimentación del grupo, de los facilitadores y de la terapeuta. Al iniciar el taller se mostraba sumamente ansiosa, hipersensible y lloraba con mucha facilidad. Al final del taller se mostraba más tranquila, equilibrada, estable, y reportó que había identificado algunos de sus bloqueos y miedos, y que ahora podía afrontar los acontecimientos con más ecuanimidad.

En el caso de Olga, al inicio del proceso terapéutico, se mostraba triste, muy tensa, confundida y con dificultad para tomar decisiones. Después de terminado el taller aprendió a identificar sus sensaciones y emociones; a enfrentar algunos de sus problemas recuperando la confianza en sí misma; a tomar decisiones importantes para ella, a expresar sus emociones, tomó la decisión de completar todas los proyectos que tenía inconclusos y asumir una postura ante la vida más alegre. Olga tenía muchos deseos para salir adelante, de manera que, al final, reportó que tenía una percepción distinta de la vida, de manera que ahora la enfrenta con más firmeza, aún cuando se presenten situaciones difíciles.

Por lo que corresponde a Fabiola, se observó lo siguiente: en primer lugar, mostró en su lenguaje corporal, tensiones corporales (evidente en cuello y hombros); en segundo lugar, durante el trabajo se observó sus dificultades para contactarse con sus sensaciones y emociones, así como con las vivencias del taller; además, se mostró muy controlada, haciendo uso de las justificaciones "intelectuales". Finalmente, cortó su participación porque su marido percibió que no tenía el avance que esperaba (habló por teléfono para informar sobre el motivo de su salida del grupo terapéutico).

2.- Descripción y análisis de los cuestionarios (pre-post evaluación)

En esta parte se describen y analizan las respuestas que los participantes del grupo "B", efectuaron en los cuestionarios que se aplicaron antes (pretest) y después (postest) de la sesión terapéutica. Para ello, se utilizaron los mismos cuestionarios aplicados en la etapa anterior (Véase apéndice "A"). Los cuestionarios de éste grupo pueden consultarse en el apéndice "B".

De manera similar a la etapa A, se describen las respuestas dadas a los cuestionarios antes y después de cada una de las sesiones, para enseguida efectuar su análisis.

SESIÓN 1.

Motivos de la terapia.

Luis reportó que sus motivos para acudir a la terapia son: 1) acompañar a su esposa y hacerle sentir su apoyo; 2) disminuir su estrés, relajarse, tener más tranquilidad para enfrentar los problemas de trabajo.

Por su parte, Olga reportó que acude a la sesión porque se encuentra mal de los nervios.

En cuanto a Iliana, reportó que desea conocer más de sí misma y aprender a manejar sus emociones.

Finalmente, Fabiola no indicó sus motivos.

Se puede observar que, de acuerdo a los motivos expresados por los participantes, Luis consideró que podía obtener de la terapia más tranquilidad para enfrentar los problemas del trabajo; derivando que no tenía información suficiente sobre lo que podía obtener de la terapia. Aunado a esto, él no tenía la necesidad de acudir a la terapia, señalando que él pretendía acompañar a su esposa y brindarle apoyo. De manera similar, Olga manifestó que ella se encuentra afectada por los nervios. De manera que estos dos participantes, consideraron que podían obtener de la terapia alguna forma de relajación, que les produjera tranquilidad. De manera opuesta, Iliana especificó que deseaba conocer más sobre sí misma y manejar sus emociones. Esto significa que ella tenía una idea más clara sobre lo que podía obtener de la terapia. Esto no ocurrió con Fabiola, quien no logró identificar el motivo de asistir a la terapia.

En el pretest, Fabiola reportó que se sentía un poco nerviosa; y sus expectativas eran obtener ayuda.

Por su parte, Iliana refirió que se sentía muy tranquila y con un poco de cansancio; centró sus pensamientos en encontrar la clave secreta durante la sesión para vivir con plenitud; siendo sus expectativas que le ayuden a superarse y enfrentar los problemas cotidianos.

En el caso de Luis, reportó tener sensaciones de tranquilidad; ubicó sus pensamientos preguntándose acerca de la manera en que se desarrollaría la terapia; y sus expectativas fueron encontrar más tranquilidad para enfrentar sus presiones en el trabajo y con su familia.

Por último, Olga en su reporte, no identificó alguna sensación; situando sus pensamientos en su deseo de seguir adelante; y sus expectativas eran de estar bien.

En el postest, Fabiola reportó que vivió la sesión muy a gusto; se dio cuenta que puede hacer muchas cosas; decidiendo que sería más organizada para ejecutar sus actividades.

Por su parte, Iliana reportó que vivenció la sesión aprendiendo; se dio cuenta que puede experimentar más la vida sin auto limitarse; y que ahora, cuidará lo que tiene.

Con respecto a Luis, reportó que durante la sesión se sintió tranquilo y en armonía; se dio cuenta que necesita respirar profundamente para poder relajarse; y que aplicará los principios propuestos en la sesión, siendo honesto y respetuosos con las personas que le rodean.

Finalmente, Olga reportó que se sintió relajada durante la sesión, aprendiendo de sí misma; descubriendo que hay cosas que no ha aprendido de la vida; decidiendo que terminará lo que ha dejado inconcluso.

En esta primer sesión, se puede observar que, antes de dar inicio la sesión, Fabiola se contacta con el grupo con sensaciones de incomodidad (nerviosa); contrariamente, vivencia la sesión con tranquilidad y descubre que tiene capacidades para hacer cosas. En éste caso, las sensaciones de incomodidad no evitaron el contacto con lo acontecido. Por su parte, Iliana identificó sus sensaciones en el aquí y ahora (tranquilidad), mientras que sus pensamientos se ubicaron en el futuro; esto no impidió que logrará vivenciar lo acontecido de la sesión y aprender que necesita cuidar lo que tiene. De manera similar, Luis identifica sus sensaciones de ese momento (antes de iniciar la sesión), pero sus pensamientos se van hacia el futuro; aún así, se dio cuenta lo importante que es respirar para relajarse. Este último detalle debe subrayarse, porque Luis confundió el trabajo de calentamiento con la terapia. Finalmente, Olga no identificó sus sensaciones, sus pensamientos se situaban en el futuro; en cambio, en la sesión se sintió relajada, descubrió cosas sobre sí misma. Contrariamente a Luis, Olga logra identificar lo aprendido de la experiencia durante la sesión.

SESION 2

En el pretest, Fabiola refirió que se sintió tranquila; centró sus pensamientos en imaginar lo que sería la sesión; y sus expectativas eran mejorar.

Por su parte, Sergio reportó sensaciones de ansiedad y dolor en el cuello; sus pensamientos se refirieron a las personas de este grupo; apuntó que esperaba descubrir algo de sí mismo durante la sesión.

En cuanto a Iliana, en sus pensamientos se preguntaba sobre lo que aprendería en la sesión; en sus malestares se refirió a la preocupación por su hija enferma; Y sus expectativas fueron aprender más.

Por su parte, Luis refirió sus sensaciones con tranquilidad; sus pensamientos estuvieron orientados hacia el futuro (lo que iba ocurrir en la sesión); no reportó sus malestares; y sus expectativas eran rehabilitarse para enfrentar sus problemas de dormir.

De manera similar, Olga reportó que se sentía con entusiasmo; sus pensamientos estuvieron centrados en seguir adelante; y sus expectativas eran él poderse cuidar.

En el **postest**, Fabiola indicó que vivenció la sesión a gusto; se dio cuenta que tiene que poner mucho de ella; reportó que aplicaría lo aprendido relajándose y pensando las cosas antes de actuar.

En el caso de Sergio, refirió que vivenció la sesión de manera activa; se dio cuenta de la manera como su cara y comportamiento influyen en sus relaciones con los demás; y que aplicaría lo aprendido tratando de sonreír más.

Por su parte, Iliana indicó que vivenció la sesión mostrando su sensibilidad; se dio cuenta que desea manejar sus sentimientos de manera diferente; apuntó que aplicaría lo aprendido dándole más a su hija.

En cuanto a Luis, reportó que vivió la sesión con serenidad; se dio cuenta de lo que tiene, lo que quiere y lo que padece; indicó que aplicaría lo aprendido analizando su situación para mantener un equilibrio.

Finalmente, Olga refirió que vivenció la sesión encontrándose consigo misma; se dio cuenta de que puede mejorar si se lo propone; indicó que aplicaría lo aprendido buscando dentro de sí misma.

Como se observa, antes de iniciar la sesión, Iliana no logró identificar sus sensaciones, mientras que sus pensamientos se situaban en el futuro; lo cual no evitó que se pudiera contactar con lo acontecido de la sesión y aprender sobre una mejor manera de manejar sus sentimientos. Por otra parte, Fabiola, antes de iniciar la sesión, identifica sus sensaciones, pero sus pensamientos se ubican en el futuro; en estas condiciones, vivió la sesión, descubriendo que, para obtener logros, tiene que poner de su parte. De la misma manera, Luis identifica sus sensaciones del momento, pero sus pensamientos se sitúan en el futuro. Esta escisión de su persona, no impide que logre contactarse con lo acontecido durante la sesión; sin embargo, el darse cuenta, lo ubica, principalmente, en el plano del pensamiento, no en sus sensaciones y emociones. En cambio, Sergio se contacta con sensaciones de incomodidad y sus pensamientos se situaron en el presente; vivencia la sesión y logra aprender un lenguaje corporal más auténtico. Por último, Olga identifica sus sensaciones, pero sus pensamientos se ubican en el futuro. Más adelante, durante la sesión, se contacta consigo misma, descubriendo que de ella misma depende efectuar los cambios. Esto último, es uno de los aspectos básicos de la psicoterapia, la cual sitúa la responsabilidad de los cambios en el paciente.

SESION 3

En el pretest, Fabiola reportó sensaciones de tranquilidad; sus pensamientos se centraban en el futuro (sobre lo que va a aprender en la sesión terapéutica); no identificó algún malestar, esperaba de la sesión seguir cambiando.

Para Iliana, sus sensaciones fueron de bienestar; sus pensamientos se centraron en su necesidad de tomar mejor las decisiones; y con la expectativa de descubrir la clave del día.

Por su lado, Luis reportó sensaciones de tranquilidad; sus pensamientos aludieron a su hija Denisse; y con la expectativa de encontrar una posición de equilibrio y de responsabilidad.

Finalmente, Olga indicó que sus sensaciones son de tristeza y con deseos de llorar; siendo sus expectativas seguir adelante.

En el postest, Fabiola reportó que vivenció la sesión muy relajada; se dio cuenta de que ella debía estar bien, para estar bien con los demás; determinando que hará lo que quiere para sentirse a gusto.

Por otro lado, Iliana reportó que vivenció la sesión con gusto; se dio cuenta que tenía que enfrentar sus miedos para realizar las cosas que le gustan, y disfrutaría de las cosas que le son agradables.

Con respecto a Luis, indicó que vivenció la sesión con emotividad; se dio cuenta de algunos de sus miedos.

Por último, Olga reportó que se sintió relajada durante la sesión; se dio cuenta de que podía ser mejor cada día si se conoce bien y sabe lo que quiere.

En esta sesión, se puede ver que antes de iniciar la sesión, Fabiola, Iliana y Luis continuaban con la percepción fragmentada (se contactaban con sus sensaciones del momento, pero sus pensamientos se ubicaban en el futuro). Durante la sesión, la primera se contacta con lo acontecido y descubre que es ella misma quien necesita sentirse bien para poder estar bien con los otros. Por su parte, Iliana

descubre que tiene que enfrentar sus miedos. Mientras que Luis, se sintió motivado durante la sesión, aprendiendo de sus miedos; indicaba que debía evitarlos, en lugar de afrontarlos y superarlos, que muchos de ellos son producto de su fantasía, más que de un hecho real. Finalmente, Olga se ubicó en sus sensaciones en "el callejón sin salida" (se sentía con tristeza y ganas de llorar); mientras que, durante la sesión, se sintió relajada, descubrió que puede ser mejor, cada vez que conozca más de sí misma. En este caso, las sensaciones iniciales, en donde Olga podría haber propiciado el surgimiento de sensaciones y emociones auténticas, no fueron facilitadas, sin embargo, se contacto con otras necesidades, que le permitieron aprender sobre sí misma.

SESION 4

En el pretest, Fabiola reportó sentirse tranquila; sus pensamientos estaban orientados hacia el futuro (sobre lo que iba a aprender) y sus expectativas eran seguir mejorando.

En cambio, Sergio reportó sus sensaciones con nerviosismo; sus pensamientos se ubicaban en el futuro (sobre lo que iba a acontecer en la sesión terapéutica) y sus expectativas eran vivenciar la sesión.

Por su parte, Iliana reportó sentimientos de emoción y dolor en la pierna izquierda; mientras que sus pensamientos, también estuvieron orientados hacia el futuro.

Por su lado, Luis reportó que se sintió apresurado y con cansancio; sus pensamientos se refirieron a su hija Denisse; y sus expectativas eran relajarse.

Por último, Olga reportó en sus pensamientos el deseo de seguir adelante y con la expectativa de aprender para que sus nervios se tranquilizaran.

En el postest, Fabiola vivenció la sesión con mucho gusto; se dio cuenta de que debía pensar primero en ella misma; decidió pensar positivamente y relajarse.

Por su parte, Sergio indicó que vivenció la sesión contento y menos angustiado; se dio cuenta que le faltaba crecer; y que ahora enfrentaría a sus miedos.

En cuanto a Iliana, reportó que vivenció la sesión con mucho gusto; se dio cuenta de que había gente que la quiere; reportó que ahora compartirá lo que tiene con la gente con quien convive.

Por otro lado, Luis indicó que vivenció la sesión muy relajado; se dio cuenta de que tenía que tener más iniciativa; decidió ser más participativo.

Por último, Olga reportó que su vivencia en la sesión fue muy buena; se dio cuenta de que tenía que hacer más amigos; decidió limar sus asperezas con las personas con quienes convive.

Para esta sesión, en la pre evaluación Fabiola, Sergio, Iliana y Luis continúan identificando sus sensaciones del momento y ubicando sus pensamientos en el futuro. Durante la sesión, Fabiola se contactó con sensaciones de agrado, descubriendo que primero debe pensar en sí misma. Por su parte, Sergio se contactó con sensaciones de incomodidad, (antes de la sesión) que se modificó durante la vivencia. Aún así, se dio cuenta que necesita crecer. Por su lado, Iliana vivenció la sesión con gusto y descubrió que había gente a su alrededor que la quería. En otro caso, Luis se contactó con lo acontecido en la sesión, de manera agradable y se dio cuenta que necesitaba ser más enérgico y tener más iniciativa. Finalmente, Olga continuó sin identificar sus sensaciones en la pre evaluación y sus pensamientos se situaron en el futuro. Aunque se sintió bien y descubrió que podía tener amigos.

En base a lo anterior, se observó que aunque la atención de los participantes en el inicio estaba fragmentada (sensaciones en el aquí y ahora mientras que los pensamientos se situaban en el futuro) no impidió su aprendizaje.

SESION 5

En el pretest, Iliana refirió en sus pensamientos su deseo de aprender más; siendo sus expectativas encontrar la clave de la sesión.

Por su parte, Luis reportó que se sintió tranquilo; sus pensamientos se refirieron a que está cumpliendo consigo mismo; y sus expectativas eran conocerse más.

Por otro lado, Olga refirió sensaciones de alegría; sus pensamientos se centraron en su deseo de seguir aprendiendo para mejorar su vida; siendo sus expectativas aprender para superarse.

En el postest, Sergio indicó que vivenció la sesión muy tenso; se dio cuenta que tiene cosas y conflictos que debe manejar; apuntó que aplicaría lo aprendido trabajando e identificando sus problemas.

Por su parte, Iliana reportó que vivenció la sesión con mucho gusto; se dio cuenta que necesitaba aprender a respirar adecuadamente; indicó que aplicaría lo aprendido respirando correctamente.

Con respecto a Luis, refirió que vivenció la sesión con malestar en sus articulaciones; se dio cuenta que necesitaba hacer más ejercicio; apuntó que aplicaría lo aprendido, conociéndose más y observando a las personas.

Finalmente, Olga, en su reporte, indicó que vivenció la sesión con mucho interés; se dio cuenta de que le faltaba hacer ejercicio; apuntó que aplicaría lo aprendido haciendo ejercicio y aplicando lo aprendido.

En esta sesión, se puede observar que durante la pre evaluación, Iliana Luis y Olga se contactaron con sensaciones de tranquilidad y alegría; mientras que sus pensamientos se situaron en el futuro. Durante la sesión, Iliana continuó con sus sensaciones agradables y aprendiendo a mejorar la respiración. Esto indica que confundió el trabajo terapéutico con el calentamiento; lo mismo ocurrió con Luis y Olga. Contrariamente Sergio vivenció la sesión utilizando sus resistencias corporales, en cambio, se dio cuenta que tiene situaciones pendientes que resolver.

SESION 6

En el pretest, Iliana refirió sensaciones de tranquilidad; sus pensamientos se refirieron al deseo de que todo salga bien en la terapia; y sus expectativas eran enriquecerse con la experiencia de la sesión.

Por su parte, Olga reportó sensación de frío; y sus expectativas fueron seguir aprendiendo y mejorar su vida.

En el postest, Iliana vivenció la sesión muy contenta; se dio cuenta de que quiere cambiar desechando las cosas negativas y enfrentando los problemas en su momento; y que ahora, no dejará pasar los problemas.

Por último, Olga indicó que vivenció la sesión muy bien; se dio cuenta de que es mejor hablar con las personas y no guardar resentimientos; por lo que hablaría con su sobrino para arreglar un asunto pendiente.

En esta sesión, se puede observar que durante la pre evaluación, Iliana continua con la atención fragmentada; aun así, logró identificar durante la sesión, que necesita enfrentar las cosas en el momento. Algo similar ocurrió con Olga, al

inicio de la sesión y se dio cuenta de su necesidad de expresar lo que siente en el momento adecuado.

SESION 7

En el pretest, Fabiola reportó sensaciones de tranquilidad; sus pensamientos estuvieron centrados en lo que iba a aprender en la sesión (futuro); y sus expectativas eran seguir mejorando.

Por su lado, Iliana centró sus pensamientos en poner en práctica lo aprendido y sus expectativas fueron encontrar la “clave” es decir, el punto de aprendizaje de esa sesión.

Por último, Olga centró sus pensamientos en su deseo de salir adelante; siendo sus expectativas aprender más para sentirse mejor.

En el postest, Fabiola reportó que se sintió relajada durante la sesión; se dio cuenta que tenía que hacer muchas cosas para defender lo que le pertenece; y que desde ahora, lucharía por defender lo suyo.

De la misma manera, Iliana reportó que se sintió muy contenta; se dio cuenta de que tenía que defender lo que le pertenece; decidió realizar esto mismo en su vida diaria.

Finalmente, Olga reportó que vivenció la sesión relajada; se dio cuenta que necesitaba defender lo que quiere; y, desde ese momento ser más enérgica para efectuarlo.

Se puede observar en esta sesión, que durante la pre evaluación, Fabiola fragmentaba su (atención, sensaciones en el aquí y ahora, y) pensamientos situados en el futuro); aunque en la sesión se sintió relajada y descubrió que

necesitaba hacer algo para defender sus cosas. Por su parte, Iliana no identificó sus sensaciones, y sus pensamientos estuvieron en el futuro. Durante la sesión experimentó sensaciones de tranquilidad y agrado, reconoció también la necesidad de defender lo que es suyo. Olga, por su parte, mostró algunos problemas: en primer lugar, cuando se le pedía que reportara sus sensaciones, ella no identificó ninguna, pero cuando debía indicar sus pensamientos, respondió que sentía frío. Esto muestra, en qué medida escinde sus sensaciones y emociones, de manera que le costaba mucho trabajo precisarlas. Aún así, durante la sesión se sintió relajada y reconoció que necesitaba defender lo que era de ella.

SESION 8

Durante el pretest, Fabiola refirió sensaciones de tranquilidad; sus pensamientos se refirieron a lo que iba a aprender de la sesión; y sus expectativas eran seguir mejorando.

Por su parte, Iliana centró sus pensamientos en descubrir la clave del día; y sus expectativas fueron seguir aprendiendo.

En el caso de Luis, éste reportó sentimientos de tranquilidad y alegría; centró sus pensamientos en los ejercicios de relajación que conocería en la sesión; y sus expectativas fueron seguir aprendiendo para sentirse mejor.

Finalmente, Olga reportó sentimientos de alegría y sus expectativas fueron seguir aprendiendo para sentirse mejor.

En el postest, Fabiola reportó que durante la sesión se sintió a gusto, contenta y tranquila; se dio cuenta que podía ser mejor; decidió ser más honesta y sincera.

De la misma manera, Iliana vivenció la sesión de forma agradable; dándose cuenta de como superar su miedo a la enfermedad; y que ahora, se abocaría a solucionar sus problemas.

Con respecto a Luis, éste reportó que vivenció la sesión con honestidad; se dio cuenta de que no perdía nada si se equivocaba; por lo que, ahora tomaría más riesgos, sin temor a equivocarse y que aprendería de sus errores.

Por último, Olga reportó que vivenció la sesión relajada y aprendió a darse cuenta de que debía dejar atrás los miedos para salir adelante; decidió que enfrentaría los obstáculos que encontrara en su vida

En esta sesión, en la pre evaluación, Fabiola, Iliana y Luis se contactan con sus sensaciones en su momento existencial, pero los pensamientos se situaron en el futuro. Durante la sesión, Fabiola se contacto con sensaciones de tranquilidad y descubrió que podía ser mejor. De la misma manera, Iliana se contactó con sensaciones de agrado y se dio cuenta que se sentía mejor para superar su miedo a enfermarse. Por su parte, Luis indicó que se contacto con su parte honesta en la sesión, descubrió que no pasaría nada si se equivocaba. Finalmente, Olga logró precisar sus sensaciones, en la sesión, se sintió relajada durante la sesión reconoció que necesitaba superar sus miedos.

SESION 9

En el pretest, Fabiola reportó sensaciones de tranquilidad; sus pensamientos se centraron en lo que iba a ocurrir durante la sesión; y sus expectativas fueron seguir mejorando.

Por su lado, Iliana identificó sensaciones de cansancio y desvelo; en sus pensamientos reportó que se sentia relajada; contradictoriamente, refirió dolor en

la espalda; esperaba vivir la sesión y poner en práctica lo aprendido en su vida diaria.

Luis reportó sensaciones de tranquilidad; sus pensamientos estuvieron orientados en lo que iba a suceder en la sesión (futuro) y sus expectativas fueron mejorar más.

Por último, Olga reportó sentirse agitada; y sus expectativas fueron seguir aprendiendo.

En el postest, Fabiola refirió que vivenció la sesión a gusto y se dio cuenta que debía conocerse interiormente.

Por su parte, Iliana se sintió a gusto durante sesión, identificando su voz; dándose cuenta que deseaba vivir cada momento; por lo que, decidió elegir la manera como quiere vivir los momentos que se le presenten.

De la misma manera, Luis reportó que vivenció la sesión muy a gusto; se dio cuenta de que tenía cualidades y podía integrarlas a su vida; y que ahora viviría con alegría y optimismo.

Finalmente, Olga refirió que vivenció la sesión autodescubriéndose, ahora conocía más de ella; por lo que decidió ser honesta con ella misma y con los demás.

En esta sesión, durante la pre evaluación, Fabiola, Iliana y Luis, nuevamente fragmentan su atención (sus sensaciones en el "aquí y ahora" y pensamientos en el futuro). Durante la sesión, Fabiola reportó que pudo contactarse con lo acontecido, viviéndolo con agrado y contenta, se dio cuenta de que necesitaba conocerse más interiormente. De manera similar, Iliana estuvo contenta y

tranquila, se dio cuenta que quiere vivir cada momento de la vida. Por su parte, Luis estuvo a gusto en la sesión y descubrió varias características de sí mismo que puede integrar. Finalmente, Olga identificó durante la pre evaluación sus sensaciones, aprendió a conocerse más. Con esto se puede observar que aún con la fragmentación de su atención, los participantes reportaron alguna forma de aprendizaje.

SESIÓN 10

En el pretest, Iliana reportó que se sentía bien, aunque también refirió dolor en el tobillo; sus pensamientos aludieron a su deseo de estar mejor y sus expectativas fueron identificar con más precisión sus sensaciones y emociones.

Contrariamente, Luis reportó sentirse inquieto; y que pensaba en los participantes que no asistieron; sus expectativas fueron aprender más de sí mismo.

Por último, Olga reportó sentimientos de “vergüenza” por llegar tarde; y sus expectativas fueron aprender más y salir adelante.

En el postest, Iliana reportó que vivenció la sesión de manera relajada y que había descubierto distintos aspectos de sí misma, por ejemplo se dio cuenta de que deseaba expresar sus sentimientos con palabras y no con lágrimas y que de ahora en adelante, hablaría más de sus sentimientos.

Por su lado, Luis reportó que durante la sesión conoció más sobre sí mismo y se dio cuenta de que necesita trabajar más con su parte flexible; apuntó que aplicaría lo aprendido siendo menos rígido y más flexible.

Por último, Olga reportó que durante la sesión había descubierto algunas cosas de sí misma, que ahora quería manifestar; por ejemplo, su deseo por salir adelante, aprender cosas nuevas y ser una persona mejor.

En esta sesión, se puede observar que durante la pre evaluación, Iliana y Luis establecieron contacto con sus sensaciones en el aquí y ahora, pero sus pensamientos siguieron en el futuro. Iliana se mantuvo en contacto con lo sucedido de manera relajada, descubrió lo importante de expresar sus emociones, en lugar de llorar. Por su parte, Luis, aprendió acerca de los roles que utiliza más comúnmente y la importancia de mantenerse en equilibrio con sus polaridades. Finalmente, Olga en lugar de expresar sus pensamientos mencionó sus sensaciones, aunque ella reportó que no tenía ninguna sensación; sin embargo, logró descubrir algunas de sus potencialidades y la posibilidad de utilizarlas en su vida diaria.

SESION 11

En el pretest, Iliana reportó sensaciones de gusto, aunque con un malestar en el tobillo izquierdo; sus pensamientos estuvieron centrados en el deseo de aprender la experiencia de la sesión y sus expectativas fueron identificar sus sentimientos.

De manera similar, Luis reportó que se sintió contento, aunque con un malestar estomacal; sus pensamientos estaban en el pasado (lo que le había ocurrido esa mañana) y sus expectativas fueron conocer más de sí mismo.

Finalmente, Olga reportó que sus pensamientos eran aprovechar lo que aprendería de la sesión y sus expectativas eran seguir aprendiendo para sentirse mejor cada día.

En el postest, Iliana reportó que se había dado cuenta de su deseo de expresar lo que siente; decidiendo que desde ese momento expresaría lo que siente.

Por su lado, Luis refirió que había vivenciado la sesión con bienestar; descubrió que era mejor decir las cosas en el momento que ocurren; por lo que, decidió que desde ese momento actuaría inmediatamente.

Finalmente, Olga durante la sesión se dio cuenta de que necesitaba ser fuerte para afrontar las cosas; apuntó que aplicaría lo aprendido siendo más auténtica consigo misma.

Como se puede observar en esta sesión, en la pre evaluación, Iliana y Luis sí pudieron identificar sus sensaciones en el "aquí y ahora", aunque sus pensamientos seguían estando en el futuro y en el pasado. A pesar de ello, no impidió que aprovecharan la sesión; Iliana y Luis, por ejemplo, descubrieron que pueden expresar lo que sienten. Sin embargo, no ocurrió lo mismo con Olga, quien continúa sin poder identificar sus sensaciones y sus pensamientos siguieron estando en el futuro. A pesar de ello, aprendió lo importante que es no dejar las situaciones inconclusas y arreglarlas en el momento.

SESIÓN 12

En el pretest, Iliana reportó sentimientos de sueño y malestar en un tobillo; sus pensamientos se centraron en su necesidad de recuperación mediante la terapia de relajación; sus expectativas fueron aprender de la sesión.

Luis refirió de agrado; pensaba en el bienestar que sentía en ese momento y sus expectativas eran descubrirse a sí mismo

Por último, Olga reportó su deseo de aprender a ser auténtica consigo misma y con la gente que le rodea.

En el postest, Iliana reportó que la sesión había sido agradable, aunque se había sentido insegura cuando durante el ejercicio caminó a ciegas; se dio cuenta de la necesidad de cumplir sus sueños de estudiar danza y decidió buscar información sobre las escuelas de danza para volver a estudiar.

Por su parte, Luis reportó que había vivenciado la sesión de manera agradable; se dio cuenta que hasta ese momento, no había realizado su deseo de estudiar un diplomado, por lo que decidió buscar información al respecto.

Por último, Olga reportó que había vivido la sesión con aprendizaje y autodescubrimiento; descubrió algunas cosas de sí misma y decidió que aplicaría lo aprendido, estudiando lo que quiere.

Durante esta penúltima sesión, en la pre evaluación Iliana se mantuvo en contacto con sus sensaciones y pensamientos en el futuro; así, durante la sesión, al contactarse con lo que sucedió, se sintió insegura en el calentamiento; no obstante, descubrió la necesidad de cerrar algunas "situaciones inconclusas" de su vida. Por su lado, Luis logró contactarse con sus sensaciones y pensamientos en el "aquí y ahora": Durante la sesión estuvo contento, se dio cuenta de algunas situaciones que le harían sentirse bien, aunque no las había podido realizar. Finalmente, Olga, a pesar de que no identificó ningún pensamiento ni sensación, pudo darse cuenta de algunas situaciones que ya tenía olvidadas, una de ellas fue ver la posibilidad de estudiar y superarse.

SESIÓN 13

En el pretest, Iliana reportó que se sentía con bienestar emocional, a pesar de su malestar en el tobillo izquierdo; sus pensamientos se refirieron al deseo de autodescubrirse en la sesión; y sus expectativas fueron aprender a lograrlo.

Por su parte, Luis refirió que se sentía a gusto y sus pensamientos se centraron en ello; sus expectativas se centraron en lograr el autoconocimiento.

Finalmente, Olga reportó sentimientos de alegría y bienestar; sus pensamientos estaban orientados hacia su dibujo y sus expectativas eran seguir aprendiendo.

En el posttest, Iliana reportó que se sintió a gusto y relajada; se dio cuenta de su deseo de vivir la vida intensamente y ahora trabajaría para lograrlo (viviría y dejaría vivir).

Por su lado, Luis reportó que durante la sesión se sintió consciente y tranquilo; se dio cuenta de que había superado algunos de sus bloqueos y ha decidido vivir cada día de su vida intensamente.

Finalmente, Olga reportó sentimientos de bienestar; durante la sesión se dio cuenta de que para vivir necesita tomar riesgos y necesita superarse.

Para finalizar, se resaltan algunas situaciones que se detectaron de los reportes de los cuestionarios en el proceso terapéutico: se observó que Olga e Iliana, tuvieron muchos problemas para identificar sus sensaciones; en lo que concierne con sus pensamientos, Olga lo reportaba como sus sensaciones; mientras que Iliana y Luis ubicaron sus pensamientos, principalmente, en el futuro. En lo que respecta a los malestares, solo Iliana refirió algunos malestares; en lo que esperaban de la sesión, básicamente lo reportaron a través del autoconocimiento y aprendizaje. En el posttest, se encontró que en una gran cantidad de reportes, que vivenciaron la sesión de manera relajada; sin embargo, en algunas ocasiones, Luis e Iliana confundieron el calentamiento, con la terapia, dado que se diseñaron algunos ejercicios de relajación en esta parte del trabajo terapéutico. En lo que respecta al "darse cuenta" ("awareness"), éste fue muy variado, se refirieron a la importancia de expresar sus sentimientos, las

polaridades que poseen, la identificación de sus miedos, entre otros; cada cual refirió sus avances en cada sesión, aún sin haber trabajado alguna "situación inconclusa". Finalmente, creemos que los participantes aprendieron a vincular los descubrimientos con su vida cotidiana.

3.- Análisis de la participación de los sustentantes como facilitadores

En este apartado, se describe la vivencia de los sustentantes como facilitadores del proceso terapéutico. Esta experiencia implicó, no sólo el manejo de los conceptos teóricos en que se sustenta la psicoterapia gestalt grupal, sino también los prácticos metodológicos que tienen que ver con el manejo de las sesiones terapéuticas: calentamiento, experimento y el cierre de las "figuras" (situaciones inconclusas) surgidas en el grupo.

Para esto, los facilitadores consideraron necesario efectuar una planeación del trabajo terapéutico, tomando en cuenta la propuesta de Castanedo (1990). Véase capítulo tres) sobre el desarrollo de las etapas que atraviesa el grupo terapéutico (Identidad, Influencia y Contrainfluencia, Intimidad e Independencia y reposo), con la intención de estructurar y organizar el trabajo terapéutico en las 13 sesiones programadas. Con estas consideraciones, se dio inicio al proceso terapéutico, relatando a continuación el proceso de los sustentantes como facilitadores.

Durante el transcurso del taller, ambos facilitadores fueron experimentando una variedad de situaciones, que les permitieron aprender, algunas de las cualidades necesarias para formarse como terapeutas gestálticos.

Facilitador 1 (F1). En la primera sesión, se sentía con mucha ansiedad, miedo (específicamente, era el miedo a hacer mal las cosas) y tensión nerviosa. La hora se aproximaba y los participantes tardaban en llegar, lo que le agudizó más las sensaciones. La sesión se inició varios minutos más tarde. Al comenzar, se

mencionaron y explicaron los principios en que se sustenta esta psicoterapia, en ello participaron la terapeuta y los facilitadores. Continuaba la ansiedad; se efectuó el trabajo de calentamiento que se había preparado. F1 aplicó las instrucciones de una manera apresurada, no dejó el tiempo necesario para que los participantes se contactaran con mayor tiempo con sus zonas de relación, de la cual se dio cuenta. Al finalizar esta parte, continuó el experimento, en el cual no hubo problemas en las instrucciones que se dieron a los participantes, sin embargo, cuando se llegó el momento de trabajar terapéuticamente, las figuras que surgían del grupo, la inseguridad y el miedo lo bloquearon, por tal motivo, F1 actuó como observador, ante la intervención de la terapeuta para cerrar las "figuras" (situaciones inconclusas) que emergieron en los participantes.

Como se observa, F1 no se encontró en contacto plenamente con lo acontecido durante la sesión terapéutica,

En la segunda sesión, se tomó en cuenta las observaciones realizadas de la sesión anterior, por lo que F1 tuvo más cuidado en cuanto a la manera de conducir el trabajo de calentamiento y tratando de estar más en contacto con los participantes. Así, el trabajo se efectuó de una forma paulatina, dando oportunidad para que los asistentes se contactaran con sus zonas de relación. Sin embargo, en el experimento, que consistió en una fantasía dirigida, las ansiedades y los miedos volvieron a hacerse presentes y las instrucciones se volvieron a dar de manera apresurada. Esta situación trajo como consecuencia que el contacto de los participantes no fuera el apropiado. Además, de que al regresar a los participantes al "aquí y ahora", también se hizo de manera apresurada, aunque al parecer, esto no afectó la vivencia de los asistentes. Nuevamente los facilitadores dejaron el trabajo de las figuras a la terapeuta.

Para la cuarta sesión, se aplicó una fantasía, en esta sesión se tomó en consideración lo aprendido en las sesiones anteriores. Ahora con más

tranquilidad y mayor contacto, F1 aplicó las instrucciones de la fantasía asignando el tiempo adecuado a cada detalle que se proporcionaba a los asistentes, con la finalidad de establecer en ellos un contacto real con el experimento aplicado. Los miembros del grupo lograron contactarse consigo mismos, aunque se continuó recibiendo el apoyo de la terapeuta para trabajar los asuntos inconclusos surgidos durante la sesión terapéutica.

En la sesión cinco, la terapeuta y los facilitadores habían percibido que los participantes estaban "intelectualizando" las vivencias en las sesiones anteriores, por lo que no habían establecido un contacto verdadero con lo que acontecía durante la sesión. Para disminuir el uso de la "zona media", se vieron en la necesidad de buscar alternativas, eligiendo para ello la utilización de técnicas bioenergéticas. Dado que F1 ya había tenido experiencias con estas técnicas, fácilmente las aplicó, en la etapa de calentamiento. En ésta sesión, aún se continúa recibiendo el apoyo de la terapeuta, para el trabajo terapéutico.

Para la sesión seis, se continúa observando en los participantes el manejo intelectual, por lo que ahora se decide implementar como experimento un ejercicio expresivo de bioenergética: "el berrinche"; en éste, F1 al estar modelando al grupo, sobre la manera de ejecutarlo, se concentró tanto en el ejercicio, que perdió el contacto con los asistentes. Este hecho muestra como algunas de las situaciones que se aplican pueden afectar a quien conduce un grupo de trabajo terapéutico. Este hecho no afectó el desempeño del grupo. El facilitador reconoció que se sintió bien al actuar como modelo y expresarse en el ejercicio, como consecuencia se continuó recibiendo el apoyo de la terapeuta.

En la sesión siete, los sustentantes actuaron por primera vez como facilitadores, ante la ausencia de la terapeuta, que por causas de fuerza mayor (se encontraba enferma), no estuvo presente en la sesión. El grupo, con todas sus necesidades y expectativas se encontraba ahí, y los facilitadores, tuvieron que dejar de lado sus

propios temores al desempeño y se prestaron a atender el trabajo terapéutico. Con la experiencia de las sesiones pasadas, F1 se sintió con seguridad durante la aplicación del calentamiento. Al efectuar el trabajo identificó la "figura" que surgió en Olga: su incapacidad para defender lo que es propio. En este caso, orientó el trabajo para que hiciera contacto con una conducta que ella considera alienada en ella, defender con energía lo que le pertenece. Para ello, se apoyó en el grupo, quien participó presionando a Olga para que se ensayara esta nueva forma de conducta para ella. No se contactó, pero descubrió que necesita defender con energía lo que le pertenece.

En el caso de Fabiola, F1 identificó su necesidad de resolver una situación con su marido. Su lenguaje corporal y verbal era de reclamo. Ante tal situación F1 eligió la técnica integrativa del encuentro personal, para que Fabiola mantuviera un encuentro simbólico con su marido. Sin embargo, la situación no fue cerrada porque ella indicó que en este momento no lo sentía.

Después de esta sesión, F1 se dio cuenta que actuar en este papel no es tan catastrófico como lo había considerado. Es verdad, que sintió inseguridad y temor, pero esto no impidió que trabajara para el cierre de las figuras que emergieron.

En la sesión ocho, F1 se sentía más seguro y más tranquilo, con mayor contacto con el grupo. Así, con más facilidad identificó y trabajó con las figuras que surgieron.

Por último, F1 identificó en Fabiola su incongruencia entre su lenguaje verbal y su lenguaje corporal. Ya que, si verbalmente expresaba que no pasaba nada, su lenguaje corporal indicaba todo lo contrario, decidiendo continuar con su papel cotidiano, esperando que en alguna ocasión se atreviera a trabajar algunas de sus "situaciones inconclusas".

En la sesión nueve, F1 se mantuvo en contacto con lo acontecido, cada vez realizaba con mayor familiaridad el calentamiento y la aplicación del experimento, observando un mejor desempeño.

En el caso de Olga, se identificó como una parte de sí misma (su parte cálida), la cual mantiene escondida. Los facilitadores actuaron para que ella se diera cuenta y manifestará la manera como mostraría esa parte cálida. Sin embargo, esto se habría mejorado si Olga le hubiera mostrado al grupo la manera de ser cálida.

En esta sesión, F1 se sintió más tranquilo y con mayor contacto con lo acontecido en la sesión terapéutica, tanto con el grupo, como con F2 y de esta forma, ambos lograron conducir con más confianza el proceso terapéutico.

Para la sesión diez, los facilitadores inician la última etapa del proceso de grupo propuesto por Castanedo, (Ibid), que es de Intimidad e Independencia, en ella se dirige hacia la resolución de asuntos inconclusos. Los facilitadores acordaron ensayar una declaración durante el calentamiento: "Debo estar completamente aquí, arraigarme a este lugar" (frase propuesta por Zinker: 1991), con la finalidad de ubicar a los participantes en lo que acontece en el salón de terapia. Durante el trabajo terapéutico, F1 y F2 utilizaron una forma de comunicación, lo que les permitió informarse de lo que estaba aconteciendo con algunos de los participantes. Previamente, habían acordado ambos facilitadores, el uso de un lenguaje, a través del movimiento realizar o de un lápiz. Una clave consistía en subirlo y menearlo de izquierda a derecha, para llamar la atención. F1, al responder a la señal, F2 movió ligeramente el lápiz, apuntándolo de manera discreta, hacía donde se estaba suscitando una interacción entre dos participantes. Este aspecto, muestra la importancia de la presencia de un co-terapeuta en el trabajo grupal, ya que se cuenta con la posibilidad de ampliar la percepción que se tenga del grupo y hacer más eficiente su intervención.

En la sesión once, F1 se sintió mejor y con más seguridad en el cierre de las "situaciones inconclusas", mediante el psicodrama; surgiendo en Olga, un problema que se presentó con una compañera de trabajo, en el desarrollo del psicodrama, ella se dio cuenta de la necesidad de reclamar con la fuerza suficiente. Reflexionando sobre este caso, los facilitadores consideraron que podrían haber sugerido a Olga actuar con el grupo una conducta diferente a la representada, a fin de ensayar una nueva conducta. En la otra figura que surgió, se requirió del apoyo de la terapeuta. Aquí es importante mencionar que la terapeuta se incorporó, a la mitad de la sesión. F1 se dio cuenta que percibió a la terapeuta como una figura de autoridad, inhibiendo su desempeño como facilitador. Después de esto, la terapeuta se hizo cargo de la siguiente figura que apareció en Luis. Por su parte, F1 participó apoyando el trabajo como coactor, en el psicodrama; en ello se sintió tranquilo y en contacto con lo sucedido.

En la sesión doce, se continúa con la resolución de asuntos inconclusos. F1 y F2 acordaron para la etapa de calentamiento, el uso de variedad de técnicas de bioenergética y psicomotricidad, con la finalidad de facilitar el contacto de los participantes en el experimento. Poniendo en contacto a los participantes con aquello que han dejado inconcluso y que quisieran terminar. En el trabajo de las situaciones inconclusas, estuvieron participando la terapeuta y los facilitadores. F1 se sintió tranquilo, estando en contacto con lo que surgía de los integrantes del grupo.

Para la última sesión (la trece), la etapa de cierre. F1 y F2 buscaron algunos mensajes para los participantes mediante algunas canciones. Esto era la despedida. El trabajo final, fue una recapitulación de lo que había acontecido durante el taller, los logros y lo que había quedado sin resolver en los participantes. En esta última sesión, participaron ambos facilitadores y la terapeuta. Por su parte, F1 se sintió tranquilo durante la sesión, estando en

contacto con lo acontecido y con nostalgia porque era la despedida con el grupo. Y también, había sido su inicio como facilitador.

Al realizar un análisis de su participación como facilitador, F1 se encontró atrapado en sus propios bloqueos (miedo, inseguridad, ansiedad y tensión nerviosa), la presencia de la terapeuta, a la cual la percibió como una figura de autoridad, así como su dificultad en las primeras sesiones para identificar las figuras que surgieron en el grupo, limitó su desempeño y un mayor contacto con lo acontecido durante en el trabajo terapéutico. En las primeras sesiones participó hasta la etapa de calentamiento, dejando en la terapeuta el cierre de las "figuras". A partir de la séptima sesión (cuando la terapeuta se ausentó), tomó el riesgo para hacerse cargo de lo acontecido durante la sesión terapéutica.

Por otra parte, cuando se atrevió al manejo terapéutico del grupo, logró manejar su estrés, miedo y ansiedad, que le permitieron estar en contacto con lo acontecido en la sesión terapéutica, participar en las actividades de calentamiento, la aplicación de los experimentos, así como la identificación y cierre de las "figuras". De esta forma logró enfrentar algunos de sus bloqueos, se dio cuenta que puede fungir como facilitador, estableciendo un mejor contacto y apoyándose en alguien que maneje el trabajo terapéutico, para aumentar la sensibilización necesaria y atender las situaciones que se vayan presentando dentro de la sesión terapéutica.

FACILITADOR (F2). En la sesión 1, los facilitadores y la terapeuta se presentaron ante el grupo, en primer lugar se establecieron y aceptaron las reglas que existen en una sesión grupal, se les informó que cualquier situación que aconteciera dentro del grupo, no iba a traspasar las barreras del salón de terapia, garantizando su confidencialidad; en segundo lugar, se plantearon los pilares de la psicoterapia gestalt grupal: honestidad con nuestras emociones y pensamientos; respeto por nuestro sentir y el de los demás; y por último,

responsabilidad, considerada como la habilidad para responder por nuestras emociones, acciones y pensamientos.

Para F2, fue agradable encontrar en los participantes a personas conocidas, las cuales habían dado respuesta a la convocatoria de este taller y se agradeció por la confianza depositada en los facilitadores. También fue importante para F2, escuchar el motivo de la asistencia al taller por los integrantes del grupo. El contacto con las otras personas fue muy interesante y observó los movimientos que acompañaban a sus declaraciones, rostros joviales y voces cálidas, así como cuerpos rígidos o en actitud distante. En esta sesión, la atención se centró en cómo se consideraban a sí mismos, y cuáles eran sus expectativas. F2 se percibía con cierto nerviosismo, el cual fue disminuyendo a lo largo de la sesión.

En lo que respecta a la sesión 2, al inicio de la primera parte (calistenia), F2 condujo al grupo hacia la apertura de los canales, afin de sensibilizarlos con sus sensaciones; esto le pareció un juego, resultó agradable el guiar y participar en esta actividad.

En la segunda parte de la sesión, F2 se encontraba con sentimientos ambivalentes, ya que estaba dispuesta a participar activamente, pero con temor a errar en su intervención, para esta parte de la sesión, uno o varios miembros del grupo habían expuesto su malestar o preocupación y era en ese momento cuando correspondía considerar las posibilidades de intervención facilitando a la persona (y al grupo), a explorar dónde se sustenta su malestar, finalmente, ante la duda, la terapeuta condujo esta parte de la sesión.

En la tercera sesión, F2 mejoró el trabajo de calistenia y las instrucciones del experimento, también disminuyó su ansiedad y se mantuvo mas en contacto con el grupo. Aún sin atreverse a atender el cierre de las figuras que surgieron. Se dio cuenta de la manera en que los integrantes del grupo manifestaban su

lenguaje corporal y verbal. En ello, descubrió que el aparentar que no-pasa nada, el cortar la respiración para inhibirse, dejar frases inconclusas, propició que F2 estableciera contacto con los participantes, para que siguieran el flujo de sus emociones y que no "intelectualizaran".

Para la sesión cinco, F2 intervino en la explicación del trabajo a realizar, así como en propiciar y facilitar en los integrantes la autoexploración de sus zonas de relación. Ante la "intelectualización" las vivencias por parte del grupo, el equipo terapéutico consideró la utilización de la Bioenergética, una de las herramientas de la Psicoterapia Gestáltica, a fin de realizar un trabajo integrativo. Como facilitador, F2 observó que al trabajar la bioenergética y los ejercicios de sensibilización, se permite la integración de las diferentes zonas de contacto que constituyen a la personalidad de cada uno de los integrantes. Esto se confirmó con el ambiente de relajación y apertura que había tanto en el grupo como en los facilitadores. Para F2 resultó fácil llevar esta sesión, y poco a poco se sentía con más confianza en su desempeño.

Conforme avanzaban las sesiones, F2 observaba que las resistencias de los integrantes iban cediendo. Durante la sesión seis, al utilizar una técnica de bioenergética, F2 se percató de un mosaico de expresiones en los participantes. Puesto que la psicoterapia es el proceso de incentivar la conciencia y el contacto, y al observar, la respuesta del grupo en esta sesión, se comprobó que se había dado un manejo adecuado de la energía que ahí surgió.

Más adelante, cuando los participantes relataron su vivencia, algunos de ellos reportaron que identificaron la agresividad y que temieron manifestarla, por considerarla incontrolable. Este miedo a arriesgarse, a ser inundado por emociones y sensaciones nunca experimentada indica la manera en que las personas retraen sus emociones, habiendo detrás de esto una fantasía catastrófica, si ellos manifestaran sus emociones inhibidas. Para F2, estas

sensaciones de miedo le resultaron familiares ya que para realizar el trabajo como facilitador, debió vencer algunos de sus miedos, de esta forma, logró contactarse con el sentir de los participantes ante esta fantasía catastrófica y teniendo la confianza de que si ellos manifestaran sus emociones inhibidas, lograrían recuperar una de sus partes alienadas.

En la sesión 7, F2 se mostraba con más confianza y fue la primera sesión en que los facilitadores intervinieron sobre las figuras que surgieron, así como en el cierre de las mismas. En cuanto a su intervención, F2 interrumpió el flujo de contacto con la figura que surgió, lo que probablemente se observó en un cierre inadecuado de la figura.

Para la sesión 8, F2 observó cómo los integrantes del grupo mostraron el rol común que utilizan en su vida cotidiana, así como la forma cómo se sujetan a estas formas de conducta inadecuadas y anacrónicas. Por ejemplo, el comportamiento rígido de uno de ellos, no le permite establecer un contacto auténtico consigo mismo. En esta sesión, F2 observó, que mediante la fantasía dirigida que se llevó a cabo, los participantes se muestran a sí mismos, sin que se presenten las barreras acostumbradas en ellos.

Para la sesión 9, el trabajo de los facilitadores consistió en facilitar la integración y la reconciliación de partes opuestas de la personalidad (polaridades). Para F2 la dificultad se presentó cuando surgieron varias figuras y era difícil identificar con cual trabajar. De esta forma, el trabajar bajo este enfoque es altamente terapéutico, tanto para el paciente como para el facilitador, ya que al estar en contacto con las emociones que surgen, se puede hacer contacto con las propias emociones, siendo esto muy enriquecedor.

En la sesión 11, F2 observó en su totalidad la participación del grupo, ya que se realizó un trabajo con psicodrama, observando como el grupo sirve como

"espejo", y que a su vez aporta el apoyo que los integrantes necesitan para "darse cuenta" de su comportamiento, y también para tener la oportunidad de ensayar nuevas formas de comportamiento en un ambiente seguro.

En la sesión 12, F2 constató la participación del grupo como apoyo, al brindar alternativas de solución para cerrar situaciones inconclusas, esto se vio enriquecido, debido a la heterogeneidad del grupo.

Durante la sesión 13, sesión de cierre, F2 se sintió satisfecho por lo acontecido a lo largo del taller, al escuchar al grupo sobre la evaluación de su proceso, y al constatar que ya contaban con más elementos para hacer frente a la vida y disfrutar de sus vivencias. F2 consideró que el trabajo terapéutico es muy enriquecedor, ya que permite al paciente su integración como persona. Lo más importante que F2 logró identificar, es estar en contacto con el dolor humano y poder observar como, esa persona que al inicio del taller se consideraba frágil e indefensa va recuperando su fortaleza por medio de su participación, a lo largo de las sesiones. Para algunos de los participantes, esto fue el inicio de un proceso de autoconocimiento, Para F2, era el inicio de su proceso hacia la intervención en la psicoterapia.

Como facilitador, F2 requiere de más participación en talleres similares, a fin de aumentar su sensibilización en cuanto a la selección de los elementos óptimos para atender las demandas de los integrantes y del grupo en sí. Y para seguir desarrollando cualidades para realizar un trabajo creativo, que permita facilitar y brindar el apoyo necesario para el grupo.

Por último, al efectuar un balance sobre el desarrollo de los sustentantes como facilitadores, estos manejaron los conceptos básicos de la psicoterapia gestalt, y también los distintos aspectos metodológicos que están contenidos dentro del desarrollo de una sesión terapéutica (como aplicar el *calentamiento, el

experimento y el manejo de las de las figuras inconclusas). Al inicio se observaron, algunas dificultades en el calentamiento, para conducir a los participantes en el contacto con sus zonas de relación; más adelante se corrigió la situación y se aplicó de manera apropiada. Lo mismo ocurrió en la aplicación de los experimentos, sobre todo en las instrucciones de las aplicadas en las fantasías. Sin embargo, las dificultades surgieron en el manejo de las situaciones inconclusas (figuras). En primer lugar, intervinieron los bloqueos (miedo e inseguridad) de los sustentantes para enfrentar esto. En segundo lugar, fue la incapacidad de los participantes para identificar, al inicio, las situaciones inconclusas. En tercer lugar, la figura de autoridad, representada por la terapeuta, también fue un factor que afectó su desempeño; de ahí y la necesidad de trabajar esta situación en ambos facilitadores

Finalmente, las consideraciones arriba señaladas, requieren de mejorar su intervención en el proceso terapéutico del grupo, contando con el apoyo de un "experto" de esta modalidad. Por otra parte, es necesario trabajar con las propias "figuras inconclusas" que surgieron en cada uno de los facilitadores, como en el caso de uno de ellos quien percibió a la terapeuta como una figura de autoridad. Tomando en consideración que, convertirse en un facilitador creativo, como lo propone Zinker (Ibíd.), requiere de un proceso en donde el facilitador necesita resolver aquellas situaciones que le afecten en el momento de establecer el contacto con el grupo y que le impidan desarrollar su función con efectividad. Por lo que la experiencia en este taller, es un primer paso dentro del proceso para convertirse en facilitadores dentro de esta modalidad.

4. ANÁLISIS DEL GRUPO "B".

Este grupo, se constituyó de 6 participantes, solamente 3 de ellos terminaron el taller; esta situación favoreció en los sustentantes el manejo del grupo, no

obstante que uno de sus integrantes, mostró características de líder, se percibió que no afectó el proceso terapéutico.

Durante las primeras sesiones los participantes intelectualizaban sus vivencias, evitando el contacto con sus sensaciones y emociones. Esto llevó a los facilitadores a proponer alternativas que permitieran el mayor contacto con éstas. Aún así, los participantes se mostraron responsables, asistiendo y participando en las actividades propuestas en las sesiones.

En cuanto a los mecanismos de resistencia utilizados, En Iliana se observó inicialmente, que su ansiedad era evidente, utilizó mecanismos de "proyección", más adelante de "confluencia" (no establecía los límites en cuanto a sus emociones y a los de su familia). En el transcurso del taller, su participación fue activa y logró disminuir su ansiedad. Esto le permitió percatarse de aspectos propios, así como de su relación con los demás. Al finalizar, su lenguaje corporal indicaba más tranquilidad, se habían desecho algunas de las proyecciones que utilizaba, además, descubrió que puede generar sus propios proyectos y continuar creciendo.

Por su parte, al principio, Olga mostró mediante su lenguaje no verbal, tensiones corporales en los hombros, cuello y con una cara de tristeza, haciendo evidente el uso de "mecanismo de resistencia de retroflexión." Durante el trabajo se identificaron "proyecciones", más adelante utilizó la "confluencia", caracterizada por que no define sus límites de contacto, por lo que cualquier persona puede traspasarlos, asimismo, evitaba tomar decisiones, esta actitud, aunque segura para Olga, le impedía identificar y expresar sus propias necesidades y depender del apoyo externo de su entorno. Durante el trabajo terapéutico ella, apoyada por el grupo, se dio cuenta de estos aspectos, ensayando nuevas formas de respuesta, las cuales podría usar en su vida diaria. Al final, su semblante se mostraba con más tranquilidad, las tensiones corporales

disminuyeron y descubrió que poseía elementos para tomar decisiones y asumir la responsabilidad de ellas.

En el caso de Luis, en primera instancia se observaba con tensión en los hombros y en el cuello ("mecanismo de retroflexión") y ansiedad. Durante el trabajo utilizó el "mecanismo de confluencia", manifestado en su incapacidad de independencia, tanto en lo laboral, como en lo familiar. Además, a lo largo de su participación utilizó la "deflexión", para ello, "intelectualizaba" las vivencias y no se contactaba con sus emociones. Aún así, fue participativo; reinició el contacto con sus sensaciones y emociones; además logró darse cuenta de algunos de los roles que juega en el trabajo y con su familia, y lo que significaba cargar con la "máscara de sabio". Al finalizar, Luis expresó que había logrado avances en su proceso personal y su deseo de seguir explorando sobre sí mismo, en un taller subsiguiente.

Finalmente, en el caso de Fabiola, su nivel de conciencia se encontró bloqueado y su participación fue mínima; al inicio del taller. Al igual que otros participantes, en su lenguaje no verbal, mostró el "mecanismo de retroflexión" (tensión corporal en el cuello y hombros, con una postura rígida); durante el taller utilizó el "mecanismo de confluencia", es decir, no identificaba lo propio de los demás, sin asumir la responsabilidad de lo que acontecía en su vida. Lo que también indica que no era capaz de identificar sus propias necesidades. Al analizar su participación, mediante el "ciclo de la experiencia", propuesto por Zinker (Ibíd.), Fabiola se encontró en la primera parte del ciclo, desensibilización, evitando el contacto sensorial con sus necesidades.

En cuanto a la dinámica grupal, de acuerdo a lo propuesto por Atienza (Ibid); inicialmente, el grupo se ubicó en el periodo "intelectualizador". La autora lo define de esta forma: "...Los pacientes disfrutaban de sus juegos verbales; hablaban de los sentimientos y se deleitaban con su comprensión intelectual, pero evitan los

afectos" (p 54). Esta característica grupal, se presentó en las primeras sesiones, en las que se observaron fuertes resistencias de los participantes requirió de la utilización de una de las herramientas manejadas por la psicoterapia gestalt (técnicas bioenergéticas de Lowen: 1990), con un carácter integrador, que redujeran el uso constante del intelecto y que permitieran a los participantes mayor contacto con sus sensaciones y emociones. Esto condujo al grupo a otro nivel de participación, lo que Atienza (Ibíd.) denomina como "expansivo", y que se caracteriza porque los participantes mantienen una actitud dinámica y son capaces de manifestarse emocionalmente, pero tienen poca conciencia de que el cambio depende de ellos. De esta manera se logró mejorar el funcionamiento grupal, así como el aprendizaje de los participantes.

En lo que respecta a los sustentantes como facilitadores, por ser su primera actuación, se vieron en la necesidad de efectuar una planeación, con la finalidad de mantener un control sobre el grupo, aún cuando el trabajo terapéutico, en la perspectiva gestalt, se caracteriza por ser creativo y atender a las figuras en el "aquí y ahora" que surjan durante la sesión. Esta planeación, se cuidó que por lo menos, estuviera de acuerdo con uno de los autores que han descrito sobre las etapas del grupo, Celedonio Castanedo (1997): identidad de los participantes, influencia y contra-independencia, intimidad e interdependencia y el cierre. Sin embargo, hubo un factor que modificó la trayectoria de lo planeado, esto tuvo que ver con la dinámica grupal que se desarrolló en este grupo (Atienza: 1987), que tendía a intelectualizar las vivencias; y como alternativa se aplicaron técnicas de bioenergética (Lowen: 1990) utilizadas como una manera de romper el control ("top dog") y permitir una respuesta más unificada (verbal, corporal y emocional).

5. ANÁLISIS INTERGRUPAL

Al efectuar el análisis entre el grupo "A" (los sustentantes como parte del proceso terapéutico) y "B" (como facilitadores del proceso terapéutico), se hacen las siguientes consideraciones:

A) De acuerdo a las características de los participantes:

- 1) En cuanto a su nivel académico. Se encontró que en el primer grupo la mayoría de los participantes tuvieron un nivel de estudios de profesional, especialmente de psicólogos; mientras que para el segundo grupo (Grupo "B") solamente dos de ellos informaron haber cursado una carrera profesional, los otros cuatro participantes no rebasó el nivel de secundaria.
- 2) Con respecto a sus edades. En el grupo "A", fluctuaron de los 20 hasta los 60 años. Por lo que toca al grupo "B", sólo uno de ellos se reportó entre los 20 años, los demás rebasaron los 30 años.
- 3) En cuanto al número de participantes, el grupo "A" fue mayor al grupo "B".
- 4) En cuanto a la asistencia. En el grupo "A", la asistencia fue mayor, fluctuó de 6 a 13 participantes; mientras que en el otro grupo, la asistencia fue de 3 a 6 personas.

B) En cuanto a la dinámica grupal.

Con respecto a su desarrollo, el grupo "A" se mantuvo en el periodo elaborativo, que significó que en éste hubo una buena participación de sus integrantes, además de una adecuada comunicación, aprendizaje, entre otros; por lo que se puede señalar que fue muy productivo. Mientras que para el grupo "B", en la que los sustentantes actuaron como facilitadores, en primer instancia, se ubicó en el periodo "intelectualizador"; lo que indica que los participantes estuvieron utilizando su "zona media" (intelectualizando sus vivencias). Por eso, fue necesario efectuar algunas modificaciones que corrigieran esta situación. Más adelante se mejoró y alcanzó un mayor desarrollo, alcanzando el "periodo

expansivo", pero no llegó al periodo elaborativo, aún así resultó fructífero para el grupo.

C) De acuerdo al funcionamiento del grupo.

- 1) En lo que respecta al control del grupo, no hubo dificultades en ninguno de los dos, no obstante, que en uno de ellos se destacará el manejo de la zona media.
- 2) En la comunicación y cooperación que se estableció en los grupos, tanto para uno como para el otro, se llevó a cabo de manera adecuada, por lo que la realización de las sesiones se efectuaron sin incidentes graves.

Estos aspectos que se han analizado, muestran que entre los grupos hubo algunas diferencias, pero que estas no impidieron que se logaran avances importantes en cuanto al aprendizaje y el desarrollo grupal.

Por otra parte, al analizar estas diferencias entre los grupos, se puede considerar que la edad ni el grado académico pueden considerarse factores relevantes, sino que depende de la historia personal y de las necesidades de los participantes en el "aquí y ahora". En cuanto al número de integrantes, el grupo "B" (con menor cantidad de integrantes) tuvo cierta desventaja, dado que en el grupo "A", fueron más diversas las experiencias compartidas, y por lo tanto, fue más enriquecedor en cuanto a sus vivencias. Con respecto a la participación de los sustentantes como facilitadores, la presencia de una terapeuta experta en esta modalidad, apoyando el trabajo durante la sesión, fue muy importante, garantizó el trabajo terapéutico, ante las dudas de los sustentantes como facilitadores, por lo que no puede considerarse un factor determinante. En este caso, nos damos cuenta que cada grupo es distinto, y que como facilitadores se necesita estar alerta, dentro del flujo de contacto para poder identificar y abordar las necesidades que se presenten.

Finalmente, en cada una de las experiencias de los sustentantes, tanto al fungir como integrantes del grupo terapéutico y como facilitadores, resultaron productivas, ya que lograron aprender más sobre sí mismos y sobre su relación con los demás. Además de conocer otra forma de abordar la problemática psicológica de los adultos a nivel grupal, enriqueciendo así su experiencia profesional.

CAPÍTULO SEIS

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Al abordar la problemática psicológica en nuestro país, en el que se indica que hay por lo menos un 33% de la población afectada de neurosis (Díaz Guerrero: 1982), y que además, dadas las condiciones socioeconómicas de nuestra población, muestran que hay casi 50 millones de pobres; esto significa que los recursos son pocos y que hay una gran necesidad de atención psicológica. Por lo que, para afrontar tal problemática, en este trabajo, los sustentantes consideraron, entre la variedad de alternativas, a la psicoterapia gestalt, en la modalidad grupal, como una opción que puede ser utilizada para aminorar dicha problemática, por las características que se indicaron: la participación en grupo puede ser más efectiva para el paciente; ya que, en determinado momento, aunque sólo se trabaje con una sola persona, los demás también trabajan en lo que llaman "autoterapia silenciosa"; al trabajar grupalmente se abarca hasta 20 personas; además de que es de duración breve y de bajo costo, permite producir cambios rápidos en los pacientes, además de muchas otras ventajas (Perls, 1990; Castanedo, 1997; Petit, 1987). Al contrastar estas cualidades con lo acontecido durante el trabajo práctico (Los sustentantes vivenciando el proceso terapéutico y como facilitadores) sucedió lo siguiente:

a) Intervención en periodo corto.

El trabajo terapéutico del grupo "A" y "B", se programó en 13 sesiones, es decir, que la intervención se efectuó en un periodo muy corto, con una sesión semanal (la duración total del trabajo fue de 3 meses). En este lapso, hubo cambios significativos en los participantes quienes asumieron un compromiso con su proceso terapéutico, de manera que modificaron, tanto su lenguaje no corporal (disminución de tensiones, ansiedad y la manifestación de cambios positivos en su semblante), como también su "darse cuenta" (awareness) e integrándose como personas. Por eso, se puede afirmar que sí cumple con éste requerimiento. Aún más, se observó que durante el proceso terapéutico

algunos de los participantes necesitaron de dos o tres sesiones difíciles, en las cuales manifestaron su problemática, y que, cuando lograron cerrar las figuras o problemas que más afectaban su vida, los cambios suscitados en ellos fueron notables.

b) Sobre la cantidad de pacientes.

En el primer grupo ("A") asistieron 18 participantes, desafortunadamente no todos se mantuvieron con regularidad. En éste, se observó que mientras más participantes asistían, la riqueza de experiencias era mayor. En cuanto al segundo grupo, en donde la cantidad de participantes fue inferior, aún sin la riqueza de experiencias de primer grupo, los participantes lograron avanzar en su proceso personal. Por lo tanto, el trabajo grupal desarrollado en la psicoterapia gestalt grupal, abarcando hasta una cantidad de 20 participantes, es otra de las ventajas principales de esta modalidad terapéutica.

c) Fuerza del grupo.

En una variedad de situaciones, en las que el grupo intervino sobre la problemática en alguno de los participantes, por ejemplo, en el trabajo de psicodrama, se sintió la fuerza del grupo, ya sea para expresar su percepción del problema, o bien, para actuar en su resolución. También, cuando en el trabajo terapéutico, alguno de los participantes no se daba cuenta de lo que era evidente, el grupo intervino para hacerle ver lo que la persona no quería ver.

c) Eficacia de la intervención. Al analizar los resultados del proceso terapéutico de los participantes y sustentantes; así como los registros realizados en cada una de las sesiones (Pre y Post evaluación), se pudo observar el proceso terapéutico de cada uno de los participantes. En ambos reportes se muestran los logros que obtenían en el transcurso del taller, aún en aquellos casos que utilizaron una variedad de resistencias. La revisión de los cuestionarios (en donde cada cual reportaba el aprendizaje de la sesión) pudo observarse la riqueza del aprendizaje de los participantes, trabajaran o no alguna "situación

inconclusa"; lo que demuestra que cada cual, realizaba su "autoterapia silenciosa", solamente observando el proceso de los demás.

- d) Una terapia de bajo costo. Otra ventaja de esta alternativa de intervención fue el bajo costo, ya que los participantes pagaban una cantidad menor a lo que podría ser una terapia individual, la cual la hace más accesible. En cuyo caso, mientras más participantes haya, se puede reducir el costo y hacerse más accesible para la mayoría.

Sin embargo, surgen algunos cuestionamientos: ¿Qué ocurrió con aquellos participantes que no terminaron el proceso terapéutico?. Si la terapia es efectiva, ¿qué pasó con aquellos que, al parecer, no mostraron avances importantes en su proceso terapéutico?. Para responder a esto, en primer lugar, debe de señalarse que la psicoterapia gestalt requiere de que los participantes asuman los principios gestálticos tales como: Responsabilidad, honestidad y respeto. Estos tres principios señalados al principio de la terapia, son determinantes en el transcurso del proceso terapéutico. Lo cual significa que, quien participe en un proceso de terapia gestalt grupal, requiere de la habilidad para responder a sus propias acciones, ser honestos consigo mismo y con los demás, expresando sus emociones y pensamientos reales; así como respetarse a sí mismos y a los asistentes al taller terapéutico. Dado que, si los participantes han perdido su sentido del sí mismo, el trabajo terapéutico enfatiza la necesidad de que estos se responsabilicen de sus pensamientos, emociones y acciones que surjan dentro del proceso terapéutico; muchas veces no todos son capaces de establecer este compromiso. Por ejemplo, una de las participantes indicó: "Con esta terapia siento que me desnudan" y abandonó la terapia, por lo que no asumió dichos compromisos. Aún más, cuando la gente actúa en la terapia, asumiendo el papel cotidiano que utilizan para manipular, por ejemplo, el papel de "víctima" o "mártir", en el proceso terapéutico, una de las funciones del terapeuta es frustrar estos roles, para que asuman la responsabilidad de sus vidas, por lo que no todos son capaces de desprenderse de estas formas de manipulación. Lo anterior, se refuerza con lo que dice Castanedo (1990): "...Únicamente la persona es

responsable de sí misma, es ella la que decide que caminos tomar; el facilitador, por medio de experimentos vivenciales, enfrenta a la persona a diferentes caminos, después ella elige, tomando en cuenta de que su decisión es responsabilidad suya, lo que significa que el terapeuta no resuelve los problemas de la gente sino que ayuda a la gente a que los resuelva por sí misma" (p 154). De lo anterior se concluye que, esta terapia es para aquellas personas que pueden establecer un compromiso verdadero con sus sentimientos, pensamientos y acciones.

Los resultados de este trabajo, permiten potenciar a la psicoterapia gestalt, en la modalidad de grupo, como una alternativa viable, en la problemática psicológica de múltiples pacientes.

CONCLUSIONES

La psicoterapia gestalt, en la modalidad grupal, puede ser una alternativa idónea, para las personas de escasos recursos cuyas posibilidades para acceder a una terapia son difíciles por cuestiones económicas y sólo unos cuantos tienen la oportunidad para obtenerla. En este sentido, la psicoterapia gestalt grupal es de bajo costo, efectiva, de corta duración, y hasta aquellos que no trabajan algún problema de forma explícita, se ven beneficiados (“autoterapia silenciosa”).

La psicoterapia gestalt, como ya se ha mencionado, es una conjunción de elementos psicológicos, filosóficos y espirituales (Psicología gestalt, Psicoanálisis, Holismo, Existencialismo, Fenomenología, Budismo Zen, entre otros), que propone una visión integral del ser humano, por lo que toma en cuenta el lenguaje verbal y no verbal (respiración, movimientos corporales, su mirada, entre otros), así como también, la manera en que cada persona establece el contacto (“en el aquí y ahora”) consigo mismo o con los demás. Tiene un carácter vivencial, que favorece el contacto de cada individuo consigo mismo, con sus sentidos, con su experiencia y expresión emocional, es decir, busca integrar las partes alienadas y escindidas de la persona que entra a terapia.

Dentro de esta vertiente, se enfatiza la importancia de que la persona enriquezca su vida mediante las interacciones con su medio (“contactos”) cuanto más establezca contactos (consigo mismo, familiar, cultural, recreativo, etc.) su crecimiento personal se verá favorecido. Contrariamente, cuando los limitan se vuelven estereotipados, fácilmente predecibles y obstaculizan su auto desarrollo, es decir, se neurotizan. Con ello, pierden su capacidad de percepción, bloquean sus sensaciones y emociones, desintegrándose como personas. Por lo que el trabajo fundamental de la psicoterapia gestalt, es el de reintegrarlos como

personas, estimular la atención y el “darse cuenta” (“awareness”), para que nuevamente sean capaces de afrontar el mundo con sus propios recursos y sin necesidad de manipular a los demás.

Durante la formación del individuo, los adultos (padres, maestros, etc.) le introducen una variedad de “introyectos” (formas de pensamiento, reglas morales y pautas de comportamiento), que van limitando la expresión de sus pensamientos y emociones (principalmente) auténticas; por ejemplo, cuando se le ordena a un niño: “no debes llorar”, se le está impidiendo la expresión del llanto, por lo que, en otra situación, cuando sienta la necesidad de manifestar su llanto, es probable que tenga que desplazar su propia necesidad, propiciando la alienación de sí mismo. De esta misma manera, se van constituyendo las “situaciones inconclusas” o “figuras”, que tienen que ver con las emociones almacenadas, las palabras no dichas o por las acciones no ejecutadas en el momento adecuado. Todo eso, afecta la vida del individuo en el “aquí y ahora” (presente), y es en el presente, dónde la psicoterapia gestalt establece que necesita resolverse. Siendo entonces, el trabajo terapéutico orientado para cerrarlas, lo que le permitirá recuperar sus partes alienadas y su potencial.

En lo que respecta a las formas de intervención terapéutica en grupo, inician su auge después de la segunda guerra mundial, principalmente, porque las necesidades de atención psicológica eran altas (excesiva cantidad de pacientes), ante la carencia de psiquiatras, se optó por la psicoterapia de grupo; siendo en sus inicios derivada principalmente del psicoanálisis, posteriormente surgieron otras formas de trabajo psicológico en grupos, como son: Terapia Centrada en el Grupo, Análisis Transaccional, el Grupo Operativo, la Terapia Cognitiva Conductual y la Psicoterapia Gestalt Grupal, entre otras.

Entre esta variedad de alternativas, los sustentantes eligieron a la psicoterapia gestalt grupal, porque consideraron que es la más idónea para aplicarse en

pacientes adultos. Algunos de los supuestos que subyacen a tal elección son los siguientes: se puede atender hasta 20 participantes, lo que rebasa a las demás; el tiempo de intervención es uno de los más breves; el costo económico la hace accesible a las mayorías; su aplicación en grupo es más efectiva, promueve la interacción de sus integrantes, en donde la observación de los cambios en algunos de los miembros propicia en los otros la posibilidad de obtenerlos; el grupo se convierte en una fuerza, que es determinante en la terapia, sobre todo cuando alguno de los participantes no ve lo obvio, pero los otros sí lo perciben y le presentan la imagen de lo que no ve, entre otros. Pero además, porque es la única que tiene una visión holística (integral) del ser humano, lo que significa ver a la persona como una unidad, la cual contempla su lenguaje corporal (movimientos corporales, parpadeo, respiración, sensaciones y emociones) y su lenguaje verbal, así como las incongruencias producto de la desintegración de la persona.

La experiencia vivida por los sustentantes de este trabajo (como integrantes del grupo terapéutico y como facilitadores), les permitió descubrir algunos de sus bloqueos que habían impedido su desarrollo y los papeles que juegan en su vida cotidiana, por tal motivo, se puede considerar que su participación en ambos grupos fue fructífera.

En cuanto a lo que se observó en el grupo "A", sus participantes se mostraron con interés, participativos, con riqueza de experiencias que permitieron observar avances en la mayoría de los participantes, concluyendo que este grupo se manifestó de manera ideal para el trabajo terapéutico.

En cuanto a su auto percepción del proceso terapéutico (grupo "A"), en las sesiones iniciales (la pre evaluación), se observó que los participantes tuvieron dificultades para contactarse con sus sensaciones; en cuanto transcurrió el trabajo, lograron identificarlas. En lo que corresponde a sus pensamientos,

durante el proceso, estos se ubicaron en el pasado o en el futuro. Esta desintegración de su atención no afectó su participación en el trabajo terapéutico. Observándose además, que cada cual reportó alguna forma de aprendizaje, independientemente si trabajaron o no alguna "situación inconclusa".

En lo que respecta al grupo "B" (los sustentantes como facilitadores), se observó que algunos de los participantes "intelectualizaron" las vivencias; esto produjo que los facilitadores tuvieran que buscar alternativas que condujera a los participantes a estar más en contacto con lo que aconteció durante la sesión terapéutica. Aun con este factor los participantes lograron aprender sobre sí mismos e integrando algunas de sus partes alienadas.

En cuanto a su auto percepción del proceso terapéutico del grupo "B", antes de iniciar el trabajo terapéutico, la mayoría de los participantes tuvieron dificultades para identificar sus sensaciones; mientras que sus pensamientos se ubicaron en el futuro o en el pasado. Esta división en su atención, por lo que se observó, no afectó la vivencia de los participantes, quienes reportaron que lograron aprender alguna situación intrapersonal e interpersonal, trabajaron o no alguna situación inconclusa.

En este grupo, se observó el carácter integrador de la psicoterapia gestalt, cuando se utilizaron técnicas bioenergéticas, con la finalidad de fomentar en los participantes el contacto con sus sensaciones y emociones y redujeran la "intelectualización de sus vivencias.

En cuanto a su función como facilitadores, los sustentantes se vieron afectados por sus propios bloqueos personales (miedos, ansiedades, tensiones), sobre todo en las primeras sesiones; posteriormente, corrieron el riesgo de ejercer la función de facilitadores, lo que les permitió identificar las "figuras", conduciendo a los participantes para que las cerraran.

Esta participación como facilitadores puede mejorarse, de acuerdo a las siguientes consideraciones: 1) Básicamente, los sustentantes establecieron el contacto con la psicoterapia gestalt mediante la observación del proceso terapéutico y en la revisión de los aspectos teóricos de que subyacen a ésta, sin embargo, carecieron de un entrenamiento específico, por lo que con esto mejorarían su intervención; 2) trabajar con sus propias "figuras" (situaciones inconclusas) que surgieron durante su intervención como facilitadores, y; 3) enriquecer su experiencia, mediante su participación en otros talleres con esta misma orientación para incrementar su auto desarrollo y lograr ser "facilitadores creativos".

Aun con estas limitaciones, las vivencias de los sustentantes: como parte del grupo terapéutico y como facilitadores, enriquecieron su formación como psicólogos.

Finalmente, por lo mostrado en este trabajo, en dónde los participantes de los dos grupos observaron cambios, en tiempo corto, porque además, permite el acceso a las personas que cuenta con escasos recursos y por su sentido de integración de los participantes, entre otros, se puede afirmar que la psicoterapia gestalt, cumplió con sus objetivos en los participantes: incrementar el "darse cuenta" (awareness), integrar las partes alienadas, ser más auténticos y recuperar su potencial.

BIBLIOGRAFIA:

Ashen, B. y Poser, E. (1977) El cambio de conducta en la infancia: teóricos. En B. Ashen y E. Poser. Aspectos problemas menores de la conducta infantil (p 9-28) 1ª edición, Editorial Fontanela. Barcelona, España.

Atienza, M. (1987) Estrategias en psicoterapia guesáltica. Edit. Nueva Visión, Buenos Aires, Argentina

Baumgardner, P. y Perls, F. (1994) Libro Primero: Una interpretación en terapia Gestalt. Edit. Arbol 1ª Reimpresión.

Boring, E. G. (1979) Historia de la psicología experimental. Edit. Trillas, México.

Castanedo, C. (1988) Psicoterapia Gueáltica aplicada a los sueños. Revista Internacional de Gueált , Vol 1, No. 2, p 19-44

Castanedo, C. 1990 Grupo de encuentro en terapia gestalt Edit, Herder, Barcelona, España.

Castanedo, C. (1997) Terapia Gestalt: Enfoque centrado en el aquí y ahora. Edit. Herder, Barcelona, España.

Caraveo, J. Mas Condes, (1991) La Medicina Folklórica un Estudio sobre la Salud Mental. En Revista Interamericana de Psicología, Vol. 25, No. 2, p 147-160.

Caraveo, J y González, C. colbs. (1986) Necesidades y demandas de atención en los Servicios y de salud mental. Revista Salud Pública de México. Vol, 5, Septiembre y Octubre, p 504-514.

Caraveo, J. y Mas Condes, C. (1990) Necesidades de la población y desarrollo de servicios de salud mental. Revista Salud Pública, Mex. Vol. 32 N° 5 septiembre y octubre, p 523-531.

Caraveo, J., Medina, M Villatoro, J. y Rascón, M. (1994). La depresión en el adulto como factor de riesgo en la salud mental de los niños. En Revista Salud Mental Vol. 17 N° 2 p 56-60.

Caraveo, J. ; Medina, M.; Villatoro, J., Rascón, M.y Martínez, N. (1995) "El consumo de alcohol en adultos como factor de riesgo asociado con trastornos psíquicos en los niños. Revista Salud Mental, Vol. 18 N° 2, p 18-24.

Carretero, M.; Palacios, J y Marchesi, A (1995) Psicología Evolutiva: Adolescencia, madurez y Senectud (Compil.) Edit. Alianza, Madrid, España.

Castellanos, A. (1997, 27 de enero) "En 97, desempleo de 5.5 % en México, calcula la OCDE", Diario la Jornada, p 43.

Costa, M. (1976) Psicología y Salud Mental. Edit. Pablo del Río. En Psicología Servicio Público, alternativas de la psicología Española, p 11-40. Madrid, España,

De la Fuente, R. (1988) Semblanza de la salud mental en México. Revista Salud Pública Méx. 1988 Vol. 30 N° 6, p 861-871.

Díaz, Guerrero . (1982) Psicología del mexicano. Edit. Trillas, México.

Enright, J. (1993) Introducción a las técnicas gestálticas. En J. Fagan y I. Shepard (compils), Teoría y Técnica De la psicoterapia Gestalt. (p 112-129) Edit. Amorrortou, Buenos Aires, Argentina,.

Frew, J. E. (1980) The functions and patterns of occurrence of individual contact Styles during the developmental phases of the gestalt group. Gestalt Journal, Vol. 9, No. 1, p 55-70.

Fromm, E. (1982) Psicoanálisis de la sociedad contemporánea 13 ª reimpresión Edit. Fondo de Cultura Económica, México.

Gagnon, J. (1981) Gestalt Therapy with schizophrenic patient. Gestalt Journal, Vol. IV, No. 1 p 29-45.

Ginger, S y Ginger, A. (1993) Gestalt. Una terapia de contacto. Edit. El manual Moderno, México.

González, F. (1993) Personalidad, Salud y Modo de Vida. Edit. Por La Universidad Nacional Autónoma de México.

Gutiérrez H. y Tovar, H. (1984) La Vigilancia Epidemiológica de las Alteraciones Mentales. Revista Salud Pública, Méx. Vol. 26, N° 5 septiembre y octubre, p 464-483.

Hansen, J.; Werner, R. Y Smith, E. (1976) Asesoramiento de grupos. Edit. El Manual Moderno, México.

Hernández, S. R., Fernández, C. Y Baptista, L. (1998) Diseños experimentales: preexperimentos, experimentos "verdaderos" y cuasi experimentales (p 105-182). Edit. Mcgraw Hill.

Hobbs, N. (1981) Psicoterapia Centrada en el grupo. En C. Rogers. Psicoterapia Centrada en el cliente (p 242-275). . Edit. Paidos, Barcelona, España.

Kepner, J. (1992) Proceso corporal: Un enfoque gestalt para el trabajo Corporal en psicoterapia. Edit. El Manual moderno, México.

Kutash, I. y Wolf, A. (1996) Psicoanálisis en grupos. En H. I. Kaplan y B. J. Sadok. Terapia de grupo (p 136-146). Edit. Médica Panamericana, Madrid España.

Levitsky, y Perls F. (1993) Las reglas y juegos de la terapia guesáltica. En Fagan y Shepard. Teoría y Técnica de la psicoterapia gestalt (p 144-152), Edit. Amorrortou, Buenos Aires, Argentina.

Lowen, A. (1990) Ejercicios de Bioenergética. Edit. sirio, Málaga, España

Mac, J. y Semrad E. (1971) Teorías freudianas de la personalidad . 1ª edición, Edit Paidos, Argentina.

Moreno, J. (1987) El Psicodrama. Edit. Fondo de Cultura Económica, México.

Muñoz, P y Calderón, J. (1997, 27 de enero) "Crecen los precios más 2.4 veces más que los Minisalarios: CT y SECOFI", Diario la Jornada, p 42.

Naranjo, C. (1990) La vieja y novísima gestalt 3ª edición, editorial Cuatro Vientos, Chile.

Nathan, P. y Harris, S. (1983) Psicopatología y Sociedad, Edit. Trillas, México.

Ochoa, E. (1990) Modelo de Conducta Anormal. En F. Fuentenebro. y C. Vázquez. En Psicología Médica Psicopatología y Psiquiatría (p 449-471). Edit. Interamericana, McGraw Hill.

- Oldham, J., Key, T y Starak, I.** (1992) El riesgo de vivir. Edit. Manual Moderno, México.
- Perls, F.** (1975) Yo, hambre y agresión. Edit. Fondo de Cultura Económica, México.
- Perls F.** (1990) Terapia de Grupo vs Terapia Gestalt. En J. Stevens. Esto es Gestalt, (p 21-26), edit. Cuatro Vientos, 7ª reimpresión Santiago, Chile.
- Perls, F.** (1995) Dentro y fuera del tarro de la basura. Edit. Cuatro Vientos, Santiago, Chile.
- Perls, F.** (1997) El enfoque Gestáltico, testimonios de terapia 9ª reimp. Edit. Cuatro Vientos Santiago, Chile.
- Petit, M.** (1987) La terapia gestalt. Edit. Kairos, Barcelona, España
- Pichón, R.** (1984) El grupo operativo. Edit. Nueva Visión.
- Polster E. y Polster, M** (1994) Terapia gestáltica. Edit. Amorrortou, Buenos Aires, Argentina, p 305.
- Portuondo, J. y Tamames,** (1978) Psicoterapia Gestáltica y Psicoanálisis. Edit. Biblioteca Nueva Madrid, España.
- Robinson, D.** (1982) Historia crítica de la psicología. Edit. Salvat, Barcelona España.
- Rogers, C. R.** (1981) Psicoterapia centrada en el cliente. Edit. Paidós, Barcelona, España.
- Sálama, H. Y Villarreal, P.** 1992 El enfoque Gestalt: una psicoterapia humanista. Edit. Manual Moderno 2ª edición, México.
- Sánchez, S. J.** (1986) Salud Mental y Prevención Social. Revista Psicología Social y Personalidad, Vol. 2 (2), p 43-53.
- Sánchez, B., Pellón, R. y Mas B.** (1990) Condicionamiento y aprendizaje. En F. Fuentenebro y C. Vázquez, C. En Psicología Médica Psicopatología y Psiquiatría (p 221-257). Edit. Interamericana, McGraw Hill.
- Sank, L. y Shaffer, C** (1993) Manual del terapeuta para terapia Cognitiva Conductual. Edit. Desclee de Browee, Bilbao, España.

- Senlle, A.** (1985) ¿Quiere sentirse bien?: cambie su vida con el análisis Transaccional. Barcelona, España.
- Serok, S. y Levi, N.** (1993) "Application of gestalt Therapy with long term prison inmates In Israel". Gestalt Journal, Vol. XVI, No. 1, p 91-104.
- Scheidlinger, Ph. D.** (1996) Historia de la terapia de Grupo. En H. I. Kaplan y B. J. Sadok. En Terapia de Grupo (p 2-11). 3ª Edit. Médica Panamericana, Madrid, España.
- Sheldon, D. Rose, Ph. D.** (1996) Terapia grupal cognitivo conductual. En H. I. Kaplan y B. J. Sadok. En Terapia de Grupo (P 224-233). Edit. Médica Panamericana, Madrid, España.
- Shepherd, I.** (1993) Limitaciones y precauciones en el enfoque gwestáltico. En J. Fagan e I. Shepherd (compils.). En teoría y técnica de la psicoterapia gwestáltica (224-228). Edit. Amorrortou, Buenos aires, Argentina.
- Siemens, H.** (1993) "A Gestalt approach in the case of persons with HIV", Gestalt Journal, Vol. XVI, No. 1, p 91-104.
- Stevens, J.** (1993) El darse cuenta: sentir, imaginar, vivenciar. Edit. Cuatro Vientos, Santiago, Chile.
- Tocaven, R.** (1977) Higiene Mental. Edit. Edicol. México, 3ª Edición.
- Vázquez, C.** (1990) Historia de la Psicopatología. En F. Fuentenebro, y C. Vázquez. En Psicología Médica, Psicopatología y Psiquiatría, (p 415-448). Edit. Interamericana, McGraw-hill
- Waisburd, G.** (1996) Creatividad y Transformación: Teoría y Técnicas. Edit. Trillas, México.
- Zinker, J.** (1991) El proceso creativo en la terapia gestalt. Edit. Paidos, México.

APÉNDICE “A”

CUESTIONARIO APLICADO

FORMATO DE EVALUACIÓN

Sesión: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Escolaridad: _____ Ocupación: _____

Fecha: _____

ANTES DE INICIAR LA SESIÓN.

¿Motivo de la terapia?: _____

¿Sensaciones en este momento?: _____

¿Pensamientos en este momento?: _____

¿Qué espero de la sesión terapéutica? _____

AL TÉRMINO DE LA SESIÓN

¿Cómo vivenciaste la sesión?: _____

¿De qué te diste cuenta?: _____

¿Cómo aplicarías lo aprendido el día de hoy?: _____

APÉNDICE “A”

CUESTIONARIO APLICADO

FORMATO DE EVALUACIÓN

Sesión: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Escolaridad: _____ Ocupación: _____

Fecha: _____

ANTES DE INICIAR LA SESIÓN.

¿Motivo de la terapia?: _____

¿Sensaciones en este momento?: _____

¿Pensamientos en este momento?: _____

¿Qué espero de la sesión terapéutica? _____

AL TÉRMINO DE LA SESIÓN

¿Cómo vivenciaste la sesión?: _____

¿De qué te diste cuenta?: _____

¿Cómo aplicarías lo aprendido el día de hoy?: _____

APÉNDICE “B”
Cuestionarios del grupo “A”

MOTIVO DE LA TERAPIA

Participantes	Motivo de la terapia
Margarita	Expresar con mayor libertad mis ideas y sentimientos, autoconocerme, saber porque a veces actué de manera diferente a lo que pienso, relacionarme con los demás adecuadamente, descubrir como tengo que dar algo a cambio de que me quieran. Dejar algunas de mis máscaras y miedos.
F2	Acudo por tener la costumbre de postergar las cosas. Porque me doy cuenta que me entusiasmo, pero este entusiasmo sólo es transitorio,
Sergio	Conocimiento personal y técnicas gestálticas.
Dora	Me interesa conocer y vivir la experiencia ya que en estos momento estoy en un proceso de cambio y quisiera tener un apoyo y una orientación, lo que me dará más confianza para salir adelante.
María	Conocerme más, resolver dudas, cambiar.
Mireya	Incrementar mis conocimientos sobre la terapia gestalt, para poderla aplicarla en mí, mi familia y mi comunidad.
Trinidad	Asisto con el objetivo de encontrarme y estar más consciente de mí misma.
Patricia	Reconocerme y compartir con los demás y que compartan para aprender mutuamente.
F1	Permitir el crecimiento personal, además de conocer con más detalle el manejo de la terapia gestalt grupal.

**SESIÓN 1
PRETEST**

PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento	¿Pensamientos en este momento?	¿Malestares en este momento?	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
MARGARITA	Un poco de miedo a conocer personas y que conozcan que estoy un poco desajustada.	Que este trabajo puede ser muy interesante, enriquecedor.	No reportó.	Conocerme más, liberarme de miedos, cosas que me han impedido ser auténtica y ocultarme.
2	Pienso que esta terapia será de beneficio para cerrar asuntos pendientes.	¿Saldrá todo bien?. ¿Serán tolerantes conmigo?. (El grupo).	Un poco de angustia y nerviosismo ante las personas que no conozco.	Espero lograr trabajar en los ejercicios, cada uno a la vez, sin bloquearme por miedo.
Dora	¡Sorpresa!, ya que algunos de los miembros ya los conozco.	No reportó.	No reportó.	Conocer la dinámica de una Terapia Gestalt, obtener los elementos necesarios para incorporarlos a mi persona, además de compartir mis conocimientos para una integración del grupo.
Mireya	No reportó.	Que tengo muchas ganas de comenzar, que me inquieta lo que van a hacer y aprender cada uno de sí mismo.	Me siento muy bien, alegre, animosa, con muchas fuerzas y ganas.	Mejorar como persona, conocerme bien como soy para poder valorarme y amarme más, y así poder valorar y más a la gente que está a mi lado.
Sergio	Estoy nervoso, me siento tenso, sobre todo el cuello.	Pienso hacer todo lo posible por terminar o llevar hasta su conclusión este taller, lo cual me hace pensar en las cosas que lo impedirán.	Me sudan las manos y siento que me tiemblan los pies, así como algunos músculos de la cara.	Deseo conocerme mejor, saber y aceptar mis emociones, que evitan llevar una vida como realmente me gustaría llevar, conocer mis limitaciones, deseo tomar el valor para decidirme a vivir por mi mismo, sin preocuparme por las expectativas de los demás en mí.
María	Me pone tan nerviosa iniciar una terapia como ir al médico o al dentista la primera vez.	Me senti preocupada y nerviosa por llegar tarde.	Me siento bien vengo fresca después de haber dormido bien en la noche, por otra parte, también me siento a gusto y contenta de iniciar una terapia.	Espero que esta terapia me ayude a crecer, cambiar y que de ese cambio me encuentre en la posibilidad de resolver muchas situaciones de mi vida que aun no he podido cambiar.
1	No reportó.	Estoy pensando que dejé a mi hermano en la casa con su familia y que posiblemente me esté esperando. La gente ha llegado tarde. Me da gusto encontrarme a algunas de mis amigas del diplomado.	No reportó.	Avanzar en el conocimiento de mi "self", además que me permita aplicar con seguridad la terapia de grupo gestáltica".

**SESIÓN 2
PRETEST**

PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento	¿Pensamientos en este momento?	¿Malestares en este momento?	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
F2	Cansada y optimista.	Me siento más involucrada en este experimento, trataré de no detener mis emociones.	Cansancio, emocionada, satisfecha de no cuestionarme durante la sesión.	Un poco de no ser agresiva sobre una persona que intenta hacerse la graciosa e intenta generalizar sus emociones
Dora	No reportó.	Pienso en cómo me sentiré después de la sesión y ¿qué pasará durante ella?.	No reportó.	Lograr conectar situaciones y compartir con mis compañeros lo del día de hoy.
Sergio	Me siento nervioso, no quiero pensar, no quiero sentir, pienso que si hablo mi voz va a temblar.	No reportó.	Mi pierna derecha la siento dormida, no quiero ver ni a Patricia ni a Dora.	Deseo sentirme mejor, dejar de fingir, dejar de sentir esta ansiedad, poder expresar mis sentimientos.
María	No reportó.	Que estoy angustiada, confundida y que necesito resolver estas situaciones rápido.	Tengo dolor de cabeza, tengo ganas de llorar, me siento angustiada y preocupas.	Creo que lo único que me puede ayudar a resolver mis conflictos en este momento, es la terapia y la ayuda del grupo.
Patricia	Estoy contenta, tranquila con la expectativa de que va a suceder en la sesión.	No reportó.	Me siento bien físicamente después de todo, aunque un poco cansada y con sueño.	El lograr detectar (y renovar mi problemática) a partir de compartir (aunque no totalmente porque sé que no es posible), pero al menos darme cuenta y analizar y reflexionar.
Betsi	Estoy pasmada, esperando encontrar algo importante en mi vida.	Que es importante intercambiar opiniones con los demás, así como conocer más a fondo nuestra emociones.	No reportó.	No reportó.
F1	No reportó.	Pienso que no me vaya a ocasionar problemas mi estómago.	Alguna sensaciones estomacales raras.	Que en este tiempo salga con mayores posibilidades para vivir mejor, entender a mi gente para regresar con más ganas.

POSTEST SESIÓN 2			
PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
	De la mejor manera, traté de hacer contacto con mis emociones.	No reportó.	No reportó.
a gio	No reportó.	No reportó.	No reportó.
	Me siento menos nervioso (aun estoy nervios), pienso que mi piedra estaba dormida por la pose en que se encontraba, ahora la siento bien, tengo un dolor en el cuello que no sentí al inicio, pienso que me gusto ver la dinámica.	No reportó.	No reportó.
ia	Me siento más tranquila, considero que la ayuda del grupo fue fundamental, que la terapia me permitió adoptar una actitud más conciente y más reflexiva de las situaciones que me están molestando en este momento.	No reportó.	No reportó.
icia	Aprendí mucho de mis compañeros. Aunque quedé un poco inquieta, la verdad no logro definir a que se deba, por más que intento hacerlo, pero no sé, hay algo como que no me agrado.	Siento que la terapia sí llena mis expectativas y que voy a lograr lo que espero, siempre dejando escapar lo que siento realmente.	No reportó.
si	Es muy confortable escuchar y reconocer aspectos emotivos, aunque yo no lo muestro, sí identifico la actuación de los otros.	No reportó	No reportó
	En este momento se ha reducido mi dolor estomacal, me siento tranquilo.	Me di cuenta en esta sesión de conformar con mi pareja una comunicación más verdadera, más real, que contribuya a fortalecer los lazos entre nosotros. Asimismo además, las aportaciones de cada uno de los compañeros concierne a la relación de pareja.	No reportó

**SESIÓN 3
PRETEST**

PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento	¿Pensamientos en este momento?	¿Malestares en este momento?	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
Margarita	Tranquilidad.	Que puede ser una sesión enriquecedora donde pueda aprender.	Un poco de tensión en la espalda	Un mejor conocimiento mis sensaciones y de mis emociones, una mayor comprensión de la gente que me rodea.
F2	Alegría y despreocupación.	Pienso que todos asistimos a trabajar por el mejoramiento de nuestra vida.	Siento hormigueo en los gemelos y pies.	Relajación y un poco de desbloqueo.
Dora	Mejor que las veces pasadas, un poco ansiosa y con muchas ganas.	Que el estar aquí me hace tener pensamientos positivos.	Un poco cansada por desvelo, pero con muchas ganas.	Espero conocerme y entender los obstáculos mí.
Mireya	Alegría, inquietud por todo lo que tengo que hacer.	Hoy podré aprender muchas cosas de mí.	Bien, un poco mormada.	Poder conocerme más y aceptarme así como soy.
Maria	Llego preocupada por mi tardanza, traigo un oído tapado y me zumba, esto me molesta.	Que puedo ir avanzando en mi proceso y poco a poco encontrar las respuestas que necesito.	Estoy un poco acelerada, llegué corriendo y vengo acelerada, jadeante, tengo u oído tapado.	Recibir el apoyo del grupo que lo tratado hoy me permita reflexionar sobre mí, que me dé luz para resolver lo que tengo, si mi experiencia sirve, ayudar a otros.
Patricia	Cansancio	Que debo aprovechar los momentos y oportunidades que se me presenten al máximo.	Cansancio.	Motivarme más, mucho más.
Betsi	Alegre, relajada.	Estoy inquieta.	Bien, armonía, honestidad y emotivamente	Conocer más de mí misma y de las experiencias de los demás.
F1	Me siento un poco frío de las manos, tranquilo.	En la hora en que va a comenzar la sesión.	Un poco cansado, con sueño.	Me ayude a encontrarme.
Trinidad	Tristeza, sorpresa, excitación por ser mi primera experiencia.	Nada en este momento.	Un dolor abdominal.	Encontrar y conocer las áreas de mí misma que conozco o no deseo conocer.

SESIÓN 3 POSTEST			
PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
Margarita F2	No reportó	No reportó	No reportó
	Seguí paso a paso las vivencias de mis compañeras, pero cuando tocó mi turno me sentí paralizada y fuera de este espacio.	De la forma en que me bloqueo, detengo mi respiración y me porto egoísta, para que la gente no intente encontrarse conmigo.	No reportó
Dora	Bien, me siento muy bien y cada vez logro entenderme.	Aprendí de que en mi labor, al querer hacer algo por mí y también creo que cada vez me siento más segura y creo que voy por buen camino.	No reportó
Mireya	Caminando descalza y después con los ojos cerrados escoger una pareja, a mí me tocó Betsi, nos intercambiamos zapatos, expresándonos lo que sentimos.	Me di cuenta de que cuando escojo a una pareja no es casualidad, sino por características propias que nos acercan.	No reportó
María	Con mucho frío, el frío me incomoda y no me deja estar a gusto ni vivenciar bien la sesión.	Hoy aprendí a observarme y a conocerme también a través de los demás. Me di cuenta de que con frecuencia no observo ni mi cuerpo ni mis emociones, de que quiero de hoy en adelante, crearme el hábito de aprender a observarme. GRACIAS.	No reportó
Patricia	Muy a gusto, satisfactoriamente.	De que lo que quiero hacer lo voy a hacer porque quiero y lo siento.	No reportó
Betsi	Con intensidad, honestidad, emotivamente.	Que es importante seguir los pasos de la terapia, permitir abrirse emocionalmente.	No reportó
F1	Me gustó mucho, me senti bien, conocí otras partes de mis compañeros, con algunas de ellas me identifique, las estuve trabajando indirectamente.	Me di cuenta de la necesidad de aflorar las partes espontáneas de mí no deben enterrarse, sino que deben formar parte de mí, que me permita encontrarme en mi identidad natural.	No reportó
Trinidad	Como la experiencia de conocer la parte de mí misma que más reprimo, me gustó, me sentí un poco triste por mis añoranzas, pero salí tranquila.	Que depende mí misma darme la oportunidad de sacar esa parte de mi personalidad apasionada y vivaz y tratar de estar conciente cuando las saco y cuando las reprimo, pero conscientemente, sin dejarme manejar.	

**SESIÓN 4
PRETEST**

PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento	¿Pensamientos en este momento?	¿Malestares en este momento?	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
Margarita	Un poco de tensión en los hombros.	Que somos pocos.	Bien.	Mayores recursos para manejar situaciones que no he aceptado.
F2	Cosquilleo en los pies.	Me siento a gusto y en confianza, veo a mis compañeros con agrado y con familiaridad.	Cansancio, estoy desvelada y tengo dolor de cabeza y en el hombro.	Dejar correr mis sensaciones.
Dora	Me siento bien, tranquila, con muchas ganas de estar aquí.	Aprovechar todo lo que pase el día de hoy aquí.	Me siento bien, desvelada pero no cansada.	Retomar algunos aspectos importantes de sesiones anteriores.
Mireya	Felicidad, entusiasmo.	Pienso que hoy vengo contenta, tranquila y con ganas de seguir.	Me siento con un poco de dolor de cabeza, yo creo que es porque me aumento la presión por mi ciclo.	Continuar explorando mucho de lo que tengo guardado y no me he dado la oportunidad de darlo.
Sergio	Siento tensión y nerviosismo.	Me gustaría platicar con los demás, creo que lo que podría decir no sería importante.	Siento cosquilleo en mis manos, me duele el cuello, me siento sofocado, siento un vacío en el estómago.	Observar una sesión, sentirme mejor.
F1	Un poco de frío, me siento tranquilo.	Dejé algunas actividades pendientes y pienso en ellas.	Me siento bien.	Que me permita adquirir nuevos elementos para mejorar.
Trinidad	Contenta, aunque con un poco de nostalgia.	Nada.	Bien.	Mejorar como ser humano.

SESIÓN 4 POSTEST			
PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
garita	Una sesión muy enriquecedora.	Mi autoaceptación requiere más trabajo personal, vivo mucho de la apariencia.	Sintiéndole bien conmigo, contactándome con mi auto aprecio y valorando mi persona.
	Me gusto mucho y me sentí satisfecha de mi participación durante toda la sesión, ya que pude vivenciarla de verdad y seguir con mis compañeros.	De que yo me excluía del grupo y que me rechazaba junto con mis asuntos inconclusos y que no es difícil estar en contacto con los demás.	Ya he empezado mi camino, dando un paso a la vez, pienso seguir aplicando en cada momento mi darme cuenta, siendo autentica.
a	Me agrado mucho, siento que ayudo mucho el que fuéramos menos, sin embargo, me hubiera gustado que estuvieran los demás para compartir los avances.	De que la clave para resolver ciertos asuntos está en uno, en cuanto a mí en porque lloro tanto.	Pensando y respetando mis sentimientos antes de pensar en los demás.
eya	Me gustó mucho darme cuenta de lo que viví toda la semana, el ser yo misma sin preocuparme de tiempo o espacio, sin los "debo o tengo que".	Puedo expresar mis verdaderos sentimientos a los demás.	Sí. De hoy en adelante como dejándome de preocupar de lo que me digan los demás lo que tengo que hacer y preocuparme de mí misma, con calma y tranquilidad.
gio	Hoy más que lo regular, expresé algo que quería expresar hace algunos días, aunque al hacerlo me sentí como un "tonto", regañado y apaleado.	De mi necesidad y complicidad con mis padres, aunque lo creí superado, digo esperando que sean y no los acepto como son.	Ya he decidido hacer mi vida y dejar de preocuparme por ellos y trataré de ser yo aunque no les guste.
	Me sentí tranquilo, manifesté lo que sentía en el momento de manera sencilla, pude detectar algunos movimientos, aparentemente sin sentido que guardan cierto sentido.	De la manera inconsciente como adopto formas ante los demás, una imagen que no permita identificar mis debilidades.	Trataré de identificar los aspectos automatizados para mostrar una imagen.
idad	Creo que cada vez me siento más en el "aquí y ahora", entendí y estuve con cada uno de mis compañeros	Qué sigo necesitando la opinión ajena, cada vez menos, pero aun la busco, me falta autenticidad en mis interrelaciones.	No haciendo caso de la opinión ajena, si no la pido y si la necesito pedirla directamente y aceptarla, sea agradable o no.

SESIÓN 5 PRETEST				
PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento	¿Pensamientos en este momento?	¿Malestares en este momento?	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
Margarita	Apresuramiento	Nada	Incomodidad.	Sentirme más segura de que estoy, valorarme.
F2	Nerviosismo y angustia.	Que faltan compañeros del grupo.	Siento tensión en mi maxilar inferior y mi respiración un poco agitada.	
Dora	Me siento bien, un poco cansada pero bien.	Pienso estar cada día mejor, pero en particular hoy.	Bien, siento tranquilidad en mi cuerpo.	Espero aprovechar la sesión como las anteriores.
Mireya	Alegría, tranquilidad.	Que me gusta estar con mis compañeros y venir a conocerme más.	Bien, muy bien con muchas energías.	Que pueda ver más, dentro de mi misma.
Sergio	Preocupado, con prisa.	Qué porqué llegué a esta hora.	Tensión en la nuca.	Que no se metan conmigo.
Patricia	Tranquilidad.	Que pude resolver cuestiones muy personales, pero estoy un poco confundida.	Un poco de cansancio para despedir a las vacaciones.	Encontrarme un poco más.
F1	Me siento tranquilo	Que es temprano, que falta para que lleguen otros.	Siento mis manos frías.	Poder darme cuenta de algunos aspectos de m

SESIÓN 5 POSTEST			
PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
Margarita	Muy interesante y significativa, ya que al arriesgarme a decir y trabajar situaciones personales me permitió darme cuenta de cómo me auto limito.	De que puedo ser más yo, más auténtica y los demás pueden aceptarme o no. Lo importante es expresar lo que quiero.	Con mis amigos y familiares mostraré aspectos míos que hasta hoy he guardado.
F2	Con nerviosismo, cuándo decidí participar, como que no era yo quien lo había decidido.	De que hasta hoy, aparentaba interés por situaciones que no me interesaban. De que eran más importantes los demás que yo misma.	Sí, atreviéndome a mostrarme tal cual, sin máscaras y sintiendo a cada momento la importancia de mi ser y manifestando y vivenciando la experiencia conforme se vaya presentando, GRACIAS.
Dora	Pienso que la vivencié aprovechando lo máximo y cada vez aprendo y entiendo más cosas.	De diferentes formas de ser mías y pude darme cuenta en que situaciones me sucede.	Tratando de cambiar con esas personas y en esas situaciones que se me presenten.
Mireya	Me gustaron mucho las representaciones que se realizaron con F2, y de Margarita, porque creo que cada uno de nosotros (yo) tenemos un poco de su problemática, pero nunca lo habíamos visto diferente.	Me di cuenta que yo era como F2, encerrada en mí, para que nadie se me acercara, e inclusive hacia lo imposible para que se fuera.	Sí, creo que desde hace más de diez años que estoy utilizando, esto de abrirme, de dejar que los demás se acerquen, de poder entablar con ellos una amistad, un punto de realmente conocerme para así dar a cada uno lo mejor.
Sergio	Muy tenso y sintiéndome mal.	De que hay que ser uno mismo en las interrelaciones de los demás es decir, no pensar en qué piensa el otro de mí.	Dejando de pensar por los demás.
Patricia	Muy a gusto, todas las cosas que se dijeron, me hacia falta escucharlas para decidir de acuerdo a como yo las maneje, qué me hace falta hacer.	Me di cuenta de que soy un ser único, digna de respeto y que la demás gente, si en realidad les intereso me aceptaran como soy.	¡Claro que sí! Al elegir y hacer lo que deseo para quitar lo confuso que hasta hoy me estaba siguiendo, porque yo quise.
F1	Participé brevemente en algunos de los papeles para apoyar el trabajo de una compañera. Estuve atento a la problemática, esto me permitió conocerla más.	De que todas las personas pueden tener aspectos que yo tengo, pero que no me doy cuenta.	Siendo más tolerante con la gente que me rodea, a sabiendas de que todos tenemos un aspecto humano.

**SESIÓN 6
PRETEST**

PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento	¿Pensamientos en este momento?	¿Malestares en este momento?	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
Margarita	Incomodidad.	¿Qué pasará hoy?	Cierta incomodidad	Avanzar en la problemática que me ha estado afectando aquí.
F2	Hormigueo en las piernas y en los pies.	Que faltan compañeros.	Hormigueo en las piernas.	Que logre descubrir los puntos no vistos en mi comportamiento.
Dora	De tranquilidad	Pienso y trato de imaginar la sesión de hoy	Bien.	Retomar aspectos de las sesiones pasadas.
Mireya	Tengo la sensación de que llegué tarde y por lo tanto un poco ...	No reportó.	Muy bien.	Conocer más de mí para poder crecer.
María	Me siento un poco desubicada por haber faltado a dos sesiones anteriores.	Que tendré que hacer un esfuerzo para volverme a ubicar en el grupo.	Tengo un zumbido en el oído izquierdo.	Que me permita reubicarme en el grupo
Betsi	No son muy claras.	Es mejor adquirir nuevas experiencias personales	Bien	Bienestar y aprender más sobre mí misma y de mis sentimientos.
F1	Me siento tranquilo	Que ya vamos a iniciar la sesión	Un poco de frío en las manos.	Me permita identificar algún aspecto de mí escondido.
Trinidad	Contenta, ansiosa.	En Agustín.	Nada.	Conocerme a mí misma, superarme como ser humano.

SESIÓN 6 POSTEST			
PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
Argenta	Muy interesante y con algunas alternativas para cambiar algunas cosas y tener la convicción de que otras me pertenecen y estar bien.	De que puedo recuperarme a mi misma y esa parte es agradable.	Nutriendo mis lados que hasta hoy no he tomado en cuenta.
	Me agradó, sentí confianza con el grupo y no me puse nerviosa, aun cuando entre en conflicto con alguien, por expresar mis opiniones.	De que cuando se trata de realizar cambios o actividades que me cuesten trabajo me molesta	Si, tomaré en cuenta las opiniones expresadas y seguiré valorando y en su caso aceptando las opiniones de los demás.
a	Muy bien, con un poco de angustia y temor, la primera dinámica me pareció muy buena, muy adecuada y aprendí mucho. En cuanto a mí creo que me sentí muy tranquila.	De lo que significa la opinión de los demás, lo que significa también dar mi opinión a ellos.	Si, lo aplicaré en momentos que me relacione con los demás.
eya	Me gustó mucho la manera tan positiva como mis compañeros pudieron expresarse.	Me di cuenta de que no me interesa realmente la impresión u opinión que tengan de mí, que me gusto tal y como soy.	Claro que sí, haciendo lo que yo creo y con lo que yo creo que me hace sentir bien.
ría	Me gustó observar a otros, ver sus cambios y observarme a mí también.	De que he hecho mucho caso de la opinión de los demás y de que siempre me he preocupado por darles gusto.	Por empezar a pensar más en mí, observándome y a darme gusto a mí primero que a otros.
si	Fue muy motivante	De que no siempre podemos estar dependiendo de los demás y tratar de ser uno mismo.	Tomando y analizando más mi comportamiento.
	Fue muy interesante el mostrar las diferentes facetas que la gente nos pide y que hicimos para complacer. Es una situación muy pesada	Lo difícil que es adoptar formas que la gente nos pide, por lo que lo esencial es vivir para mí.	Buscando ser yo en todas mis facetas.
idad	Me puse nerviosa, pero fue positiva.	Que no necesito de los demás para sentirme bien conmigo misma.	Evitar que las opiniones ajenas me lastimen o infieran en mi estado de ánimo.

SESIÓN 7 PRETEST				
PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento	¿Pensamientos en este momento?	¿Malestares en este momento?	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
Margarita	No reportó	Que se tarda mucho en comenzar	Incomodidad, tensión.	Conocimiento y técnica de conocimiento personal
F2	Nerviosismo	Que tengo muchas cosas que hacer hoy.	Un poco de angustia en mi pecho y hormigueo en mis piernas.	Que logre aprender un poco más sobre mi comportamiento.
Dora.	Tranquilidad	Aprovechar la sesión	Desvelo	Seguir avanzando y conociendo los puntos básicos para mejorar
Mireya	Alegría, satisfacción	Que hoy como siempre será una sesión buena y que voy a aprender muchas cosas	Bien, muy bien	Espero encontrarme a
Sergio	Tensión en la nuca y rostro	Me gustaría que ya empecemos, quiero hablar con F1 sobre mi tesis, estoy pensando si iré a ver a una excompañera.	Cosquilleo en una pierna y dolor en la nuca	Ver el experimento y vivenciarlo.
María	Llego corre y corre y vengo preocupada	Venia pensando que llegaron a verme varias personas cuando estaba a punto de venirme para acá .	Vengo muy fresquecita y me siento a gusto, aunque mi corazón late apresurado	Aprender este día cosas de mí
Patricia	Tranquilidad.	Que quiero cambiar más cosas.	Hambre.	Encontrar respuestas a mis preguntas.
F1	Siento frío en los pies y en las manos.	Que estoy con algunas de mis compañeras del diplomado.	Me siento cansado.	Me permita encontrar algunos aspectos de m
Trinidad	Tristeza.	En los resultados del VIH.	Bien.	Conocerme como individuo.

SESIÓN 7

POSTEST

PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
Margarita	Muy interesante y vivirlo así, me permitió aprender de mí	No reportó	No reportó
2	Me costó trabajo centrarme en el aquí y en lo que estaba haciendo y hasta que empezó a hablar Trinidad, sentí que la vida tiene muchas facetas y que tomando conciencia de esto, decidiré como vivenciaré cada faceta.	De que puedo expresar mis opiniones sin temor a ser aceptada o ser rechazada, que realmente importa mi opinión.	Sí, atreviéndome a expresar mis opiniones, a ver dentro de mí y no ver y querer atender a las demás personas antes que a mí misma.
Dora	Fue una sesión un poco difícil y pesada para mí, ya que me hizo reflexionar en situaciones, me siento un poco angustiada y triste, ya que me recordó una situación donde sí pensé que era el fin del mundo.	De que puedo y sé manejar situaciones, que debería poner más atención a esto.	En mi trabajo aplicaré lo aprendido.
Mireya	Me dio gusto como se trabajó. Como de una frase tan sencilla cada uno expresó sus , también me sentí triste por Trinidad y que hasta que su problema sea real, entonces se podrá ocupar de todas las alternativas y recurrir con lo que cuente para ayudarla.	Me di cuenta de que he asimilado mucho de lo que hemos vivido eso me hace sentir muy bien, creo que voy conociéndome cada vez mejor.	Claro que sí, siendo cada vez yo y así sintiéndome bien con los demás.
Sergio	Por medio de la observación y experimentando momentos de tensión.	Que cuando quiero ayudar, me uno demasiado al sentimiento del otro y lo mismo quiero que hagan conmigo.	Cuando quiera ayudar a alguien, haré una diferencia entre yo y el otro, cuando quiera que me ayuden, haré lo mismo.
María	Muy enriquecedora para mí	De cambios que tengo que hacer para mejorar mi vida.	Física mental y emocionalmente en mí misma.
Patricia	Tensa, me adentré mucho en la situación y aprendí de ella. Al principio estaba muy tranquila, pero después ya no porque no era lo que yo quería que saliera.	De que sí me afecta y mucho, que la gente sufra.	Sí y mucho; a ser más yo; así como soy, llorando si lo deseo y disfrutando mucho.
1	Muy difícil, el problema que expresó Trinidad me conmovió. En lo respecto a la otra parte, pude decir que la gente no estaba muy convencida de lo que expresaba.	De la necesidad de seguir trabajando para mí a través de acciones concretas.	Mediante concientizar en hechos el sentirme bien.
Trinidad	Con tristeza, y al principio sin estar en le aquí y ahora, después me ubicué en el momento.	Que no estoy sola y que sí lo estoy cuento conmigo misma para todo.	Ubicándome más en el aquí y ahora y no pretender adelantarme en los hechos, esperar con paciencia y ecuanimidad.

SESIÓN 8 PRETEST				
PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento	¿Pensamientos en este momento?	¿Malestares en este momento?	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
Margarita	De que ya es muy tarde y faltan muchos.	Pienso de que no puedo identificar mis sensaciones.	Un poco de tensión.	Comprender más la terapia gestalt y encontrar algunas respuestas a mis inquietudes.
F2	Me siento a gusto por acudir a esta sesión.	Me siento inquieta por lo que no logré hacer en mi casa.	Respiración agitada.	Vivenciar y aprender de que aquí se exponga.
Dora	De tranquilidad.	Nada en especial, un poquito en mí.	Sueño, como siempre.	Igual que en las anteriores, aprender lo que pueda.
Sergio	Ansiedad. Tensión en el brazo izquierdo.	Deseo concentrarme en la actividad el día de hoy.	Tensión en mi brazo izquierdo, alta palpitación, labios apretados.	Nada en particular, observar el desarrollo de esta sesión y conocer algo nuevo de mí.
María	Me siento tranquila	Deseo que cuando termine esta terapia, me encuentre más tranquila, de hecho ya lo estoy.	Me siento contenta, a gusto.	Que me ayude a ubicar mis situaciones de vida.
Patricia	Tranquilidad.	Que voy a disfrutar mucho este momento.	Me duelen un poco los ojos.	Más conocimiento y aprendizaje de los demás.
F1	Siento frías mis manos.	Que falta poco para iniciar la sesión y faltan aun otros compañeros.	Me siento bien.	Que me permita conocer otros aspectos sobre mí.

**SESIÓN 8
POSTEST**

PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
garita	Un poco lenta pero productiva.	De que la que se impide a veces cosas soy yo misma y yo misma puedo hacer que eso cambie.	Empezando a realizar mis propósitos con las personas adecuadas.
	Primero con retraimiento y después, ya que me decidí a participar me gustó, gusto que mi participación es la que hace que se mantenga mi interés.	De que puedo tomar el riesgo y hacer valer mi punto de vista y a sí seguir recuperando mi auto confianza.	Siendo consciente de mis responsabilidades y realizando uno a uno mis deseos.
a	Muy bien, sólo no me gusta que empecemos tarde, siento que al final de la sesión ya no es muy tranquilo el final.	De que puedo lograr mis deseos, pero tengo que escuchar a mi cuerpo, sé que lo puedo lograr.	Logrando satisfacer mis deseos.
icia	Tranquilamente.	De que puedo lograr lo que me proponga siempre.	Siendo y haciendo lo que siento.
gio	Hoy me sentí más participativo y aunque estuve tenso al principio, después me relajé.	El cumplimiento de los deseos depende de mí, del deseo y planificación del mismo.	Haciendo lo posible por cumplir mis deseos.
a	Aprendí que necesito hacer cuidar lo que realmente quiero, siento y me gusta hacer, ya que al hacerlo me va ayudara sentirme bien conmigo misma y a elevar mi autoestima.	De que muchas veces en la vida pienso y me preocupo por lo que realmente quiero hacer, cumplir mis deseos.	Voy anotar en mi agenda, cada semana a partir de hoy, actividades de distracción y de diversión. Gracias.
	Fue fácil pensar en los deseos del momento en el salón y también en los externos, la sesión fue tranquila, pude expresarlos fácilmente.	De tener que concretizar los deseos que están ahí latentes, con la finalidad de sentirme bien.	Mañana mismo establecer el contacto real con mis hermanos.

**SESIÓN 9
PRETEST**

PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento	¿Pensamientos en este momento?	¿Malestares en este momento?	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
Margarita	Tranquilidad.	De que puede ser una sesión interesante.	Bienestar.	Conocimiento, resolver problemas, sentirme bien.
Dora	Tranquilidad, alegría.	Pienso en que ya se me van a acabar las sesiones.	Cansancio, mi circulación es muy lenta.	Seguir aprendiendo.
Mireya	Alegria y un poco de cansancio.	Qué ayer fue un día difícil que agotó mucho y hoy me quedó un poco la resaca.	Me siento un poco hinchada.	Aprender más sobre mí.
Betsi	Intranquila.	Estoy confundida.	Cansancio porque me desvele,	Superar el conflicto o confusión que aparece este momento,
María	Estoy inquieta, nerviosa, pero al mismo tiempo estoy contenta.	A veces quiero terminar con la terapia y saber que puedo sobrevivir independiente.	Siento un poco de calor, entumida.	Que me ayude a mi crecimiento personal.
Patricia	Tranquilidad.	Que cambio en mi forma de actuar frecuentemente.	Me siento relajada.	Siempre espero reconocermé.
F1	Un poco de frío.	Estoy pensando en la gente que falta.	Estoy tranquilo, me siento bien.	Me permite identificar algunas partes de mí.

SESIÓN 9 POSTEST			
PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
Margarita	Participando, arriesgándome a enfrentar mis situaciones.	De cómo me auto limito	Dejándome ser, iluminando mis áreas oscuras.
Dora	Muy bien, traía cosas que veo más claras y ya sé cómo resolverlas.	De vivir en el aquí y ahora.	Viviendo cada momento y no deteniéndome por los demás.
Mireya	De los sueños de cada uno, mi sueño repetitivo que tuve durante mucho tiempo.	De que tuve la fuerza para separarme de mis padres, que me di la oportunidad e de abrirme para buscar y encontrar una pareja.	Siguiendo con esa fuerza, diciendo a los demás lo que siento por ellas día a día.
Betsi	Bien.	De que tengo que permitirme descubrirme para conocerme más.	Viviendo el ahora con manifestaciones buenas.
María	Muy a gusto, con mucha intimidad.	De que no conviene esconder ni guardar cosas, sino mostrarse ante los demás, ser auténtica	Voy a poner en práctica muchas cosas y planes que tengo.
Patricia	Tranquilamente y en expectativa.	De que voy a dar cada día lo mejor y lo peor de mí, voy a ser yo y a vivirlo intensamente.	Viviendo cada momento intensamente.
!	Me identifiqué con algunas situaciones que narró Margarita (en la infancia). Además con Dora, las relaciones emocionales inconclusas con las personas que nos dejan.	De los fantasmas que carga la gente.	Seguir insistiendo para vivir plenamente.

**SESIÓN 10
PRETEST**

PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento	¿Pensamientos en este momento?	¿Malestares en este momento?	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
Margarita				
Dora	Que tengo un poco de ansiedad.	Pienso en que todo salga bien hoy y que ya se me van a acabar las sesiones.	Tengo sueño, mi circulación es lenta.	Seguir aprendiendo.
Sergio	Siento nerviosismo y ansiedad.	Deseo reprochar la impuntualidad y a la vez no hacerlo, siento que no me integré ni estoy integrado al grupo.	Tensión en la nuca, ardor en un labio.	Espero unirme al grupo.
Patricia	Tranquilidad	Que lo que aprenda lo llevaré a la práctica	Hambre	Aprender de mi y de los demás.
Abigail	Nervios, y hasta cierto punto medio a la defensiva.	Cómo son las sesiones.	Nervios.	Podarme adaptar al grupo y sacar algo bueno de ello
F1	Un poco incómodo.	Ya es la hora y todavía faltan por llegar varios.	Me siento bien.	Me ayude a descubrir algunos aspectos negados de mi personalidad,

SESIÓN 10 POSTEST			
PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
garita	Bien, aprendí de mis compañeros.	Me tengo que aceptar físicamente, ya que me estoy aceptando internamente.	Trabajando conmigo misma.
gio	No me fue muy agradable, me sentí muy mal y tenso, no me gusta llorar y hoy sentí una gran opresión en pecho y garganta.	De que no me manejo o no soy o mismo.	Comenzaré a ser yo mismo, sin cuestionarme que soy o porque soy así.
ricia	Reflexivamente	De que quiero organizarme, para llevar a cabo con tiempo, para no preocuparme porque las cosas no salen como quiero.	Si, empezando hoy ya.
gail	Con muchos sentimientos encontrados y raros.	De que me falta mucho trabajo conmigo misma para lograr encontrarme.	Todavía no se muy bien cómo, sólo que no tengo que imponerme las cosas sino hacerlas por convicción.
	Traté de adentrarme, siguiendo el experimento, veía mi imagen claramente, entablando el diálogo.	De una parte mía controlada por el miedo y la inseguridad, que quiero vencer para adquirir mayor seguridad.	Afrontando los miedos, no evadirlos.

**SESIÓN 11
PRETEST**

PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento	¿Pensamientos en este momento?	¿Malestares en este momento?	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
Marganita	Sed	Que faltan compañeros y si le gustará a mi amiga lo que hagamos hoy.	Incomodidad, es tarde, no contacto con mis sensaciones físicas.	Mejorar mi relación conmigo, autoconocimiento, saber como aplicar en mi vida cotidiana.
F2	Tensión en la garganta.	Que aún faltan compañeros, se me pone la mente en blanco	Cansancio, tensión en la garganta y hormigueo en las pantorrillas	Que fluyan las emociones que se aprovechen y que sea capaz de vivenciar el gusto.
Sergio	Aún siento el día frío, me siento templado.	Tengo muchas cosas en la cabeza y no me puedo concentrar en algo	Tensión en el cuello, nariz constipada, me siento sofocado.	No estoy seguro, deseo saber o descubrir algo de mí o del ser humano, pero no sé qué.
María	Adolorida, cansada y desvelada	Quisiera terminar esta terapia	Dolor cansancio	Que todo el proceso me permita madurar, organizar mis ideas para tomar mejores decisiones.
Patricia	Tranquilidad	Sobre la forma de solucionar algunas cuestiones	Tranquilidad	Encontrar salidas correctas.
Abigail	Me siento bien, ninguna sensación en especial	Nada en particular	Cansancio	Autodescubrimiento
F1	Me siento tranquilo	Que hay un buen día, con sol, fresco.	Me siento bien	Me permitan recapturar algunos aspectos de mí.
Guillermina	Tensión sueño	Necesito salir de esta situación	Cansancio	Espero encontrar alguna alternativa

**SESIÓN 11
POSTEST**

PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
Margarita	Interesante, con muchas ideas para poner en práctica, más relajada y más abiertos en sus comunicaciones.	De las máscaras que uso, de las barreras que pongo para no conocerme y no conocer a los demás	Interrelacionándome mejor, sin poner barreras y siendo autentica.
2	Con agrado, en algún momento con sueño ,pero se me quitó, al interesarme por lo que expresaban los demás	Del mecanismo con que despego mis sentimientos de mi cuerpo, de que hasta hoy intelectualizo e impido que fluya la emoción, y del compromiso que implica cambiar	Todavía me cuesta trabajo intentarlo, pero lo haré cada día.
Bergio	Hoy me gustó ,Me incomodó ser observado, y me agradó comunicarle a quien me tocó observar lo que encontré	De que aún me importa lo que dicen de mí, aparento lo contrario.	Aún no lo sé, no considero importante que me conozcan.
María	Enriquecedora, me dio luz sobre algunas de mis actitudes frente al mundo.	De lo equivocada que había estado de mi relación con el mundo y de cómo podré cambiar.	He comenzado a hacerlo, hablando con más franqueza y mostrando mis sentimientos.
Patricia	Muy tensa, preocupada y sin estar del todo aquí	De que quiero vivir el hoy y resolver conflictos y problemáticas en su momento	Siendo paciente y tolerante conmigo misma.
Abigail	Tranquila y relajada, ya sin cansancio	De que tengo que respetar la vida de los demás y no pretender cambiarlos, más bien cambiar yo.	Escuchando a mi familia, respetándolos y aceptándolos así como son
1	No me gusta que me observen, pero si observar, me senti incomodo al hablar de espaldas	De la inseguridad que siento cuando me observan, pienso que van a conocer cosas de mí	Quitar la inseguridad, borrar mis fantasias sobre lo que la gente piensa de mí
Guillermina	Con incertidumbre, no me decidía a incorporarme a la actividad.	De que es más difícil ocultarme en una terapia de grupo, y que esto nos permite conocer más de nosotros mismos y de los demás	Permitiéndome expresar mis emociones auténticas

**SESIÓN 12
PRETEST**

PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento	¿Pensamientos en este momento?	¿Malestares en este momento?	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
Margarita	Inquietud, no sé.	Que hoy estamos pocos, que no debí venir por el trabajo que tengo pendiente.	Tensión en los hombros y en la cabeza.	Encontrar algunas respuestas que me ayuden a tomar una decisión.
F2	Tensión en la cabeza.	Que estoy contenta de estar aquí y que trataré de dejar fuera las ocupaciones del hogar.	Nada, bueno siento malestar en las rodillas.	Vivenciar y tomar conciencia de mis experiencias y de los demás.
María	Como llegué corriendo un poco acelerada, pero poco a poco me voy tranquilizando.	No sé, tengo la mente en blanco.	Me siento a gusto, tranquila conmigo misma.	Completar algunos puntos para tratar de solucionar algunas cosas de mi vida familiar y personal.
Abigail	Tengo muchas cosas en la cabeza, pero ninguna en especial.	En mandar todas las cosas a volar y disfrutar la sesión.	Cansancio.	Ordenar parte de mi cabeza para resolver lo que traigo en ella.
Betsi	Relajada, alegre, un poco cansada.	Mejorar mis actitudes y sensaciones.	Un poco de ardor en el estómago pero sana.	Poder aclarar mis sentimientos y sensaciones, así como aprender de los demás, para conocerme a mí misma mejor.
F1	Me siento tranquilo.	Que vamos a iniciar el trabajo.	Me siento bien, con un poco de ansiedad.	Me ayude a resolver las situaciones inconclusas de Mi vida.

**SESIÓN 12
POSTEST**

PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
garita	Muy agradable por el masaje que intercambiamos y por el aprendizaje acerca del cuerpo	De que mi cuerpo es muy importante y merece atención especial, darle cuidados es quererme	Dándome un masaje diariamente y darme cuenta de mi cuerpo.
	Disminuyó la tensión en mi cabeza, me molestó no contar con los materiales necesarios para que fuera más exitosa o profesional la sesión . Me agradó poder comunicarme por medio del masaje, darlo y recibirlo.	Detecté los puntos de tensión y aprendí la forma de aumentar la tensión y de relajarme.	Sí, todos los días haré 30 min. de ejercicios de tensión-relajación y cuando me lo permita daré o buscaré quien me dé masaje.
ria	Me agradó mucho el masaje, aprendí a darlo y a recibirlo y a disfrutarlo.	Me di cuenta de los nudos que tengo en mi cuerpo y a como bajarme la tensión.	Sí, dándome automasaje, aunque sea en ciertas partes de mi cuerpo.
gail	Muy padre, con bastante dolor en mi cuerpo, pero luego se me disminuyó y me siento muy bien ahorita.	De que tengo que darle más atención a mi cuerpo y no descuidarlo tanto.	Sí poniendo más atención en mí, en mi cuerpo y en mi aspecto.
si	Con buena predisposición, alegre.	De que es muy importante mi cuerpo, de que es parte de mi misma y que cada una de sus partes es indispensable.	Aplicándolo con los seres que más quiero.
	Fue muy agradable experimentar el masaje, tanto al aplicarlo como al recibirlo	De cuidar más mi cuerpo y que esto lo puedo compartir con mi pareja	Practicando el masaje con mi pareja.

**SESIÓN 13
PRETEST**

PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento	¿Pensamientos en este momento?	¿Malestares en este momento?	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
Margarita	Tranquilidad.	Espero que la sesión sea productiva.	Equilibrio.	Encontrar respuestas, ponerme en contacto con mis sensaciones, saber aumentar lo que viva.
F2	Tranquilidad.	No reportó.	Ninguno.	Que siga descubriendo mecanismos que utilizo
Sergio	Cosquilleo y sudoración en las manos.	¿porqué estoy aquí?. No me he integrado suficiente al grupo.	Me punza la nuca, siento mis dientes chuecos, respiración Agitada.	Que termine.
María	Me siento muy a gusto, estoy desvelada y espero que esto no influya en mi desempeño de hoy.	Que la terapia y el grupo me ayudaron a encontrarme, a resolver mis situaciones y encontrar alternativas de solución.	Algún dolor en el pecho y en los brazos, sed.	Llegar a una conclusión mi vida en este momento
Patricia	Tranquilidad, descanso.	Que ya voy a descansar un poco más.	Me siento relajada.	Aprender.
Abigail	Ninguna en especial.	Nada en particular.	Cansancio.	Sigo buscándome completamente.
Guillermina	Somnolencia, tranquilidad.	Tengo mucho trabajo para hoy y para los próximos días.	Sueño y algo de dolor de cabeza.	Obtener alguna experiencia que me haga vislumbrar como estar en paz conmigo misma.
F1	Me siento tranquilo, con un poco de sueño.	Estoy listo para iniciar la terapia.	Me siento bien.	Me permita identificar algunos aspectos sobre mí.

**SESIÓN 13
POSTEST**

PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
Marita	Me fue muy útil para resolver una situación personal, en cuanto a la comunicación y la importancia de decir lo que pienso y siento.	Que con frecuencia descalificó mis sentimientos y los de los demás.	Reflexionando y asimilando lo que hoy viví.
	Me gustó la sesión.	Que no tienen que suceder hechos trascendentales, tan fantásticos, o en gran escala, sino que se puede aprender de cosas simples como escuchar, oír, que en verdad me comuniqué con mi medio ambiente y con las personas.	Sí.
O	Me sentí tenso con ganas de llorar.	Me inhibo por muchas cosas y no permito sentir mis sentimientos.	Tendría que satisfacer mis deseos cuando pueda y quiera, pero me faltaría identificar las situaciones.
A	Estupendamente, creo que aprendí a poner atención a mi cuerpo a través de mis sentidos.	De que hasta hoy no ponía (mucho) atención a mi cuerpo, y que lo puedo hacer dedicándome sólo cinco minutos al día.	Revisarme cinco minutos al día, observar mi cuerpo, observar mis sensaciones físicas y emocionales.
D	Con tranquilidad y muchísimo gusto.	De que debo vivir y sentir lo que me rodea bien.	Sí, poniendo mucho más atención.
M	Con muchas dudas, pero poco a poco las fui aclarando, no todas, pero sí la mayoría.	De que todavía tengo una barrera que me impide oírme.	Sí, poniéndome más atención y tratando de escucharme.
E	Muy doloroso para mí.	Que me hago mucho daño, me auto castigo.	Comunicando a mí misma y a los demás, lo que en general dejo adentro.
	De manera intensa, disfrutando las sensaciones de agudizar el oído para detectar los sonidos.	De vivenciar cada momento de mi vida con intensidad.	Continuar viviendo con intensidad todas las sensaciones.

APÉNDICE “C”

CUESTIONARIOS DEL GRUPO “B”

GRUPO "B"**MOTIVO DE LA TERAPIA**

Participantes	Motivos
Fabiola	No reportó.
Iliana	Para aprender más de mí y aprender a manejar mis emociones.
Luis	Acompañar a mi esposa, que sienta apoyo, y de mi parte, bajar mi estrés, encontrar más tranquilidad de mis presiones de trabajo.
Olga	Por estar mal de los nervios.

Sesión 1				
Pretest				
PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento?.	¿Pensamientos en este momento?.	¿Malestares en este momento?.	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
BIOLA	Tranquila	De que se va a tratar la sesión	No	Mejorar
RGIO	Ansiedad	Quienes son las personas que aquí están	Dolor en el cuello	Descubrir algo en mí
ANA	La segunda	Pienso en la nueva clave del día	Si, estoy preocupada por mi hija que está enferma	Aprender más
S	Tranquilidad	Qué va a seguir en esta sesión	No	Tener rehabilitación para afrontar mis problemas cuando duermo
GA	De entusiasmo	Seguir adelante	No	Poder cuidarme

Sesión 1			
Postest			
PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
BIOLA	Muy a gusto	De que puedo hacer muchas cosas.	A organizarme un poco más.
RGIO	Adecuada a lo que busco: "aprender más.	Que tengo que sacar más jugo de la vida, de no limitarme.	Tratando a las personas que me rodean con honestidad y respeto
ANA			
S	Muy tranquilo, con armonía, olvidándome de mis preocupaciones.	Que necesito respirar con más profundidad para poder relajarme.	No reportó
GA	Muy relajante y muy interesante, por poder conocerme mejor.	De las cosas que hay en la vida y que no he aprendido a verlas	Queriendo terminar lo inconcluso.

Sesión 2 Pretest				
PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento?.	¿Pensamientos en este momento?.	¿Malestares en este momento?.	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
FABIOLA	Tranquila	De que se va a tratar la sesión	No	Mejorar
SERGIO	Ansiedad	Quiénes son las personas que aquí están	Dolor en el cuello	Descubrir algo en mí
ILIANA	La segunda	Pienso en la nueva clave del día	Si, estoy preocupada por mi hija que está enferma	Aprender más
LUIS	Tranquilidad	Qué va a seguir en esta sesión	No	Tener rehabilitación para afrontar mis problemas cuando duermo
OLGA	De entusiasmo	Seguir adelante	No	Poder cuidarme

Sesión 2 Postest			
PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
FABIOLA	Muy a gusto	Tengo que poner mucho de mi parte	Relajándome, pensar las cosas bien antes de actuar
SERGIO	Fue muy activa	De que mi cara y mi comportamiento influyen en mis relaciones con los demás	Intentando sonreír más
ILIANA	Mostrándome como soy sensible	Que quiero manejar estos sentimientos de diferente manera	Dando más a mi hija
LUIS	Con serenidad, que debo encontrar una postura más equilibrada, de cómo encontrar la fórmula para delegar responsabilidades	De que tengo, que quiero y que padezco	Analizar más mi situación, para mantener en equilibrio mi postura
OLGA	De encuentro conmigo misma	De que puedo yo mejorar (si me lo (propongo) porque quiero	Sí, buscando dentro de mí misma

**Sesión 3
Pretest**

PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento?.	¿Pensamientos en este momento?.	¿Malestares en este momento?.	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
FABIOLA	Tranquila	En qué es lo que voy a aprender	No	Seguir cambiando
ILIANA	Me siento bien	Pienso en tomar mejor las decisiones	No	Descubrir la clave del día de hoy
LUIS	Tranquilidad	En mi hija Denisse	Si	Encontrar mi posición de equilibrio de responsabilidad
OLGA	Un poco triste y con ganas de llorar	Nada	No	Seguir adelante

**Sesión 3
Postest**

PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
FABIOLA	Muy relajante	De que primero debo sentirme bien yo para estar bien con los demás	Sí, haciendo sólo lo que yo quiera y con lo que me sienta a gusto
ILIANA	Me gustó mucho	Que tenemos que enfrentar los miedos y realizar las cosas que nos gustan	Acabando con los insectos y disfrutando las cosas que nos gustan
LUIS	Con emotividad	De que me gustó pensar en mis miedos y me gusta pensar en que me gustaría en la vida, y que si tengo miedos tengo que tratar de evitarlos	Evitando pensar en miedos
OLGA	De mucha relajación	De que puedo ser mejor cada día si me conozco bien y saber lo que quiero	Sí, haciendo lo que me gusta hacer de lo que quieres

Sesión 4 Pretest				
PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento?	¿Pensamientos en este momento?	¿Malestares en este momento?	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
FABIOLA	Tranquila	En lo que voy a aprender	No	Seguir mejorando
SERGIO	Nerviosismo	¿Qué dinámica haremos hoy?	Con buena condición	Vivirla
ILIANA	Me siento emocionada	Pienso encontrarme con más claves que me hagan descubrir mi vida	Un poco de dolor en la pierna izquierda	Encontrar el mensaje del día de hoy
LUIS	Que estoy de prisa	En mi hija Denisse	Que estoy cansado	Relax en mi cuerpo
OLGA	Ninguna	Seguir adelante	No	Aprender más para que mis nervios se me tranquilicen

Sesión 4 Postest			
PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
FABIOLA	Me gustó mucho	De que debo pensar primero en mí	Relajándome y pensando siempre positivamente
SERGIO	Menos angustiado y muy contento	De que me falta crecer	Enfrentando mis miedos, uno de ellos es el sentirme débil y tonto
ILIANA	Muy bien fue una bonita experiencia y me gusto mucho, GRACIAS	De que hay gente que me quiere mucho, que soy afortunada por estar rodeada de gente así	Sí, siento que me cuidan, pues cuidar a los demás, compartir lo que tengo
LUIS	Me sentí rosal y muy relajado	De que tengo que tener más iniciativa	Sí, participar más en mi trabajo no estar más estático
OLGA	Muy buena	De que tengo que hacer más amigos	Sí, limando mis asperezas

**Sesión 5
Pretest**

PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento?.	¿Pensamientos en este momento?.	¿Malestares en este momento?.	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
REGIO	No reportó	No reportó	No reportó	No reportó
ANA	Quieta	Pienso aprender más	No	Espero encontrar la clave del día de hoy
IS	Tranquilidad	Que estoy cumpliendo conmigo	No	Conocerme más
GA	De alegría	Continuar aprendiendo para tener una vida mejor	No	Aprender para superarme

**Sesión 5
Postest**

PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
REGIO	Me sentí muy tenso	De que aún tengo cosas y conflictos para manejar	Deseo trabajar e identificar mis problemas
ANA	Muy agradable y muy a gusto	De que necesito y quiero hacer la respiración adecuada	Haciendo la respiración correcta
S	Me sentí que me dolían todas mis articulaciones, requiero más ejercicio	Que quiero retroalimentación, además que necesito hacer ejercicio	Conocerme, dándome cuenta observando a las personas
GA	Muy interesante tanto en la relajación como en no querer ser como las otras personas	De que me falta ejercicio	Sí, haciendo ejercicio y aplicando lo aprendido

Sesión 6 Pretest				
PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento?.	¿Pensamientos en este momento?.	¿Malestares en este momento?.	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
ILIANA	Estoy tranquila	Pienso en que todo salga bien	No	Espero enriquecerme el día de hoy
OLGA	Ninguna	Hace mucho Frío	No	Continuar aprendiendo para tener una mejor calidad de vida

Sesión 6 Postest			
PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
ILIANA	Me sentí muy contenta porque ya puedo respirar mejor y en el segundo ejercicio me ayudo a manifestar mis sentimientos	Me di cuenta que quiero cambiar, que no quiero guardar las cosas negativas y que tengo que enfrentar los problemas en su momento	Lo quiero aplicar enfrentando problemas y no guardarlos porque eso me lastima
OLGA	Muy bien de aprender a hacer berrinche para relajarnos y no guardar resentimientos	De que tengo que hablar con las personas y no dejar nada guardado de resentimientos para sentirme bien	Si, hablando con mi sobrino

Sesión 7

Pretest

PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento?,	¿Pensamientos en este momento?.	¿Malestares en este momento?.	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
FABIOLA	Tranquila	En lo que voy a aprender	No	Mejorar
ILIANA	La séptima	Pienso en poner en práctica lo anterior	No	Espero encontrar la clave del día de hoy
OLGA	Ninguna	Salir adelante	No	Aprender más para sentirme mejor

Sesión 7

Postest

PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
FABIOLA	Muy a gusto, la disfrute bien muy relajada	De que debo hacer muchas cosas defender lo mío	Sí luchando y defendiendo lo mío
ILIANA	Muy contenta porque hice algo que me gusta mucho bailar y defender lo mío	De no dejar a otros lo que me pertenece, de defender a capa y espada lo que es mío	Defendiendo lo que es mío, lo que es justo para mí
OLGA	De relajación, de aprendizaje de experiencias nuevas y emociones	De que debo defender lo que quiero	Sí defendiendo lo mío

Sesión 8 Pretest				
PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento?	¿Pensamientos en este momento?	¿Malestares en este momento?	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
FABIOLA	Tranquila	En lo que voy a aprender	No	Seguir siendo mejor
ILIANA	Ocho	Pienso en descubrir la clave de hoy	No	Espero seguir aprendiendo como hasta ahora
LUIS	Tranquilo, alegre	Que ejercicios de relajación voy a conocer	No	Encontrar más de mi personalidad
OLGA	De alegría	Nada	No	Seguir aprendiendo para sentirme mejor

Sesión 8 Postest			
PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
FABIOLA	Muy bien, me siento a gusto, contenta y tranquila	De que cada día puedo ser mejor	Siendo honesta y sincera
ILIANA	Muy agradable me gustó mucho	Me di cuenta que cada día me gusta más venir a la sesión, que me siento a gusto ver como supero mi miedo a la enfermedad	Poniendo solución a los problemas
LUIS	Con honestidad	Que no pierdo nada si me equivoco, soy humano	Tomando riesgos todos los días
OLGA	De relajación y aprendizaje	De que debo dejar atrás los miedos, los temores para salir adelante	Sí, saliendo de los obstáculos que encuentre en mi vida

Sesión 9 Pretest				
PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento?	¿Pensamientos en este momento?.	¿Malestares en este momento?.	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
BIOLA	Tranquila	En lo que vamos a hacer	No	Mejorar aún más
ANA	Me siento un poco cansada del desvelo	Pienso en relajarme	Me duele la espalda	Espero vivir la sesión lo mejor para poder practicar en mi vida diaria
IS	Tranquilo, sin prisa	Que bueno que es nuevo año	No	Conocerme más en esta sesión
GA	Un poco agitada por la carrera que me hizo aventarme el perro	En nada	No	Seguir aprendiendo porque siento que aún no he salido de mi problema

Sesión 9 Postest			
PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
BIOLA	A gusto	De que debo conocerme bien interiormente	Practicando lo aprendido en esta sesión
ANA	Agradable, me gustó mucho ir identificando mi voz	De que quiero ser alguien que viva los momentos según el día	Identificando quien es y como quiero vivir los momentos que se me presenten
IS	Muy a gusto	De que tenemos varias cualidades pero que conocemos, podemos integrarlas en nuestra vida como yo quiera	Dando alegría y optimismo en lo que viva todos los días
GA	De conocimiento a uno mismo	Que ahora conozco más de mí	Si, siendo honesta conmigo y con los demás pero más yo

Sesión 10 Pretest				
PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento?	¿Pensamientos en este momento?	Malestares en este momento?	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
ILIANA	Me siento bien	Pienso en estar mejor	Me duele un poco el tobillo	Espero identificar mis molestias, alegrías en mis sentimientos
LUIS	Inquieto	Porque no vinieron todos	No	Aprender más de mi
OLGA	Ninguna	Me siento apenada por llegar tarde	No	Salir adelante y aprender más

Sesión 10 Postest			
PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
ILIANA	Muy a gusto la primera parte me relajé bastante y la segunda me ayudó a descubrir otras cosas	De que quiero expresar mis sentimientos con la comunicación más que con lagrimas	Sí, hablando de mis sentimientos con los seres queridos y con las personas que estén cerca de mí
LUIS	Participé conociendo más de mi persona y de mis partes del cuerpo como es la respiración	De que quiero trabajar más con mi parte flexible, que debe haber cosas interesantes	Tratar de no ser siempre rígido que debe haber una mezcla de flexibilidad
OLGA	Más clara, dándome cuenta de todo lo que tenemos guardado y que debemos ponerlo en práctica	De que quiero salir adelante y con cada sesión aprendo cosas nuevas	Sí aplicando lo que aprendí para ser una persona mejor

**Sesión 11
Pretest**

PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento?	¿Pensamientos en este momento?	¿Malestares en este momento?	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
ILIANA	Me siento a gusto de asistir	Pienso en aprender lo que corresponda al día de hoy	Me duele un poquito el tobillo	Espero encontrar e identificar mis sentimientos
LUIS	Contento	Como nos fue en la mañana	Sí, un poco en el estómago	Conocer más de mí
OLGA	Ninguna	Que debo aprovechar más lo que he aprendido	No	Seguir aprendiendo para que me sienta mejor cada día

**Sesión 11
Postest**

PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
ILIANA	Bien, recordé cuando habló la directora y me enoja luego de las cosas que me dice	Me di cuenta de lo que (sentimos) siento, quiero expresarlo y no guardármelo	Expresando lo que siento
LUIS	Participando sintiéndome bien	De que es mejor decir las cosas que dejar pasar	Sí, actuando inmediatamente
OLGA	De aprendizaje y darme cuenta que no debo dejar nada para mañana sino arreglarlo hoy	Que debo ser más fuerte en el momento que sucedan las cosas y no dejar nada para después	Sí, siendo más auténtica conmigo misma

**Sesión 12
Pretest**

PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento?	¿Pensamientos en este momento?	¿Malestares en este momento?	¿Qué espero de la sesión terapéutica?
ILIANA	Me siento con sueño	Pienso recuperarme con la terapia de relajación	Un poquito de dolor en el tobillo	Espero encontrar y aprender la lección en el día de hoy
LUIS	Agradable	Que me siento bien	No	Conocerme más en mi interior
OLGA	Ninguna	Nada	No	Aprender más para seguir siendo auténtica conmigo misma y con las personas que me rodean

**Sesión 12
Postest**

PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
ILIANA	Muy agradable, cuando camino a ciegas me siento insegura	Que quiero cumplir mis sueños y me comprometo a informarme acerca de los cursos de danza	Sí, buscando la información en las escuelas y en los centros
LUIS	Muy agradable	De que mis sueños no los puedo realizar	Sí, informándome con la institución cuando se inicia el diplomado
OLGA	De descubrimiento para conmigo misma y de aprendizaje para salir adelante	De que descubro cada día cosas que las tenía olvidadas	Sí, poniendo en práctica lo aprendido como estudiar para ser lo que yo quiero ser

Sesión 13

Pretest

PARTICIPANTES	¿Sensaciones en este momento?.	¿Pensamientos en este momento?.	¿Malestares en este momento?.	¿Qué espero de la sesión terapéutica?.
LIANA	Me siento bien	Pienso en descubrir más de mí misma	Un poco de dolor en mi tobillo	Espero en aprender a descubrirme
LUIS	Agradable	Que bueno que estoy nuevamente en la sesión, después de varias semanas	No	Conocer más de mi persona
DLGA	De alegría y nostalgia porque se termina este ciclo	En mí dibujo	No	Aprender para aplicarlo todos los días

Sesión 13

Postest

PARTICIPANTES	¿Cómo vivenciaste la sesión?	¿De qué se dieron cuenta?	¿Cómo aplicarías lo aprendido?
LIANA	Con mucho gusto, ya que me relajó	Me di cuenta de que quiero vivir mi vida amándola y viviendo con todas sus dificultades y superándome	Sí, viviendo y dejando vivir
LUIS	Muy consciente y tranquilo	De que he superado algunos de mis obstáculos personales	Viviendo con intensidad cada día
DLGA	Bien, de aprendizaje para seguir adelante	De que debo de atravesar las puertas de la vida para sentirme bien como persona	Sí, para superarme

APÉNDICE "D"

Reflexiones de los participantes

REFLEXIONES DE LOS PARTICIPANTES DEL GRUPO "A"

"Mi auto aceptación requiere más trabajo personal, vivo mucho de la apariencia"
Margarita, sesión 4.

"Me doy cuenta de la complicidad con mis padres, aunque lo creí superado, sigo esperando que sean distintos y no los acepto como son".
Sergio, sesión 4.

"Sigo necesitando la opinión ajena, aunque es cada vez menos, aún la busco, me falta autenticidad en in mis interrelaciones".
Trinidad, sesión 4.

"Soy un ser único, digna de respeto y sí a la gente en realidad le intereso, me aceptará como soy".
Patricia, sesión 5.

"Me di cuenta de que puedo ser más yo, más auténtica y los demás pueden aceptarme o no, lo importante es expresar lo que quiero".
Margarita, sesión 5.

"Me di cuenta que no necesito de los demás para sentirme bien conmigo mismo".
Trinidad, sesión 6.

"Puedo recuperarme a mí misma y esa parte es agradable".
Margarita, sesión 6.

"Puedo lograr mis deseos, escuchando a mi cuerpo"

Dora, sesión 8.

“Me di cuenta de que tuve la fuerza para separarme de mis padres y abuela, que me di la oportunidad de abrirme para buscar y encontrar una pareja”.

Mireya, sesión 9.

“Me percaté de cómo me auto limito y no me doy la oportunidad de vivir plenamente”.

Margarita, sesión 9.

“Me di cuenta de que no conviene esconder ni guardar cosas, sino mostrarse ante los demás, siendo auténtica”.

María, sesión 9.

“Me sentí muy bien, traía cosas que hoy veo más claramente y ya sé como resolverlas”:

Dora, sesión 9.

“Me di cuenta de que aún me falta bastante trabajo conmigo misma para lograr encontrarme yo”.

Abigail, sesión 10.

“Me doy cuenta que es más difícil ocultarse en una terapia de grupo y esto nos permite conocer más de nosotros mismos y de los demás.....permitiéndome la expresión de mis emociones auténticas”.

Guillermina, sesión 11.

“Me di cuenta de que tengo que respetar más la vida de los que me rodean, sin tratar de cambiarlos, sino de cambiar yo.

Abigail, sesión 11.

"Me doy cuenta de lo equivocada que he estado, de mi relación con el mundo y de cómo puedo cambiar,,,, ahora he procurado hablar con más franqueza y mostrar más mis sentimientos".

María, sesión 11.

"Me doy cuenta de las máscaras que uso y de las barreras que pongo para no conocerme y no conocer a los demás"

Margarita, sesión 11.

"Me di cuenta de que tengo que darle más atención a mi cuerpo y no descuidarlo tanto".

Abigail, sesión 12.

"Mi cuerpo es muy importante y merece atención especial...darle cuidados es quererme"

Margarita, sesión 12.

"Me di cuenta de los "nudos" que tengo en mi cuerpo y como bajarme la atención".

María, sesión 12.

"Me di cuenta de que es muy importante mi cuerpo – de que es parte de nosotros mismos y de que cada una de sus partes es indispensables".

Betsi, sesión 12.

" aprendí a poner atención a mi cuerpo a través de mis sentidos".

María, sesión 13.

"Me limito por muchas cosas y no me permito sentir mis sentimientos".

Sergio, sesión 13.

“Me di cuenta que con frecuencia descalifico mis sentimientos y a los de los demás”.

Margarita, sesión 13.

“Me di cuenta que me hago mucho daño, que me auto castigo.

Guillemina, sesión 13.

REFLEXIONES DE LOS PARTICIPANTES DEL GRUPO "B"

"Puedo ser mejor cada día si me conozco bien y sé lo que quiero"
Olga, sesión 3.

"Tenemos que hacer frente a los miedos y realizar las cosas que nos gustan"
Iliana, sesión 3.

"Me doy cuenta, que debo tener más iniciativa"
Luis, sesión 4.

"Tengo que hablar directamente con las personas y no dejar nada guardado de resentimientos para sentirme bien.

Olga, sesión 6.

"Me senti contenta porque ya puedo respirar mejor y en el segundo ejercicio me ayudó a manifestar mis sentimientos".

Iliana, sesión 6.

"Me di cuenta que quiero cambiar, que no quiero guardar las cosas negativas y que tengo que enfrentar las cosas en su momento".

Iliana, sesión 6.

"Me di cuenta que cada día me gusta más venir a la sesión, me siento a gusto de ver como supero mi miedo a la enfermedad".

Iliana, sesión 8.

"Tengo varias dualidades y si las conozco podré integrarlas en mí vida como yo quiera".

Luis, sesión 9.

"Quiero expresar mis sentimientos más con la comunicación que con las lágrimas".

Ilana, sesión 10.

"Quiero salir adelante y en cada sesión aprendo cosas nuevas"

Olga, sesión 10.

"Debo de atravesar las puertas de la vida para sentirme bien como persona"

Olga, sesión 13

"Me di cuenta que quiero vivir la vida, amándola y viviéndola con todas sus dificultades y superándome".

Ilana, sesión 13.

"He superado algunos de mis obstáculos personales".

Luis, sesión 13.