

UNIVERSIDAD ANDINA "SIMON BOLIVAR"  
MAESTRÍA EN PSICOTERAPIA GESTÁLTICA



ESTUDIO DE CASO

LUCES AL AMANECER

**EFICACIA DE LOS RECURSOS Y ESTRATEGIAS DE  
AFRONTAMIENTO EN EL TRABAJO PSICOTERAPÉUTICO  
GESTÁLTICO CON JÓVENES QUE VIVENCIARON  
EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS REPETIDAS**

Germán Abigael Vargas Callisaya

La Paz, marzo de 2013

## INDICE

### CAPITULO 1 MARCO GENERAL / 1

- 1.1 Introducción / 1
- 1.2 Justificación / 2
- 1.3 Formulación del problema / 3
- 1.4 Objetivos / 4
  - 1.4.1 Objetivo General / 4
  - 1.4.2 Objetivos Específicos / 4
- 1.5 Metodología / 4
- 1.6 Alcances / 8

### CAPÍTULO 2 MARCO TEÓRICO / 11

- 2.1 Trauma Psicológico / 10
  - 2.1.1 Trauma / 10
  - 2.1.2 Respuesta al trauma / 10
  - 2.1.3 Trastorno de estrés postraumático (TEP) / 11
  - 2.1.4 Síndrome de estrés psicotraumático (SEP) / 12
    - 2.1.4.1 Síndrome de Estrés Psicotraumático Simple / 13
    - 2.1.4.2 Síndrome de Estrés Psicotraumático Complejo / 14
    - 2.1.4.3 Síndrome de Estrés Psicotraumático Estructural / 14
  - 2.1.5 Aspectos culturales en la comprensión de respuestas psicotraumáticas/ 15
  - 2.1.6 Factores que influyen en la respuesta traumática / 16
    - 2.1.6.1 Factores predisponentes y precipitantes / 16
      - 2.1.6.1.1 Características del hecho traumático / 17
      - 2.1.6.1.2 Características de la persona / 17
    - 2.1.6.2 Factores perpetuadores y potenciadores / 17
      - 2.1.6.2.1 Compartir los hechos traumáticos / 17
      - 2.1.6.2.2 Buscar la lógica de los hechos / 18
      - 2.1.6.2.3 La ruptura de los vínculos afectivos / 18
      - 2.1.6.2.4 La interacción con el medio / 18
    - 2.1.6.3 Elementos de resistencia y resiliencia / 19
- 2.2 Tratamiento de los Síntomas de Estrés Psicotraumáticos / 19
  - 2.2.1 Trabajo terapéutico gestáltico / 20
    - 2.2.1.1 Principios básicos / 20
    - 2.2.1.2 La escucha gestáltica / 21
    - 2.2.1.3 El darse cuenta / 22
    - 2.2.1.4 Polaridades / 22
    - 2.2.1.5 La neurosis en gestalt / 22
    - 2.2.1.6 Mecanismos neuróticos / 23

2.2.1.7 El ciclo gestáltico / 24
2.2.2 Técnica gestáltica / 24
2.3 Recursos y estrategias de afrontamiento / 26
2.3.1 Afrontamiento / 26
2.3.2 Recursos de afrontamiento / 27
2.3.3 Estrategias de afrontamiento / 27
2.3.4 Clasificación de las estrategias de afrontamiento / 27
2.3.5 Otras clasificaciones del afrontamiento / 28

### CAPITULO 3 MARCO PRÁCTICO / 29

3.1 Tipo de investigación / 29
3.2 Universo y muestra / 29
3.2.1 Universo / 29
3.2.2 Muestra / 29
3.3 Técnicas de recopilación de datos / 30
3.4 Resultados / 30
3.4.1 Descripción del trabajo del grupo / 30
3.4.2 Características del grupo / 32
3.4.3 Trabajo de grupo con experiencias traumáticas / 33
3.4.4 Síntesis de casos / 34
3.5 Conclusiones acerca del trabajo en el marco práctico / 66
3.5.1 Sobre el trabajo en grupo / 66
3.5.2 Sobre las experiencias traumáticas repetidas / 67
3.5.3 Sobre los recursos y estrategias de afrontamiento / 68
3.5.4 Sobre los mecanismos de defensa neuróticos utilizados en el trabajo de grupo / 69

### CAPITULO 4 MARCO PROPOSITIVO / 70

4.1 Justificación / 70
4.2 Objetivo / 71
4.3 Pasos propios de crecimiento / 71
4.4 Conclusiones acerca del trabajo en el marco propositivo / 89

### CAPITULO 5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES / 91

5.1 Conclusiones finales / 91
5.1.1 Sobre el marco práctico / 91
5.1.2 Sobre el marco propositivo / 91
5.2 Recomendaciones finales / 92

### GLOSARIO DE TÉRMINOS GESTÁLTICOS / 94

### BIBLIOGRAFÍA / 105

En memoria de mi querido abuelito Valeriano Vargas Alcón, por ser  
quien me mostró el camino de la superación personal.

A mi papá Germán Vargas Achá, por su apoyo constante y  
silencioso. A mis amadas hermanas Natali y Vardit.

A Marlene muchas gracias.

Mis agradecimientos más sinceros a la Dra. Colette Jansen  
Estermann por brindar parte de su vida en mi formación  
como terapeuta gestalt.

## Prólogo

El presente trabajo es el resultado de un largo proceso de formación como terapeuta gestáltico por parte del investigador, y es producto de un largo proceso de preparación, diseño y desarrollo de la investigación

Es importante mencionar que el trabajo fue sujeto a una planificación y a una revisión metodológica, teórica y por sobre todo práctica para su implementación.

Es un aporte práctico y propositivo al campo de la investigación en el campo de la psicoterapia gestáltica de grupo en el medio paceño.

Se utilizaron para este trabajo herramientas, métodos, estrategias y terminología específicamente propia de la Psicoterapia Gestalt, por lo tanto tiene ese enfoque de principio a final.

Como es característica de la Gestalt, se guarda absoluta confidencialidad en lo referente a los asuntos particulares y privados de los participantes de la investigación.

Como producto del trabajo investigativo se realizan algunas propuestas con el denominativo de situaciones las cuales son propuestas del investigador, producto de la investigación práctica y teórica.

Por último se invita al lector, sea este conocedor o no del tema, hacer una lectura analítica del tema para una posterior crítica en busca de la construcción de nuevos conocimientos en este tema propio de nuestro medio.

## **Resumen**

En el presente trabajo se efectuó un estudio de corte cualitativo con una muestra de casos voluntarios, el cual se realizó desde el enfoque fenomenológico basado en los testimonios que proporcionaron los participantes a través de sus experiencias ocurridas en su participación en talleres vivenciales.

Se buscó conocer el uso de recursos y estrategias de afrontamiento en el trabajo terapéutico gestáltico de grupo con jóvenes que vivenciaron experiencias traumáticas repetidas; para ello se recurrió al trabajo terapéutico en grupo con un enfoque gestáltico, se utilizaron también técnicas relacionadas al mencionado abordaje terapéutico.

Se realizó el trabajo con los recursos y estrategias de afrontamiento de los jóvenes que habían sufrido experiencias traumáticas.

El trabajo resultó ser de bastante utilidad para el trabajo en psicoterapia, por ello se proponen alternativas sobre la eficacia de recurrir a estos recursos y estrategias en el trabajo psicoterapéutico gestáltico y en general.

## **CAPITULO 1 MARCO GENERAL**

### **1.1 Introducción**

La terapia Gestáltica de grupo es un modelo de intervención grupal, que se constituye en un lugar de encuentro donde las personas tienen la oportunidad de profundizar en su forma de vida, en su personalidad, en su estado afectivo y en sus formas de interactuar con los demás.

En la terapia de grupo se establece una red de intercomunicación e interacción con los demás.

El trabajo en grupo proporciona la oportunidad para fortalecer la identidad y por tanto, fomentar una experiencia emocional sana.

Son pocas las personas que se animan a hablar sobre el tema del trauma, las personas que lo hacen, son personas que de verdad son valientes.

Sin embargo tarde o temprano vienen los efectos negativos como recuerdos, pesadillas, falta de concentración, olores, sonido y otros; en algunas ocasiones estos efectos no pueden ser superados por las personas solas.

Los recursos de afrontamiento son considerados características de una persona, grupo o ambiente que son útiles en la adaptación de los individuos al estrés.

Los recursos de afrontamiento permiten que las personas manejen las situaciones estresantes de manera más eficiente y eficaz, lo cual se debe a que experimenten un impacto aguantable al exponerse a un estresor o que se recuperen rápidamente de su exposición (Zeidner y Hammer, 1992).

Las estrategias de afrontamiento o coping hacen referencia a los esfuerzos o acciones mediante una conducta manifiesta o interna, para hacer frente a las demandas de la persona.

Hablar sobre la eficacia de los recursos y estrategias de afrontamiento ante situaciones traumáticas, es hablar de las características de las personas, de sus esfuerzos traducidos en acciones de sus conductas para contrarrestar los efectos del trauma.

Estos recursos y estrategias de afrontamiento no solamente son internos a la persona, sino también son externos lo cual implica la cultura, personas, cosas y otros.

Es ese el tema del cual se interesa la presente tesis, por ello está extendida la invitación para que el lector sea participe por medio de la lectura de este estudio.

## **1.2 Justificación**

El tema de las experiencias traumáticas es un tema importante dentro del trabajo de la psicoterapia gestáltica, como también lo son las estrategias o recursos para enfrentar estas experiencias traumáticas, sin embargo esta temática es muchas veces ignorada u ocultada en otros ámbitos terapéuticos o no terapéuticos de nuestra sociedad.

La experiencia psicoterapéutica gestáltica de trabajo de grupos de autoconocimiento realizados por el investigador muestra una cantidad impresionante de experiencias traumáticas en diversos grupos poblacionales.

Este tema frecuente es muchas veces manifiesto y en otras ocasiones latente en los jóvenes y gente adulta de nuestra sociedad, así lo muestran estudios como el realizado por Colette Jansen en 2009.

Por otra parte, existe la necesidad académica dentro de la psicología y en especial dentro de la psicoterapia de conocer más sobre este tema.

Esta necesidad toma mayor pertinencia cuando se trata de personas con dificultades o problemáticas sociales, familiares, individuales y de adaptación; o cuando se trata de grupos de personas o colectivos que atraviesan estas dificultades, muchas veces sin siquiera tomar conciencia de aquello.

Por lo tanto la temática tiene importancia académica, social y cultural. Por último se puede decir que esta investigación toma especial importancia para el investigador por el valor del tema en su trabajo como psicoterapeuta.

### **1.3 Formulación del problema**

La investigación trata sobre el importante tema del uso eficaz de recursos y estrategias de afrontamiento ante la vivencia de experiencias traumáticas repetidas que experimenta una población joven perteneciente a un grupo de autoconocimiento gestáltico.

Se busca en primera instancia conocer y analizar los recursos y las estrategias de afrontamiento en las experiencias traumáticas de un grupo de jóvenes estudiantes universitarios y normalistas.

Este tipo de experiencias puede implicar el sufrimiento por un síndrome de estrés psicotraumático en alguna de sus tres variantes conocidas.

Por último se pretende estudiar el uso eficaz que le dan los jóvenes a sus estrategias y recursos, y cómo la psicoterapia gestáltica puede intervenir ante situaciones de estrés psicotraumático que experimentan los sujetos de estudio pertenecientes a este grupo de autoconocimiento gestáltico.

¿Cuál es el uso de los recursos y estrategias de afrontamiento de un grupo de jóvenes que vivenciaron experiencias traumáticas repetidas en el trabajo psicoterapéutico gestáltico de grupo?

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo General**

Analizar el uso de los recursos y estrategias de afrontamiento en un proceso psicoterapéutico gestáltico en grupo de jóvenes que vivenciaron experiencias traumáticas repetidas.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Describir las características de sus experiencias traumáticas repetidas.
- Reconocer sus recursos y estrategias de afrontamiento ante situaciones traumáticas durante el trabajo de grupo terapéutico gestáltico.
- Enfatizar la importancia del uso práctico de los recursos y estrategias de afrontamiento en el trabajo psicoterapéutico gestáltico de grupo.
- Conocer como la psicoterapia Gestáltica puede intervenir ante situaciones de estrés psicotraumático.

## **1.5 Metodología**

Este estudio de corte cualitativo entiende, desde Grinell (1997), que el enfoque cualitativo es desarrollado como una investigación naturalista, fenomenológica o etnográfica, en la cuál se pueden incluir una variedad de concepciones.

Se toma el método fenomenológico como el camino a seguir en esta investigación. El método fenomenológico estudia los fenómenos tal como son experimentados y percibidos por el hombre y, por lo tanto, permite el estudio de las realidades cuya naturaleza y estructura peculiar sólo pueden ser captadas desde el marco de referencia interno del sujeto que las vive y experimenta.

Parafraseando a Mertens (2005), el método fenomenológico se centra en el estudio de realidades vivenciales que pueden ser poco comunicables, pero que son determinantes para la comprensión de la vida psíquica de cada persona. Se puede decir que el método fenomenológico es el más adecuado para estudiar y comprender la estructura psíquica vivencial que se da en este caso.

El procedimiento metodológico que sigue este estudio fenomenológico comprende tres etapas. La etapa previa que implica la clarificación de los presupuestos teóricos, metodológicos y prácticos.

La etapa descriptiva que tiene por objeto lograr una descripción del fenómeno en estudio que resulte lo más completa y no prejuiciada posible y, al mismo tiempo, refleje la realidad vivida por el sujeto, su mundo y su situación en la forma más auténtica.

Y una tercera etapa estructural que supone la revisión general de la descripción de los reportes, la delimitación de las unidades temáticas naturales, la determinación del tema central que domina cada unidad temática, la expresión del tema central y la integración de todos los temas centrales en una estructura a manera de conclusiones finales.

La investigación se basa en los testimonios que proporcionaron los participantes sobre sus experiencias ocurridas antes y durante el desarrollo

del grupo de autoconocimiento con abordaje gestáltico dirigido a jóvenes estudiantes de universidad, normal e instituciones técnicas, pertenecientes al programa Ayni Juvenil de la Fundación La Paz, los cuales oscilaban entre los 19 y 24 años de edad.

El proceso en el grupo de autoconocimiento tuvo una duración de 29 sesiones de dos horas y medio cada una, es decir, 72.5 horas en total.

Para promocionar los talleres se conversó con el encargado de la institución, para luego convocar a los jóvenes de forma directa en una de sus asambleas. Las sesiones se llevaron a cabo en un salón del mencionado programa, el lugar fue preparado para el trabajo que se realizó una vez por semana en horas de la tarde.

Los jóvenes pertenecientes al programa Ayni-Juvenil de la Fundación La Paz, son estudiantes de educación superior con altas necesidades económicas por lo cual son admitidos para recibir una ayuda social y económica mensual.

Por contraparte ellos participan de actividades programadas en función de un mejor desempeño en sus actividades académicas, personales, familiares y sociales. El trabajo en el grupo de autoconocimiento fue gratuito, es decir no se hizo ningún aporte económico.

Es importante mencionar que sólo se expondrán algunas partes de los testimonios más significativos de las sesiones, dado que resultaría ocioso y poco ético presentar cada participación.

En lo referente a la aplicación los talleres, en esta investigación en general se trato siempre de que la teoría se ajuste a las personas y no viceversa.

Las actividades e intervenciones terapéuticas estuvieron en función de las necesidades de los participantes y de la naturaleza del grupo. El grupo estuvo integrado por participantes que acudieron por voluntad propia.

Entre las técnicas que se utilizaron para el trabajo se encuentran la escucha gestáltica activa, la percepción gestáltica, el arte como terapia, el dibujo y la pintura, la imaginación y la relajación.

Cabe mencionar también, que una gran parte de las sesiones fueron grabadas en audiocassettes y las restantes fueron registradas de forma escrita, fue de allí de donde se obtuvieron los testimonios.

Para el análisis de los datos registrados se utilizó el análisis de contenido temático como sugiere Minayo (1995), ya que es una técnica no intrusiva, acepta material no estructurado, es sensible al contexto y, por lo tanto, es capaz de analizar formas simbólicas y puede abordar un gran volumen de información.

De esta manera, el análisis de contenido temático consistió en descubrir los núcleos de sentido que componían los testimonios cuya presencia o frecuencia significara algo para el objetivo analítico trazado.

La herramienta más importante que se utilizó en este trabajo es la mencionada escucha gestáltica. Los talleres siguieron únicamente un trabajo con enfoque gestáltico.

Por lo anterior, al término de las actividades del grupo, se revisaron los audio-cassettes y los apuntes recopilados a lo largo de las sesiones y se seleccionaron los materiales.

Se tuvieron todas las consideraciones éticas para la aplicación del presente trabajo, como el consentimiento informado, confidencialidad, información participada.

El trabajo siguió un tipo de investigación descriptiva - propositiva, lo cual significa que primero se realizará una aproximación fenomenológica al evento, para posteriormente plantear una breve propuesta de intervención de la temática estudiada.

Claro está todo en el marco del modelo de la Psicoterapia Gestáltica. Es importante reconocer que la sola descripción del proceso y de como utilizan los recursos y estrategias para enfrentar sus experiencias traumáticas se constituye un aporte suficiente, profundo y valioso.

Sin embargo esta tesis incluye un parte propositiva, es decir una propuesta en base a intervenciones realizadas en el grupo, claro está en Terapia Gestáltica las intervenciones nunca se repite intervenciones, dependen del aquí y ahora.

## **1.6 Alcances**

Este estudio trata de analizar el uso de los recursos y estrategias de afrontamiento como características propias y acciones que sirven como respuestas de autorregulación ante situaciones de mucho estrés; estas acciones pueden ser tanto internas como externas o exteriorizadas.

Busca también, sistematizar las experiencias traumáticas que pueden causar un síndrome de estrés psicotraumático simple, complejo o estructural; en este caso especial como producto de experiencias traumáticas repetidas.

La investigación busca comprender, mediante un grupo de autoconocimiento con enfoque gestáltico, cómo la población joven utiliza sus recursos y estrategias de afrontamiento en el marco de su vivencia diaria, y como estos son utilizados en el marco de un trabajo de Gestalt en grupo.

El trabajo fue realizado en un periodo de ocho meses comprendido entre mayo y diciembre de 2011.

El investigador fue invitado por el coordinador del centro para llevar a cabo la mencionada actividad como voluntario.

Este trabajo beneficia a los miembros participantes del grupo de forma directa y a su entorno de forma indirecta.

Finalmente se puede plantear como una conjetura o hipótesis que “los jóvenes de este grupo gestáltico, que vivieron experiencias traumáticas repetidas utilizan con una eficacia impresionante sus recursos y estrategias de afrontamiento en su vida cotidiana y durante el trabajo terapéutico gestáltico de grupo.”

## **CAPITULO 2 MARCO TEORICO**

### **2.1 Trauma Psicológico**

#### **2.1.1 Trauma**

El trauma según Pérez (2006) es una experiencia que constituye una amenaza para la integridad física o psicológica de la persona, asociada con frecuencia a emociones extremas, vivencias de caos y confusión durante el hecho, fragmentación del recuerdo, absurdidad, horror, ambivalencia, desconcierto, humillación, desamparo o pérdida de control sobre la propia vida.

Esta experiencia tiene un carácter inenarrable, incontable, e incomprensible para los demás.

La experiencia quiebra una o más de las asunciones básicas que constituyen los referentes de seguridad del ser humano y muy especialmente las creencias de invulnerabilidad y de control sobre la propia vida como son la confianza en los otros, en su bondad y su predisposición a la empatía, la confianza en el carácter controlable y predecible del mundo.

Parafraseando a Jansen (2010) un trauma es un suceso exterior que produce una experiencia interior significativa, subjetiva y colectiva que afecta a la persona, la cual puede causar síntomas que se fijan o cronifican en el transcurso del tiempo.

#### **2.1.2 Respuesta al trauma**

Siguiendo la misma línea, el mismo Pérez (2006) propone que la respuesta a situaciones traumáticas provoca sensación de alienación respecto a quien no ha vivido la experiencia traumática, además de aislamiento. Se provoca

también repliegue emocional y afectivo, sentimiento de ruptura, de marca consciente e inconsciente pero indeleble.

Existe la necesidad de reconstruir lo ocurrido y rellenar los espacios buscando un sentido o un nuevo final, como se dice en la Gestalt, la necesidad de “cerrar la historia inconclusa”.

Además existe el cuestionamiento de uno mismo y su posición en el mundo, frente a sensaciones de humillación o vergüenza, frente a vivencias de responsabilidad personal y culpa.

Existen también los cuestionamientos de presunciones básicas sobre la bondad del ser humano, sobre la predictibilidad del mundo y sobre la capacidad de control sobre la vida propia.

Esto puede conllevar a procesos personales de reformulación e integración de la experiencia y puede desencadenar elementos de crecimiento postraumático.

### **2.1.3 Trastorno de estrés postraumático (TEP)**

El manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales DSM-IV y la Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento CIE 10, coinciden en considerar un hecho traumático como aquella experiencia humana extrema que constituye una amenaza grave para la integridad física o psicológica de una persona y ante la que la persona ha respondido con temor, desesperanza u horror intensos.

La definición de este Trastorno de Estrés Postraumático (TEP) ayudó mucho en la comprensión de los síntomas psicológicos luego del trauma, aunque es importante mencionar que el término trastorno podría tener una connotación

o estigmatización peyorativa o patológica, además el término postrauma podría sugerir que el trauma ya hubiera pasado o acabado.

Por ello en la literatura gestáltica se propone el uso del término Síndrome de Estrés Psicotraumático (SEP).

#### **2.1.4 Síndrome de Estrés Psicotraumático (SEP)**

Parafraseando el trabajo de Jansen (2010) el Síndrome de Estrés Psicotraumático SEP es la manifestación de determinados síntomas extremadamente angustiantes y dolorosos que limitan a la persona en su comportamiento.

Entonces este síndrome se entiende como la aparición de síntomas característicos que siguen frecuentemente (no necesariamente) a la exposición a un acontecimiento estresante y extremadamente traumático, donde el individuo se vio envuelto en hechos, que representan un peligro real para su vida o cualquier otra amenaza para su integridad física, para la integridad de otras personas o a través de otra persona cercana acontecimientos que implican amenazas o peligros graves.

“Durante el evento traumático, la persona experimenta horror y angustia, ante ello trata de luchar o huir, pero la situación o el agresor no se lo permiten; por ello le queda solamente la opción de congelarse experimentando así impotencia lo cual podría producir a largo plazo sentimientos de culpa”. (Jansen, 2010a; p. 203)

Más tarde la persona tendera a concluir su acción interrumpida, esto le llevaría a experimentar pensamientos rumiantes, fantasías obsesivas o acciones inadecuadas.

Durante el momento peritraumático, la persona experimenta estímulos cognitivos y emocionales que lo confunden; no puede procesar esta información, es demasiado.

Un evento traumático puede derrumbar su filosofía de vida, su imagen del mundo y de sí mismo, menoscabando su seguridad y confianza.

Por ello es necesario la comprensión individual de la experiencia traumática y sus síntomas consecutivos, se requiere la búsqueda del significado subjetivo que tiene para la persona el hecho traumático.

#### **2.1.4.1 Síndrome de Estrés Psicotraumático Simple**

En el caso del SEP Simple los criterios para su definición se manifiestan de la siguiente forma.

“La persona debe haber vivenciado u observado de cerca uno o más acontecimientos que contienen la muerte o su amenaza, una lesión severa o un peligro para la integridad corporal de su persona o de otras personas, además esto le produjo mucha angustia, impotencia y horror” (Jansen, 2010a; p. 2005).

Entre los acontecimientos potencialmente traumáticos se encuentran la muerte repentina de una persona cercana y el juego sexual inadecuado con un niño.

No es una experiencia cualquiera, sino es una confrontación existencial con la muerte. Es una amenaza a la integridad física o psíquica, casi siempre en

combinación con el peligro de muerte que corre la persona misma u otras, percibido de manera real o subjetiva.

La sintomatología de este tipo de Síndrome de Estrés Psicotraumático es el que se conoce como de Estrés Postraumático en la literatura tradicional. El criterio de acontecimiento es el de un único evento, por ejemplo es el caso de una muerte, un asalto, una violación sexual y otros.

#### **2.1.4.2 Síndrome de Estrés Psicotraumático Complejo**

El SEP Complejo tiene una comorbilidad alta, es decir que además existen frecuentemente síntomas de problemas afectivos, de ansiedad y de dependencia. Estos se presentan de manera prolongada por meses o por años.

Entre las principales categorías de síntomas que se presentan en este tipo de síndrome se encuentran la regulación distorsionada de los afectos, la revivencia y la disociación, la percepción distorsionada de sí mismo y de otros, la habilidad distorsionada de relacionarse, el esquema cognitivo distorsionado, y la somatización.

El criterio de acontecimiento es que la situación de violencia es duradera. Se tiene por ejemplo situaciones de robo repetidas, situaciones de violencia intrafamiliar repetida y otros.

#### **2.1.4.3 Síndrome de Estrés Psicotraumático Estructural**

El SEP Estructural se muestra como producto de un ambiente de violencia estructural, situación en la cual las personas se encuentran atrapadas de por vida.

Es importante mencionar que este tipo de Síndrome surge debido a dificultades a adaptación ante situaciones traumáticas muy prolongadas y variadas, las cuales causan cierto malestar en la persona afectada por su limitación personal y por la persistencia de sus molestias propias.

El estrés psicotraumático estructural normalmente es asimilado por las personas por su gran capacidad de adaptación a estas situaciones traumáticas de origen social y cotidiano, sin embargo existen otras personas que no logran adaptarse a la situación, y que simplemente manifiestan algunos síntomas determinados que les van quitando la tranquilidad.

Sobre los síntomas más llamativos que causan sufrimiento en un SEP Estructural se mencionan las intrusiones, la pérdida de la sensación de seguridad y confianza, los momentos de disociación, y los vuelcos bruscos a una somatización, agresividad o tendencia al suicidio.

El criterio de acontecimiento de este tipo de síndrome es la situación violenta, en concreto, extrema pobreza, exclusión y explotación de por vida.

### **2.1.5 Aspectos culturales y respuestas psicotraumáticas**

Es importante mencionar que existen diferencias entre una cultura y otra, a decir de Estermann (2010), la diversidad e interculturalidad se refleja en la visión de sí mismo, la visión de los demás, y la visión del mundo; esto se hace importante a la hora de comprender el impacto de las situaciones traumáticas.

En el caso específico de nuestro medio existen diferencias entre la cultura aymara-citadina y la cultura euroamericana donde existen otras expectativas y significados.

Es importante entender que la visión del mundo, un factor muy importante a la hora de estudiar los traumas psicológicos no es exactamente igual entre las culturas. Estos aspectos culturales son esenciales e influyentes a la hora del trabajo terapéutico en el tema de traumas psicológicos.

## **2.1.6 Factores que influyen en la respuesta traumática**

### **2.1.6.1 Factores predisponentes y precipitantes**

Según Medciclopedia (2008), se entiende como factor predisponente a cualquier factor condicionante, que influye tanto en el tipo como en la cantidad de recursos a los que un individuo puede recurrir para enfrentarse al estrés.

Por otro lado Onsalus (2009), entiende como factor precipitante al elemento que causa o que contribuye a la producción de una enfermedad, trastorno u otro.

#### **2.1.6.1.1 Características del hecho traumático**

A decir de Perez (2006) un hecho estresante produce más efectos traumáticos cuando es repentino, prolongado, repetitivo e intencional.

Es decir las anteriores características del hecho traumático disminuyen la capacidad de la persona para controlar la situación y desarrollar las estrategias efectivas de afrontamiento, y cuestionan las asunciones básicas que el ser humano tiene sobre cómo ve a los demás, al mundo y a sí mismo en relación al mundo.

### **2.1.6.1.2 Características de la persona**

Aquí estarían las características de la personalidad y del carácter de la persona antes del trauma. En esta parte se pueden tomar en cuenta la edad, factores constitucionales, la genética, la relación con el impacto traumático, la cercanía e implicación del impacto traumático y la vivencia previa de eventos traumáticos.

### **2.1.6.2 Factores perpetuadores y potenciadores**

#### **2.1.6.2.1 Compartir los hechos traumáticos**

Compartir las experiencias traumáticas hablando con otras personas, permite una catarsis, dotar de coherencia y sentido interno a la experiencia facilitando su integración, una validación y reconocimiento social de la misma, además de compartir otras experiencias y modos de afrontamiento útiles.

Sin embargo compartir no es una necesidad universal, se tiene que tener en cuenta que la negación de hechos traumáticos constituye una herramienta útil para la asimilación progresiva, al contar un hecho traumático existe riesgo importante de retraumatización cuando en la base hay recuerdos muy dolorosos y el público que oye repite la violencia que fue parte de la experiencia traumática.

Un ejemplo de retraumatización es cuando el oyente reacciona de manera indiferente o hiriente al tocar el tema traumático.

Existen culturas que no aconsejan la manifestación pública de emociones entendiendo que estas pueden debilitar a la persona o que puede crear enfermedades en quienes la rodean.

### **2.1.6.2.2 Buscar la lógica de los hechos**

Es decir rumiar o pensar con tendencia a dar vueltas una y otra vez a las cosas sin llegar a conclusiones que lleven a conductas perpetúan los síntomas.

En palabras de Perez:

“Cuando no es posible encontrar la lógica, resulta protector que los hechos traumáticos incomprensibles sean disociados de la conciencia para poder preservar algunas de las asunciones básicas respecto a uno mismo y al mundo”(Perez, 2006, p.151).

Algunas estrategias comunes en este tipo de proceso de búsqueda de lógica pueden ser la necesidad de buscar culpables en situaciones que no los hay, comparar constantemente el presente y el pasado, existencia de sentimientos de indefensión mediante el uso repetitivo de un discurso de indefensión.

### **2.1.6.2.3 La ruptura de los vínculos afectivos**

El sentido de seguridad puede ser roto, y en la búsqueda de autoprotección, la mejor forma de no volver a sufrir una pérdida sería no establecer vínculos emocionalmente intensos.

Esto en la persona que se siente traumatizada, pues puede traer problemas para establecer relaciones afectivas y oscilar entre aislarse socialmente o apegarse a alguien de una manera obsesiva.

### **2.1.6.2.4 La interacción con el medio**

Las circunstancias posteriores al trauma tienen un peso decisivo en la mitigación o cronificación de los síntomas.

Algunos factores que pueden ser relevantes a la hora de las respuestas de resistencia o vulnerabilidad ante un hecho traumático pueden ser la sensación de pertenencia al grupo de víctimas, el clima social es decir la visión que los no afectados tienen de los afectados, conservar el control sobre la propia vida, la recuperación de las rutinas, las condiciones de vida y las perspectivas del futuro. Otros factores muy importantes son la fe en Dios y una ideología establecida.

### **2.1.6.3 Elementos de resistencia y resiliencia**

Parece ser que hay algunas características que las personas con capacidad de resistencia comparten, entre estas se encuentran la tendencia a recordar de manera selectiva los elementos positivos en la memoria autobiográfica, aceptar una cierta dosis de incertidumbre e impredecibilidad en la vida, la comparación positiva que hacen de su situación en relación a otras personas, percibirse como supervivientes de la experiencia traumática.

Desde la perspectiva de Flores (2008) la resiliencia es un paso más allá de la resistencia donde las personas reconocen el efecto positivo del hecho traumático. Es decir esta idea hace ver que es posible encontrar elementos que no sean solo negativos en una situación traumática.

## **2.2 Tratamiento de los Síntomas de Estrés Psicotraumáticos**

Es importante tomar en cuenta algunos factores que permitan un buen trabajo terapéutico. En psicoterapia gestáltica se trabaja con aquello que la persona trae a la terapia, se trabaja en base a la percepción de esto que la persona trae.

Entendiendo a Jansen (2010), narrar los hechos aquí y ahora no es un requisito necesario en el tratamiento de reacciones psicotraumáticas. La

narración es útil cuando la persona entiende que esto le va a ayudar, desea hacerlo y se dan las condiciones para hacerlo. Es importante saber elegir el momento adecuado.

Es importante atender los aspectos o temáticas que viene demandando el paciente al grupo o a la terapia individual.

Además es importante tomar en cuenta algunos elementos generales de la entrevista, los cuales son: tomar el tiempo para establecer un clima de seguridad y confianza, luego la actitud corporal, partir de cero o no establecer estereotipos, no juzgar, el buen uso del silencio, la actitud del terapeuta, valorar el tiempo y no abrir algo que no se podrá cerrar en la sesión, entender el contexto, escuchar a los síntomas.

### **2.2.1 Trabajo terapéutico gestáltico**

Es importante, para el trabajo en Gestalt la valoración de: La actualidad temporal, espacial y sustancial; la atención a y la aceptación de la experiencia; y la valoración de la propia responsabilidad.

#### **2.2.1.1 Principios básicos**

Es importante iniciar esta parte mencionando que la filosofía gestalt trasciende el reducido concepto de moralidad hacia el concepto de moralidad como la conveniencia de ciertas actitudes ante la vida y la experiencia, una “moralidad más allá del bien y del mal”. (Peñarrubia, 2008, p.95). Es decir, no juzgar.

Por su parte Naranjo (1990) menciona que entre los principios de la filosofía gestalt para un estilo de vida se encuentran el vive ahora es decir en el presente, vive aquí, deja de imaginar, abandona los pensamientos innecesarios, expresa antes de manipular, entrégate al desagrado o al placer,

no aceptes otro debería o tendría, responsabilízate de tus acciones y acepta ser como eres.

Por lo tanto la filosofía gestáltica es una filosofía de lo obvio. El presente y el aquí y ahora son un principio, la experiencia como segundo principio significa estar atento a lo que me sucede y aceptarlo; y la responsabilidad es un tercer principio, es responsabilizarse de nosotros mismos.

A decir de Erving y Miriam Polster (2005) otros principios del enfoque gestáltico son que el terapeuta es su propio instrumento en la terapia, y que la terapia es demasiado beneficiosa para limitarla a los enfermos; es decir la terapia gestáltica tiene la idea de generar salud más que intervenir en la enfermedad.

Por último Naranjo (1990), añade que es importante transmitir los principios mencionados con anterioridad mediante actitudes como respetar la enfermedad más que tratar de cambiarla, es decir aceptar lo que uno es.

Otra actitud es la de no ayudar más de la cuenta para no sustituir la propia responsabilidad, el propio crecimiento o autoapoyo; la confianza básica en nuestra naturaleza sin manipularnos a nosotros mismos y reconocer las propias limitaciones como terapeuta; por último el desprecio por las explicaciones, interpretaciones y justificaciones.

### **2.2.1.2 La escucha gestáltica**

A decir de Peñarrubia (2008) se trata de percibir, de estar despierto, de afinar la atención. Este atender en doble dirección: hacia adentro y hacia afuera.

### **2.2.1.3 El darse cuenta**

El darse cuenta es entendida como tomar conciencia, percatarse, estar alerta y atento. “El darse cuenta es más difuso que la atención, implica una percepción relajada y es llevada a efecto por la persona total”. (Peñarrubia, 2008, p. 114).

### **2.2.1.4 Polaridades**

Se entiende como un sistema de opuestos los cuales se complementan, en palabras de los Polster.

“La existencia de polaridades en el hombre no es ninguna novedad, lo nuevo en la perspectiva gestáltica es la concepción del individuo como una secuencia interminable de polaridades.” (Polster, 2005, p.17).

Es decir, en un proceso terapéutico se trata de descubrir, reconocer, recuperar e integrar todas estas polaridades; lo cual es un signo de salud, el poder elegir y decidir entre sus polaridades, es decir vivir todas sus polaridades, según el momento.

### **2.2.1.5 La neurosis en gestalt**

Para Peñarrubia “la neurosis supone un oscurecimiento de la conciencia, un deterioro del darse cuenta, con distintos grados de perturbación...”. (2008, p.139). La neurosis es una fijación, figurativamente se podría decir “el río de la conciencia ya no fluye”.

Es importante comprender la sociedad en general está sujeta a una contaminación ambiental lo cual en cierto modo lleva a una sociedad neurótica. Es decir la sociedad experimenta también sus propias fijaciones u oscurecimientos de la conciencia colectiva.

### **2.2.1.6 Mecanismos neuróticos**

Es lo que en psicoanálisis se entiende como mecanismo de defensa, es decir es una manera de permanecer fijo. Es un mecanismo para permanecer fijo.

En la Gestalt, los mecanismos de defensa son la proyección, introyección, deflexión, retroflexión y confluencia, que trascienden el ser inconcientemente ciego.

#### **a) Proyección**

Se da en la fase de formación de figura. La persona atribuye a algo externo lo que le pertenece. La tendencia a hacer a otros responsables de lo que tiene origen en la persona misma, implica una renuncia a los impulsos, deseos conductas, colocando lo que pertenece al sí mismo en el exterior.

#### **b) Introyección**

Se da en la fase de movilización de la energía. En el proceso psicológico se asimilan conceptos, datos, patrones de conducta y valores morales, familiares educativos, etc, que provienen del mundo externo. Introyectar es tragar todo sin comprenderlo y asimilarlo. Es el mecanismo por el cual se incorporan prototipos, actitudes, creencias, etc, que no nos pertenecen.

#### **c) Deflexión**

Se da en la fase de acción o pre- contacto. Es una maniobra tendiente a soslayar el contacto directo con otra persona, un medio de enfriar el contacto real. El organismo evita enfrentar el objeto relacional dirigiendo su energía a objetos que son alternativos o no significativos, la acción pierde fuerza y efectividad.

**d) Retroflexión**

Se da en la fase de acción. Retroflexión significa doblar hacia atrás. Mediante este mecanismo, la persona se hace a sí misma lo que le gustaría hacer a los demás. Está en relación con la energía agresiva.

**e) Confluencia**

Se da en la fase de contacto. En la confluencia la persona no distingue límite alguno entre el sí mismo y el medio, lo cual hace imposible un ritmo sano de contacto y retirada. La confluencia prohíbe cualquier contacto verdadero.

**2.2.1.7 El ciclo gestáltico**

Es entendido como un proceso que acontece cuando una necesidad orgánica emerge y lucha para su satisfacción. Este ciclo sigue de forma ideal el proceso de sensación, conciencia, energización, acción, contacto, retiro y reposo.

**2.2.2 Técnica gestáltica**

A decir de Peñarrubia (2008), se entiende por técnica gestáltica la metodología con la que la terapia gestalt aborda la tarea de la conciencia. En Gestalt las técnicas son inseparables de quien las utiliza, están subordinadas a la adecuada actitud del practicante.

“El profesional con habilidad en psicoterapia es, sobre todo, aquel que puede producir acción real, más allá de las acciones superficiales, las cuales, si no están respaldadas por la actitud apropiada, no son más que un ritual vacío...Cualquier libro puede describir una técnica, pero una actitud deber ser transmitida por una persona.” (Naranjo, 1990, p.13).

Es importante entender que en Gestalt el terapeuta es su técnica. Se trata de no imitar una técnica sino ser uno mismo y estar entero frente al paciente.

El mismo Naranjo (1990) dice que prácticamente todas las técnicas gestálticas pueden considerarse plasmaciones de dos principios: percatarse (*awareness*) y hazte responsable de tus vivencias. La terapia gestáltica tiene como objetivo la capacidad de vivenciar (*experience*). Todo esto para que el paciente integre todas sus partes olvidadas, reprimidas o rechazadas.

Perls (1975) en su obra "Yo, hambre y agresión" propone el nombre de la "concentración" como método para su terapia, a la que explica como un despertar del organismo, mas tarde lo denomina el continuo atencional (*continuum of awareness*).

Perls (1978), propone que los conflictos del paciente sólo tienen la pauta de identificación/alienación. Se identifica con muchas de sus acciones, ideas y emociones, pero dice no a otras.

Por lo tanto la meta es la integración y su método es la ampliación de la conciencia para reapropiarse de lo alienado, p.ej. recuperar su otra polaridad.

Para esto el experimento favorece las vivencias que son neurotizadas por el miedo, la vergüenza, el disgusto y la ansiedad, las cuales se transforman en barreras desensibilizadoras. Su metodología es el experimento y la conciencia.

Por otra parte Perls, Hefferline y Goodman (2006), hablan de una serie de experimentos de contacto, así como de técnicas para el darse cuenta. También hablan sobre los mecanismos neuróticos como la retroflexión, proyección, introyección, deflexión y confluencia.

Levitsky, A y Perls, F (1977) mencionan propuestas actitudinales en torno a dos conceptos el primero como reglas y el segundo como juegos. Las reglas

como condiciones del encuadre gestáltico, los juegos como técnicas o experimentos.

Como reglas se tienen el principio del ahora, el yo-tú, el lenguaje personal, el empleo del continuo atencional, no murmurar y convertir las preguntas en afirmaciones.

Como juegos se tienen: los diálogos, el hacer la ronda, los asuntos pendientes, “me hago responsable”, “yo tengo un secreto”, juego de las proyecciones, juego de los opuestos, contacto-retirada, ensayo teatral, exageración, “¿puedo ofrecerte una frase?”, asesoramiento matrimonial, “¿Puedes quedarte con este sentimiento?”.

Por otra parte, la silla caliente y la silla vacía, más allá que una técnica es un espacio para la conciencia, un escenario para la experiencia. La silla favorece el contacto con el mundo y consigo mismo.

## **2.3 Recursos y estrategias de afrontamiento**

### **2.3.1 Afrontamiento**

Para Lazarus (1986) el afrontamiento o coping se entiende como esfuerzos afectivos, cognitivos y psicosociales que una persona emplea para poder controlar las situaciones estresantes a fin de reducirlas o eliminarlas.

Las formas como el individuo hace frente a experiencias percibidas como estresantes constituyen las estrategias de afrontamiento, estas muchas veces operan en el nivel consciente; en tanto que los denominados mecanismos de defensa son básicamente inconscientes.

Esta diferenciación hace que el afrontamiento sea entendido como un proceso consciente.

### **2.3.2 Recursos de afrontamiento**

En el trabajo de Jansen (2010a), el término recursos se refiere a propias características, personas, cosas u ocasiones, que pueden servir de apoyo o ser útiles en situaciones estresantes, impactantes y/o conmovedoras.

Por estos recursos las personas pueden afrontar eventos traumáticos, seguir adelante y soportar estas situaciones o eventos.

### **2.3.3 Estrategias de afrontamiento**

A decir de Lazarus (1986), las estrategias de afrontamiento son procesos cognitivos, afectivo-emocionales y comportamentales de regulación interactiva entre las necesidades internas con las necesidades externas, que pueden manifestarse a través de la capacidad de resolución de problemas, regulación de estas necesidades en relación con los demás, o búsqueda de soluciones mediante formas improductivas.

### **2.3.4 Clasificación de las estrategias de afrontamiento**

Los mismos Lazarus y Folkman (1986), realizan esta clasificación que es reconocida en este campo de investigación.

a) Afrontamiento cognitivo, que significa buscar un significado al suceso, comprenderlo, valorarlo de manera que resulte menos aversivo, o enfrentarlo mentalmente.

b) Afrontamiento afectivo, lo que implica centrarse en mantener el equilibrio afectivo, o aminorar el impacto emocional de la situación estresante.

c) Afrontamiento conductual, lo que es afrontar la situación estresante de

forma directa, a través de un proceso que optimice el resultado, o bien no reaccionar de ninguna manera, ni empleando ninguna estrategia de las anteriores.

### **2.3.5 Algunos tipos y estrategias de afrontamiento**

Entre los más conocidos se pueden mencionar.

- Aceptación, autoanálisis, humor, poder mental, preocupación, reestructuración cognitiva.
- Agresión pasiva, aislamiento, apoyo social, autocontrol, catarsis, escape/evitación, supresión.
- Afrontamiento directo, anticipación, autoafirmación, falta de afrontamiento, planificación, postergación.

## **CAPITULO 3 MARCO PRÁCTICO**

### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

La presente investigación tiene un enfoque cualitativo de estudio de caso, por lo cual se desarrolla con las características propias del mencionado enfoque.

El trabajo seguirá un tipo de investigación descriptiva - propositiva, lo cual significa que se realizará una aproximación descriptiva y fenomenológica de los eventos de estudio de esta investigación, y posteriormente se procederá a la realización de un análisis propositivo de los hallazgos.

Sigue un diseño de investigación fenomenológica, pues según Mertens (2005), se enfoca en las experiencias individuales subjetivas de los participantes.

### **3.2 Universo y muestra**

#### **3.2.1 Universo**

Se estudia un grupo de jóvenes varones y mujeres, estudiantes de universidad, normal e institutos técnicos superiores, pertenecientes al programa Ayni - Juvenil de la Fundación La Paz.

#### **3.2.2 Muestra**

El presente trabajo de tesis se realizó con un grupo muestral de participantes o casos voluntarios; fueron 13 jóvenes en total, 6 varones y 7 mujeres que formaron parte de un grupo de autoconocimiento.

Como se mencionó, los participantes además de pertenecer al grupo compartían espacios o actividades de grupo una vez a la semana con los otros miembros del programa Ayni.

Es necesario mencionar que más de la mitad de los jóvenes de este grupo de autoconocimiento compartían la religión cristiana – evangélica.

Todos habían experimentado alguna situación traumática.

Todos experimentaban necesidades económicas y pertenecían al mismo grupo socioeconómico.

### **3.3 Técnicas de recopilación de datos**

- Escucha gestáltica activa
- Percepción gestáltica
- Dibujo y pintura

### **3.4 Resultados**

Los resultados son expuestos de forma cualitativa, la información obtenida fue tratada de forma confidencial y con la ética necesaria para este tipo de investigación.

#### **3.4.1 Descripción del trabajo del grupo**

El trabajo se lo realizó en instalaciones del Programa Ayni – Juvenil, donde se llevó adelante el trabajo con todos los participantes, se estableció un horario fijo una vez por semana, con una duración de tres horas en cada reunión.

El grupo tuvo dos personas como terapeutas-facilitadores, un varón y una mujer, los cuales trabajaron como pareja terapéutica del grupo. La participación de la pareja terapéutica fue una notable fuente de recopilación de datos.

Es importante mencionar que existió un proceso constante de intervisión con la pareja terapéutica y también existió un proceso de supervisión por parte de una terapeuta con mayor experiencia.

Los procesos de intervisión y supervisión fueron espacios notorios de revisión de los casos y situaciones que se presentaron en el grupo. Por otra parte el

trabajo con la pareja terapéutica sirvió de complemento tanto en el trabajo en el grupo, como en los espacios de intervisión y supervisión.

El proceso de desarrollo del grupo fue gradual y se fueron dando pasos lentamente, al principio las sesiones fueron en el sentido de ir dando confianza a los miembros del grupo.

Al inicio, se utilizaron algunas técnicas de participación junto a dinámicas de socialización y dinámicas de presentación; durante el trabajo de grupo se recurrieron al dibujo y a la pintura, ambas como formas de movilizar más de sí mismos, como formas de que los participantes muestren de sí mismos a los otros integrantes del grupo.

Con el transcurso del tiempo y de las sesiones, se estableció un ambiente de compartir con el otro y de disfrutar del grupo, pues en un periodo intermedio se notó que los miembros del grupo buscaban estar y decir algo en el grupo, es decir participar.

Luego se vio que las personas se protegían más, es decir tenían más cuidado a la hora de participar, pues el grupo empezó a profundizar en el trabajo de autoconocimiento, esto asustó a algunos y se pudo evidenciar de varias maneras.

Algunos integrantes del grupo solicitaron atención individual fuera del grupo, otros optaron por llegar tarde como forma de escape a los asuntos que se trataban en el grupo, hubo algunos que presentaron excusas para no participar, sin embargo otros permanecieron constantemente.

Los integrantes del grupo recibieron la constante contención, comprensión y apoyo para continuar su participación voluntaria en el grupo.

Existieron ausencias de algunos participantes los cuales volvían después de una o dos sesiones que no estuvieron presentes. Algún miembro del grupo recibió la atención individual a solicitud personal.

El grupo fue percibido por los terapeutas como participativo, acogedor en muchas situaciones y con una actitud positiva ante el trabajo de autoconocimiento.

### **3.4.2 Características del grupo**

Es importante mencionar que existen algunas características propias de los miembros del grupo como es el caso de familias monoparentales, familias disfuncionales y jóvenes que viven solos, es decir se auto-sostienen económicamente con su trabajo, aunque esto no en todos los casos.

El tema de los estudios fue también algo que de verdad revestía importancia para estos jóvenes, por ello se habló del tema en varias ocasiones.

Es importante también mencionar que en el grupo se fueron construyendo cercanías, es decir algunas personas más afines entre sí, y eso se observaba en el apoyo y la contención que se mostraba en el grupo.

Existieron ocasiones en las que los miembros del grupo decidieron traer algo para compartir, a pedido de ellos se realizó el compartimiento.

Se sintió en el grupo una gran capacidad de contener a las personas, es decir una gran empatía, se vio también entre los compañeros la gran capacidad de devolver la participación como un apoyo.

Se desarrolló en el grupo la capacidad de compartir y de retroalimentar a los demás, luego de una participación de algún miembro del grupo se compartían situaciones similares o situaciones relacionadas con el tema que se tocaba.

En otras ocasiones se observó la gran capacidad que tenían algunos jóvenes de devolver la participación, de dar ideas, sensaciones, e incluso frases de aliento para ayudar en la situación.

Es necesario mencionar también que existieron al inicio algunos participantes del grupo que buscaban dar consejos, sin embargo los terapeutas se encargaron de hacer comprender la importancia de no dar consejos a los compañeros.

En Gestalt el dar consejos no es familiar, pues como se mencionó antes no existen criterios que determinen lo bueno o lo malo para las personas, cada persona es única y por lo tanto sus experiencias y vivencias también lo son, por lo tanto no existen recetas.

Se debe mencionar que el tema del contacto y de la empatía, se fue desarrollando en el grupo de forma gradual y constante, pues los participantes mostraban cada vez más sensaciones en relación al otro.

En etapas iniciales del grupo fue difícil para algunos miembros el poder escuchar al otro, sin embargo esta habilidad se fue desarrollando en los miembros del grupo, los cuales al final mostraron su gran habilidad de contacto al participar con empatía y con los límites que la situación presentaba.

### **3.4.3 Trabajo de grupo con experiencias traumáticas**

Es importante mencionar que durante el trabajo de grupo se contaron situaciones muy traumáticas.

No todos los participantes contaron sus historias traumáticas de forma directa, sino más bien algunos lo hicieron de forma encubierta, es decir, existieron situaciones en las que a manera de compartir o retroalimentar, luego de la participación de un compañero, se contaron situaciones traumáticas.

Está claro que es necesario evitar cualquier situación de revivencia cuando las personas no ha podido afrontar o integrar sus experiencias traumáticas, pues es esto podría llevar a una re-traumatización del grupo e individual.

Lo común al recuerdo de estas situaciones traumáticas, en este grupo en particular, fue que se contaron experiencias traumáticas repetidas con origen social como es el caso de privaciones económicas, discriminación social, privaciones afectivas, violencia psicológica intrafamiliar, violencia física intrafamiliar y acoso sexual.

Todas estas experiencias traumáticas les causaron ciertos síntomas de un síndrome de estrés psicotraumático complejo o de un un síndrome de estrés psicotraumático estructural.

Estas experiencias son entendidas como experiencias traumáticas repetidas por la cantidad, la frecuencia, la intensidad y la duración en la experimentación de las mismas.

#### **3.4.4 Síntesis de Casos**

A continuación se muestran partes importantes del trabajo realizado con los participantes del grupo de autoconocimiento, se añaden las percepciones, hallazgos y observaciones del investigador en trabajo de grupo sobre experiencias traumáticas.

Los casos se presentan de forma individual mostrando las experiencias traumáticas, los recursos utilizados ante la experiencia traumática, y los recursos y estrategias de afrontamiento que los participantes utilizaron en el trabajo terapéutico de grupo.

### Caso 1

Esta participante de sexo femenino de 21 años de edad, venía de una familia monoparental en la cual eran solo ella y su mamá. Estudiaba en un instituto técnico superior por las noches, por el día trabajaba; ella se autosostenía económicamente.

En este caso la participante cuenta acerca de sus experiencias traumáticas como sigue.

*“La verdad yo vivo sola y mi mamá no me ayuda en mis gastos, por eso yo me las arreglo sola, pero no quiero contar más porque me voy a poner a llorar y no quiero eso.”*

Se pudo evidenciar que el llanto, era un recurso que utilizaba para afrontar las sensaciones del momento, pues empezó a lagrimear pero no continuó.

*\_.....Si deseas puedes contarnos.*

*“No, está bien, ya he llorado y no quiero llorar.”*

*\_.....Cómo te sientes.*

*“Bien, bien, estoy bien, no pasa nada.”*

Esta persona hablaba muy poco sobre sí misma, lo cual también era utilizado como una estrategia de afrontamiento, sin embargo existieron otras ocasiones en las que contó algunas de sus experiencias traumáticas.

*“Cuando era niña, yo me acuerdo, yo solamente tenía mi mamá, y ella en repetidas ocasiones no tenía para criarme....”*

*“Ella de rabia solamente me golpeaba, me golpeaba mucho y yo desde mis 16 años, me escapé de mi casa y me puse a trabajar, desde ahí trabajo y ahora estudio.”*

*“Es duro, es difícil sobrevivir con un sueldo, a veces no alcanza para vivir y estudiar.... antes yo vendía, ahora tengo otro trabajo.”*

Una importante estrategia de afrontamiento para ella era esforzarse y ponerse a trabajar para seguir adelante. Es decir, conseguir y mantener un puesto de trabajo le servía para auto valorarse.

Las primeras veces se la vio llorar, además muy preocupada.

Otras veces se la veía evitando, el terapeuta la sentía como tratando de huir de la situación es decir huir de sus propias emociones. Esta sensación de huida se observó cuando esta persona muchas veces desaparecía de las sesiones, es decir no venía; a veces no daba aviso sobre sus faltas, se entendió como una forma de huir de las sesiones, su asistencia irregular.

En una ocasión una compañera del grupo dijo.

*“Me llamó..... y me dijo que no podría venir, pues tiene trabajo que hacer y en este horario a ella le es difícil venir, pero me dijo que vendría la siguiente vez” (Palabras de una amiga que era parte del grupo).*

Luego se perdió algunas sesiones y volvió.

Durante algunas sesiones, cuando se intentaba que ella haga contacto con lo que le pasaba, a veces ella se bloqueaba o buscaba simplemente no sentir, en ocasiones lloraba y luego rápidamente salía del asunto para dejarlo. Su llanto pudo ser una expresión de impotencia, de no saber cómo enfrentar la situación.

En ocasiones ella interrumpía el contacto, lo cual se traduce en la estrategia de no hablar del tema o hablar de otro tema. Es decir ella buscaba evitar el contacto.

Se podía ver como a veces cortaba la participación de otras personas, con esto al parecer buscaba no sentir la sensación de dolor y que la persona que participaba tampoco lo haga.

En ocasiones como terapeuta noté su disposición a no entrar en contacto. Sin embargo puede ser que justamente en este momento estaba en contacto consigo misma.

*“No me gusta hablar de mí, está bien, es suficiente.”*

A veces las interrupciones en el contacto con otras personas se percibían como un mecanismo de deflexión, otras veces como una introyección, esta última entendida como la idea introyectada de “Soy fuerte, siempre he sido fuerte, los fuertes no sienten dolor.”

Otro recurso que ella tenía era ocuparse en algo y así tener ocupada su mente, pues contó que ella buscó otro trabajo para estar ocupada. Entonces se puede decir que esta participante tendía a evitar el sentir, porque le sería demasiado para ella, lo cual se explica por el principio de auto-regulación; es decir, parece que le faltan recursos para enfrentar sus emociones.

*“No pude venir pues ahora estoy ayudando a una señora, entonces al salir de mi trabajo inmediatamente tengo que ir a la casa de esa señora para cocinar, entonces eso me ayuda para no pensar, para no estar en mis problemas.”*

En otra ocasión dijo.

*“Yo trabajo, ahora tengo otro trabajo y eso me ayuda, además puedo ocupar mi mente en otras cosas y así no tengo pena....”*

*—.....Entonces esto te ayuda ¿verdad?*

*“Si me ayuda, siempre he trabajado, eso me ayuda.”*

Por último en sesiones posteriores, es decir en etapas donde el trabajo se tornó de más confianza, esta persona desapareció e hizo sus apariciones de forma muy intermitente.

## **Caso 2**

Esta participante de sexo femenino de 24 años de edad, venía de una familia monoparental, su familia estaba compuesta por su madre y dos hijas, es decir tenía una hermana con la cual en el momento no tenía una buena relación. Su madre había muerto. Ella había estudiado en un instituto técnico superior; en la actualidad trabajaba y se autosostenía económicamente.

La participante cuenta algunas situaciones muy tristes, situaciones traumáticas repetidas referidas a carencias económicas.

*“No tenía para comprarme y me aguantaba, era triste.....” (lágrimas fluyen de sus ojos).*

Ella cuenta sobre importantes eventos traumáticos del pasado.

*“Hace dos años murió mi mamá, eso fue...(llanto).”*

En ocasiones llora, se pone triste cuando escucha los casos tristes de sus compañeros, sus expresiones faciales y corporales indican mucho de su tristeza.

Se la ve lagrimeando, se la ve con el cuerpo recogido, a veces con los pies y las manos cruzadas o encogidas, se puede decir que también su postura de autoprotección es un recurso.

El llanto es su recurso para sacar el dolor y para sentirse luego fuerte. Se sintió con fuerzas muy intensas a la hora de seguir adelante ante situaciones difíciles.

Esta persona se muestra muy interesada en el trabajo del grupo, participa constantemente de las actividades, casi siempre está presente en las sesiones del grupo. Es una de las personas que además muestra puntualidad. Tomando en cuenta el principio de auto regulación, se puede suponer que ella tiene suficientes recursos y estrategias de afrontamiento para el trabajo terapéutico en grupo.

Muchas veces el contacto con esta persona es fluido, también establece contacto con los otros miembros del grupo, sin embargo a veces confluye y esto se transforma en un obstáculo en el contacto.

En el trabajo terapéutico participaba en la contención de las personas, es decir compartía y retroalimentaba, se veía la empatía que ella tenía hacia los otros, pero como se dijo, a veces esto terminaba en confluencia.

*“Yo entiendo lo que le pasa a ella, yo lo viví.”*

También es importante mencionar que ella tenía como recurso de afrontamiento la fe en Dios, es decir Dios como alguien que le ayuda a afrontar las situaciones difíciles.

*“Yo siempre le pido a Diosito que me ayude, es mi fuerza.”*

*“Solo tengo a Dios, aunque no tenga mi mamá y esté alejada de mi hermana, por ahora.”*

*\_.....Entonces Dios es tu ayuda?*

*“Si, es mi fuerza para seguir adelante, eso he aprendido desde niña.”*

Se siente a Dios como sostén, como ayuda, esto como una fuerza espiritual que hace que ella siga adelante. Este recurso le ayudó a afrontar las situaciones traumáticas, lo utiliza también en la vida diaria.

Buscó ayuda solicitando terapia individual, lo cual es también una estrategia de afrontamiento; por eso se tuvo una conversación por separado con ella donde se le dio la posibilidad de trabajar en el grupo o de tener sesiones individuales, al final ella decidió hacerlo en el grupo.

Encontró en el grupo una ayuda, otro recurso de afrontamiento para las situaciones traumáticas que vivió.

### **Caso 3**

Este participante de sexo masculino de 21 años de edad, en la actualidad estudiaba auditoría en la universidad. El participante vivía con su familia y aún era dependiente de los recursos económicos de sus padres.

Este participante tenía como una característica tocar algunos temas de forma superficial, ó a veces ni siquiera hacerlo, es decir hacía un manejo evitativo del contacto. Este manejo se producía cuando se tocaban temas que involucraban sus sentimientos ante los cuales el no se involucraba.

*“No tengo interés en tocar ese tema.....” (su cuerpo mostraba una actitud de rechazo pues tenía los brazos y las piernas cruzadas, además su rostro mostraba también rechazo, por lo tanto ni siquiera tocaba el tema).*

Algunas veces establecía contacto con los otros pero escapaba de ese contacto es decir utilizaba como mecanismo la deflexión. Otras veces simplemente se quedaba en sí mismo.

Al sentir estímulos fuertes, sensaciones de tristeza o dolor, rápidamente salía de la sensación y mostraba en sus palabras un optimismo a manera de escape, lo que no permitía que se profundizara más en las sensaciones.

*“Si nos vamos a poner a llorar o a recordar no nos va a servir,.... ”*

Sin embargo esta persona dejó ver que había pasado situaciones difíciles con respecto a su familia.

*“Yo también he pasado situaciones difíciles en mi familia, he pasado cosas tristes, problemas de mis papás.”*

*“Eso era algo que durante mi niñez he vivido, por años, y he seguido adelante.”*

En muchas ocasiones durante la sesión del grupo hablaba de Dios como un recurso propio y cotidiano, como algo que siempre le había ayudado ante sus problemas.

El tenía como su ayuda a Dios y a sus amigos cristianos ante situaciones traumáticas, la fe en Dios y sus amigos son sus recursos.

*“Este fin de semana mis amigos de la iglesia me han llamado, no sé qué pasó, pero yo casi no voy a la iglesia, pero ellos me llaman, son buenos, hemos salido de caminata y la paso bien con ellos.”*

Otra estrategia de afrontamiento que mencionaba era que en ocasiones se iba a beber con sus amigos para pasarla bien y olvidarse de los problemas.

*“Lo que yo hago es ir con mis amigos, a veces ellos me invitan y yo voy, y luego ya pues ni modo, ni me acuerdo.” (El olvido como recurso).*

Esto le servía en ocasiones para simplemente negar el problema y olvidarse del tema, como es el caso cuando él se iba a tomar con sus amigos. Esta era otra estrategia de afrontamiento que utilizaba.

Sin embargo escuchaba y percibía muy bien a sus compañeros cuando quería; manejaba recursos racionales, cognitivos e intelectuales (deflexión)

para seguir como es el caso del recurso de aceptación y optimismo, y la estrategia de hacer e ir para adelante.

*“No gano nada con lamentarme, sé que es muy doloroso, no sé qué decir, lo único que se puede es seguir adelante, lamentándose uno no gana nada. Por lo menos eso es lo que yo hago siempre.”*

*“Si brother, no se puede hacer nada, que vas a hacer, no se puede hacer nada, hay que enfocarse y seguir.” (Aceptación como recurso.)*

Estos recursos y estrategias le sirvieron mucho ante diversas situaciones de su vida diaria, también los utilizó en el grupo terapéutico.

#### **Caso 4**

Este participante de sexo masculino de 20 años de edad, venía de una familia monoparental y muy numerosa, su familia estaba compuesta por su madre y muchos hermanos.

El estudiaba ingeniería petrolera en la universidad; este participante era uno de los representantes juveniles dentro del programa Ayni donde tenía lugar nuestras reuniones de grupo. El ser líder del grupo también se podría constituir en un recurso.

Este participante compartió con el grupo algunas experiencias traumáticas; contó las experiencias de su niñez en la que tuvo que crecer con su madre sola.

*“Yo me he criado solo con mi mamá, y eso me ha parecido bastante duro, verla a mi mamá sin dinero me ha parecido muy duro”.  
(confluencia con la madre, confluencia como mecanismo de defensa.)*

*“Desde niño yo he decidido estudiar mucho para devolverle a mi mamá su sacrificio, ahora estoy entre los mejores estudiantes de la Facultad.” (Sus logros como recurso.)*

*“Ha sido difícil eso del dinero cuando era pequeño, ahora tengo beca y eso me ayuda.”*

Se pudo percibir como una estrategia de afrontamiento muy utilizada el esforzarse para lograr sus objetivos.

El también mostró como un recurso el optimismo que le ayudó a salir de las situaciones traumáticas.

*“Yo sé que existen problemas, yo tengo problemas también pero sigo adelante, con todo continuo, buscando algo mejor.”*

Otra estrategia que utilizó fue el ponerse en acción, pues mostraba mucha predisposición a la acción, a resolver el problema como estrategia de afrontamiento ante situaciones difíciles.

Este joven tenía un uso muy frecuente de la racionalización (como forma de deflexión) la racionalización también se puede constituir en una forma de estrategia de afrontamiento o un recurso de afrontamiento; en muchas oportunidades se sentía que el aportaba al grupo de forma muy pensada.

Sin embargo es importante, se hace notar que un recurso, como la racionalización, puede ser también un obstáculo, dependiendo del momento en que se usa el recurso.

En otras oportunidades contaba sus experiencias y entraba en contacto intenso con el grupo; pero entonces prefería salir de la sensación y del contacto, utilizaba el mecanismo de deflexión cuando sentía que lo dicho le

podía llevar a sensaciones muy tristes. Según la percepción del terapeuta este participante tiende mucho al control de la situación.

*“Si me siento muy triste, es doloroso, pero que puedo hacer, no me voy a quedar con el dolor....”*

En otras ocasiones el contacto era completo.

*“Me doy cuenta que es algo que me afecta mucho, (respira profundo)”*

En muchas ocasiones, durante el trabajo del grupo, el aceptaba de muy buena gana las palabras de otros miembros del grupo, es decir tomaba en cuenta lo que el grupo le quería decir, lo que las personas del grupo le querían decir.

*“Sí, creo que es así, gracias chicos, me doy cuenta que es importante lo que dicen, me han escuchado.”*

Existieron otras oportunidades en las que este participante simplemente no quería tocar el tema o simplemente no aceptaba algo que los otros le decían, en estas ocasiones el ingresaba a la dinámica de evitar el tema o dejarlo como algo que no tenía que ver con él.

*“Ahora creo que, creo esto no tiene nada que ver conmigo, pero gracias por su interés”*

*—..... De todas formas cuando quieras podemos tratar el tema.*

*“Si gracias, lo sé.”*

También existían ocasiones en las que evitaba el contacto, se le veía como presente solo en cuerpo, pero no en emociones, parecía evitar sentir el momento, además sus pensamientos parecían estar lejanos.

*“Te puedo decir que ahora estoy centrado en mi, debe ser por mis actividades en la Universidad, pero eso no me deja estar en mis emociones.”*

*“No sé qué me pasa pero hoy estoy solo como lejos, mi mente y mis sentimientos, todo está en otra cosa, creo que estoy preocupado por algo.”*

Se veía durante el trabajo del grupo que era muy respetuoso con los sentimientos de las personas y rápidamente contenía a las personas (el control como otra estrategia de afrontamiento), además brindaba su apoyo como persona lo cual a veces se veía como confluencia.

*“Sabes que soy tu amigo y me preocupo por ti, cuando quieras me buscas, sabes que estoy ahí.”*

*“Entiendo lo que dices y sientes, es muy difícil, lo entiendo.”*

Su trabajo en el grupo fue muy activo.

## **Caso 5**

Esta participante de sexo femenino de 23 años de edad, al momento terminaba sus estudios superiores en educación en la universidad. Era una persona que le gustaba participar en diversas actividades. Dependía económicamente de sus padres.

Esta persona reía constantemente, tenía una risa que en ocasiones se sentía como un escape, una estrategia de afrontamiento mediante el chiste y la carcajada, una forma de no entrar en contacto consigo misma y con los demás. Esta conducta se entendía como el mecanismo de defensa llamado deflexión.

*“Yo siempre estoy alegre, es mi forma de ser.”*

Era muy notoria la renuncia a hablar sobre sí misma, ella prefería hablar de sí de forma superficial o general, pero no contaba cosas íntimas de sí misma.

En algunas oportunidades dejó entrever que había sufrido mucha violencia en su casa, había recibido violencia en su hogar por parte de su madre.

*“Si les contara las cosas terribles que me pasaron, la violencia de mi madre, no terminaríamos”*

Se la invitó a compartir, pero en reiteradas ocasiones evitó hacerlo, sin embargo también dejó notar que el estar en el grupo la ayudaba.

*“Estar en el grupo me ayuda, escucharles me ayuda, por eso vengo.....”*

Entonces no se le forzó a contar, simplemente se entendió que el estar en el grupo podía ayudarle a afrontar la situación en la que se encontraba.

Sin embargo ella estuvo de forma constante en el grupo, al parecer el grupo se constituyó también en un recurso para sí misma.

*“Los compañeros aquí me escuchan y yo sé que es difícil conmigo, pero este es un buen grupo.”*

Existían otras sesiones en las que se dedicaba a hablar o molestar a otras compañeras y compañeros.

Evitaba entrar en contacto consigo misma, se distraía con algo, empezaba a hablar de otro tema, buscaba la distracción mediante algún objeto o actividad, desviaba el tema o distraía a todo el grupo, eran formas de deflexión.

En ocasiones simplemente venía con la intención de no hacer contacto, es decir deflectar mediante la charla superficial, la distracción, la risa y el juego.

*“He estado con mucha tarea y además estoy de voluntaria en un programa y hemos hecho esto.....”*

Ella también se cuidaba por medio de estrategias de afrontamiento como el juego y la charla. Tenía como estrategias de afrontamiento la evitación y la negación las cuales utilizaba en situaciones difíciles.

*“Les cuento que hemos decidido...”*

*“Me gusta la risa, la bulla, no me gusta el silencio”*

Entonces esta persona evitaba los silencios y evitaba los momentos en los que uno tenía que centrarse en sí mismo, probablemente evitaba sus emociones intensas.

Fue en el dibujo y la pintura donde esta persona pudo hacer contacto con sus propias emociones y con el grupo, mostró algo de sí misma, fueron chispas del contacto consigo misma.

*“El dibujar este ojo me ayudó a saber algo de mí misma, es como veo las cosas, de un solo lado, con un solo ojo”*

*“La participación de mis compañeros me ayuda, creo que ven algunas cosas en mí que no me doy cuenta.”*

Fueron algunas de las frases que dijo.

## **Caso 6**

Esta participante de sexo femenino de 23 años de edad, venía de una familia monoparental, una característica importante era su identidad religiosa, ella era cristiana y lo sostenía constantemente. Participaba activamente de las actividades del programa Ayni. Decía tener el apoyo de sus padres.

En este caso la participante tenía muy aguda su percepción. Esta persona tenía una gran capacidad de contacto con los demás, de hecho sus participaciones al compartir con el grupo o al retroalimentar eran bastante movilizadoras para los demás.

*“Ahora yo recuerdo algo que me mueve mucho, cosas que me han marcado como persona, me han hecho crecer y he tenido que pasar.”*

Cuenta una historia muy triste con la que se siente mucha la tristeza y rabia, ella rompe en llanto al contar esto.

*“Esto es muy duro, pero cuando era niña yo he experimentado una situación muy difícil (rompe en llanto).”*

*“Fue mi propio primo, en ese tiempo yo no sabía, no me daba cuenta hasta que ya era más grande.”*

*“Fue el que me tocaba.....ahora se...”*

En varias ocasiones ella recibe apoyo del grupo, recibe de forma sencilla la atención de sus compañeros y compañeras.

*“Gracias por su apoyo, gracias por escucharme, eso me ayuda.”*

*—.....Somos amigos, estamos para escuchar (dice otro participante).*

Es importante mencionar en esta parte, que existió un trabajo previo con el tema de la confidencialidad como regla de oro, por ello el ambiente de confianza y seguridad para tratar temas tan delicados.

En otras ocasiones la participante parece sentirse avergonzada con lo que compartió, pero igual recibe el apoyo del grupo.

*“No sé, parece que mucho ocupó el tiempo hablando, tal vez otra quiere hablar, pero disculpen.”*

*..... No hay problema, no digas eso, nuestro grupo es para escuchar (otro miembro del grupo).*

Cuenta que en muchas ocasiones trató de olvidar el tema o de ocuparse de hacer cosas cuando se siente agobiada. Esos fueron sus recursos ante la situación traumática.

*“Yo me ocupo, cuando tengo problemas o dolor, me ocupo, busco hacer cosas, eso me ayuda a seguir ante la tristeza.”*

Durante las sesiones se mostró bastante comprensiva con otras personas.

*“Es porque yo lo sufrí que entiendo lo que pasan.” (Confluencia)*

Se percibía en ella una gran capacidad para sentir, una gran capacidad para contener al otro, de hecho también se contactaba consigo misma, aunque a veces confluía quizá como un mecanismo de protección a sí misma.

*“Yo puedo ver que esto es lo que me pasa a mí, tal vez le pasa a alguien también aquí en el grupo, y lo entiendo, entiendo.”*

*“Continuamente yo tengo que sobrellevar problemas, es decir tengo problemas que otros quizá también lo tienen”*

Hablaba bastante de Dios como su recurso principal, es decir mostraba como este era un recurso importante, la creencia en un ser superior que ayuda.

*“Diosito es como mi papá, el nomás me ayuda, siempre, es mi maestro.”*

También tenía a su mamá como un recurso importante a su familia.

*“Hemos aprendido con mi madre que Dios es nuestro padre, nuestra ayuda.”*

Utilizaba como estrategia de afrontamiento el compartir con los miembros de su iglesia-congregación. En este caso el recurso de afrontamiento es la sensación de pertenencia.

*“Lo que hice es compartir con mis amigos de la iglesia, ellos me escuchan, tal vez ellos quieren ayudar, pero muchas veces no pueden, pero con que me escuchen es suficiente.”*

En otras ocasiones tenía como estrategia la no acción, es decir no actuar ante la situación.

*“Entonces yo lo dejo así, lo dejo en las manos de Dios, lo dejo pues a mí me va a seguir haciendo daño y no quiero, por eso lo dejo.” (En este caso sus recursos son su confianza y su fe.)*

En ocasiones se negaba a profundizar en el tema y tomaba otro camino, es decir evitaba tocar el tema y se protegía.

*“Para mí es suficiente, es así, tal vez se pueda ver más, pero hasta ahí donde quiero llegar.”*

Existieron tiempos en los que no trabajó mucho, evitó el contacto, especialmente luego que se tocaron temas traumáticos.

*“Si chicos, hoy tengo ganas de pasarla bien, la otra vez fue mucho llanto, hoy quiero reír.” (En este caso su recurso es el darse cuenta de sus necesidades.)*

*“Hoy fue diferente, me gustó estar más alegre, más relajada.”*

Se le dio la libertad y la confianza para elegir cuando trabajar consigo misma.

Se resalta que esta persona fue activa en cuanto a su participación en el grupo, participó compartiendo sus vivencias, lo cual mostró una gran apertura al trabajo en el grupo.

*“Me gusta mucho venir al grupo pues tengo la oportunidad de contar con los chicos para que me escuchen.”*

*“Disculpen que hable mucho o que yo acapare el tiempo, pero creo que es importante decir que.....”*

El contar y hablar con los demás fue otro recurso de afrontamiento que ella utilizó.

Se notó en ella el interés del trabajo en grupo.

*“Este grupo es importante para mí, por eso estoy, creo que tenemos que seguir adelante, seguir con el grupo.”*

Solicitó la ayuda del terapeuta de forma individual (esto se entiende también como un recurso), pero fue invitada a elegir trabajar de forma individual o hacerlo en grupo, esto le permitió decidir continuar su trabajo en el grupo.

Esta participante fue invitada a trabajar en terapia individual pues existían experiencias traumáticas que no podía trabajar en grupo, ella no sentía la capacidad de contarlo en el grupo, esa fue la razón por la cual se le ofreció esa alternativa.

Algunas veces buscó la lejanía del grupo y no dijo nada, en otras ocasiones pidió licencias para faltar.

Esta participante desaparecía de las sesiones, o en ocasiones no se notaba su presencia, es decir a veces huía de hablar, sentir o estar.

Esta persona participó de muchos experimentos y estos ayudaron en su trabajo de darse cuenta.

*\_..... Estas dispuesta a participar?*

*“Si, puedo participar, quiero participar, (risas que rompen la tensión)”*

El trabajo con sus experiencias traumáticas fue positivo y fructífero pues existieron avances y cambios notorios en temas traumáticos como la violencia sexual, la vergüenza posterior.

### **Caso 7**

Participante de sexo masculino de 23 años de edad, estudiante de electricidad en la facultad técnica de la universidad, él venía con su novia con la cual tenía una relación estable y algo larga.

Este participante se mostraba muy dócil, suave, paciente, participaba de forma muy suave, es decir con actitudes muy respetuosas y amigables.

*“Me gusta participar y hacer amigos, es decir respetarnos, respetar a los demás y que me respeten en un marco de amistad.”*

Tuvo la oportunidad de contar algo que le venía pasando desde que era niño.

*“Cuando era pequeño mi papá era muy rudo, nos pegaba mucho...(silencio), pero no quiero hablar más del tema, me voy a poner mal”*

*“He pasado con mi familia tiempos sin nada que comer, era difícil..... he tenido muchos problemas, no ha sido fácil.”*

Es necesario mencionar que para esta persona la imagen de Dios era muy importante, Dios se constituía como un recurso principal al cual él recurría con frecuencia.

*“Dios no más sabe, el nomás me puede ayudar.”*

En algunas ocasiones evitaba entrar en contacto con las personas, en otras ocasiones el buscaba ese contacto; utilizaba la deflexión como mecanismo de defensa pues en ocasiones contaba las cosas a medias y no entraba en profundidad, así salía de la situación que le parecía incómoda.

Él venía en compañía de su novia y al parecer ella lo animó a ingresar al grupo.

*“Yo vengo porque ella me dijo, y decidimos venir, creo que necesitamos, sí, creo que necesitamos, ella y yo”*

*\_..... Lo necesitas tu?*

*“Si lo necesito yo”.*

Su pareja se convertía en un recurso muy importante para él, pues se sentía como alguien que recibía y necesitaba mucho del cariño de su pareja.

*“Mi apoyo es ella, ella es quien me ayuda (se apoya en su novia), y venimos los dos (le abraza)”*

Además el brindaba mucho cariño y comprensión a las otras personas.

*“Yo le entiendo, claro le entiendo muy bien, he pasado cosas similares, le entiendo por eso”.*

Apoyo en gran manera a su pareja en situaciones muy tristes.

*“No sé cuanto puedo hacer, pero lo que puedo hacer lo hago, la acompaño”*

## Caso 8

Esta participante de sexo femenino de 23 años de edad, estudiante de último año de la carrera de trabajo social de la universidad, novia de uno de los participantes, esa era una relación importante pues asistía casi siempre acompañada.

Esta participante se constituía una de las líderes del grupo, casi siempre estaba presente participando en el grupo. Se entiende el liderazgo como recurso.

Contó que pasó una situación muy traumática como la muerte de su papá, lo cual trajo un impacto importante en el grupo, esto se constituyó en una situación muy triste, todo el grupo lo sufrió.

*“Este es un tema muy importante, es algo que me pasó, por eso no vine, es mi papito, estaba enfermo y se fue (silencio, y brotan lágrimas)”.*

*“No he dicho nada de esto pues es muy doloroso, y ahora les cuento un poco”.*

*“..... Eres valiente, cuenta lo que puedas, lo que quieras, pero cuídate.”*

*“La muerte es algo que en mi familia está sucediendo, es algo le pasó a mi tío, ahora a mi papá”*

Durante las primeras semanas del trabajo terapéutico de grupo, recurrió a la negación del problema como recurso principal, pues se veía muy fuerte ante la situación y decía estar bien.

Durante este tiempo se percibía la deflexión como un principal mecanismo de defensa para no tocar los sentimientos.

Luego ella recurrió como recurso importante a Dios, y tomo como recursos importantes la fe y la oración.

*“Dios sabe, oro por las noches, la fe es importante para mí”*

Luego de algunas semanas de trabajo de grupo se veía muy vulnerable y el grupo ayudó bastante en la contención y el apoyo.

*“De lo que cuenta, yo también he pasado eso, la violencia en mi casa, mis papás no se llevaban bien, peleas, y los hijos pagábamos las consecuencias. )”*

En estas semanas de sesiones la persona se puso muy sensible y utilizaba el mecanismo de defensa llamando confluencia. Ante esto recibió apoyo del terapeuta para darse cuenta del uso de este mecanismo de defensa.

El trabajo con su necesidad de control y poder, el trabajo con su mecanismo de confluencia fue bastante duro, largo y progresivo, ella recibió la ayuda de su enamorado, el cual al parecer también se constituyó en un recurso de afrontamiento.

*“Aquí lo tengo a él, es mi apoyo, nos apoyamos.”*

Es importante mencionar que ella establecía contacto con muchos miembros del grupo, con sus palabras y con sus actos, siempre estaba pendiente de los demás, como con la idea de que ellos estuvieran bien.

Se encargaba de organizar algunas actividades del grupo.

*“Bien, podemos hacer un té, para estar mejor, entonces podemos organizarnos, les parece?”*

El ocuparse de los demás fue un recurso que utilizaba para afrontar la situación traumática, aunque pudo también ser un mecanismo defensivo.

Otros ejemplos de confluencia se transcriben a continuación.

*“Yo me siento igual, parece que sucede lo mismo conmigo”  
(confluencia)*

*“Cuando necesites me dices, yo algo voy a hacer para ayudarte”.*

### **Caso 9**

Participante de sexo masculino de 19 años de edad, venía de una familia monoparental, su familia estaba compuesta por él y su madre. Estudiante de contabilidad en un instituto de formación técnica superior.

Este participante habló sobre la discriminación social que sufrió en muchas oportunidades.

*“Yo sí que he pasado muchas situaciones en las que las personas no te dicen directamente, pero la verdad es que te discriminan, a mi me ha pasado mucho.”*

*“En la escuela yo veía que otros que tenían no querían a los que no tenían.”*

Cuenta sobre más ocasiones en las que sufrió discriminación, a continuación se presenta una de ellas.

*“Era un trabajo donde me presenté, pero cuando me vieron no me aceptaron, creo que querían alguien así choco, alto, con su traje. Yo me fui sencillo, eso me paso, así es afuera.”*

*“Me pasa, no sé, es algo que está presente”*

En cuanto a sus recursos frente a esta situación, menciona.

*“Lo que hago es simplemente callarme, dejarlo así”*

*\_..... Y que sientes?*

*“No sé, rabia, pero lo dejo así”. (Es posible que también sintiera impotencia, y tal vez vergüenza.)*

El dejarlo así, o pasarlo por alto era una conducta que seguía habitualmente.

Esta persona se mostraba tímida, aunque disfrutaba de la compañía y de la presencia del grupo.

*“No estoy acostumbrado a hablar mucho, y tampoco a contar mucho, pero me parece bueno estar aquí en el grupo.”*

En muchas ocasiones predominaba el silencio, al parecer el silencio, es decir callar junto a la meditación eran sus principales recursos de afrontamiento.

*“A veces solo me quedo en silencio meditando y eso me ayuda a ver las cosas de una manera más tranquila, más clara.”*

En otras ocasiones el silencio, el quedarse callado hacía que su mecanismo de defensa fuera la retroflexión, aunque es posible que este se tratara de un momento de disociación, pues el silencio a veces le llevaba a la lejanía y a la falta de contacto, sin embargo luego se vio como el entraba en contacto con las personas.

En muchas ocasiones utilizaba el autorreproche como mecanismo de retroflexión, es decir se echaba la culpa de lo que sucedía en su vida.

*“Sé que es mi culpa, yo sé que yo estoy flojeando, es mi culpa nomás.”*

*“No sé qué pasa pero yo me dejo llevar por la flojera, a veces me duermo y ya no hago.”*

Existían ocasiones en que esta persona mostraba muy fuertemente su retroflexión al reprocharse a sí mismo por todo lo que sucedía.

Por otra parte se percibía en él una especie de fortaleza y confianza, pues mostraba la fe como otro recurso, esta fe le hacía ver que podía seguir adelante.

*“Si yo sé que si hago bien las cosas me va bien igual, sé que puedo, tengo confianza en eso.”*

El grupo y el apoyo de sus compañeros se constituyeron algo importante para él, pues no faltaba y disfrutaba de estar en el grupo; entendiéndose de esta forma como un recurso suyo la sensación de pertenencia.

*“Si, aquí el grupo es un apoyo, yo sé que me ayuda, aquí están mis amigos.”*

Existió un período de tiempo en el que no estuvo presente, luego presentó sus excusas, al parecer eran formas de evitar el contacto con el grupo, sin embargo esto solo es una suposición.

*“La verdad es que tenía muchas tareas y no estoy muy bien en el Instituto, por eso no pude venir.”*

Esto se entendió y el participante retorno al grupo sin dificultades, pues el grupo lo recibió sin dificultad.

### **Caso 10**

Esta participante de sexo femenino de 23 años de edad, estudiante de último año de la carrera de trabajo social de la universidad, se mostró siempre muy comprometida con el trabajo del grupo.

Esta participante trabajo con intensidad y su participación se intensificó cuando compartió un tema muy delicado.

*“Cuando estaba en el colegio, un profe me agarró de las manos, lo odio, lo detesto (lágrimas)”*

En esta situación se sintió un silencio general en el grupo, luego del silencio se inició un trabajo en el que los compañeros empezaron a contener, apoyar y hasta confluir con su compañera.

No quiso contar más, al parecer este fue un acto de auto regulación que utilizaba ante la situación traumática.

Ella utilizó la fe como un recurso muy importante ante esta situación, la fe en que las cosas estarían bien. Dios también se constituía en un recurso muy importante.

*“Creo que es importante para mí la fe, tengo fe en Dios, tengo fe en que el me va ayudar, tengo fe en que las cosas van a estar bien.”*

En otras ocasiones esta persona se mostraba muy abierta al grupo y con mucho interés en participar de las actividades, ella compartía sus cosas con el grupo, pero en ocasiones se la notaba distante y superficial, al parecer uno de sus recursos de afrontamiento era tomar distancia.

*\_..... No te escuché en toda la tarde.*

*“Estoy un poco en otra cosa, hay cosas que están pasando y ahora estoy en eso”*

*\_..... Cuando quieras puedes decirnos.*

*“Si, pero ahora no quisiera, estoy en otra cosa.”*

También utilizaba el optimismo, el ver las cosas de forma positiva como un recurso propio.

*“Me pasa que hago las cosas por mí misma, cuando termino me digo esto está bien, le digo a los demás como es, lo veo bien o busco la forma de verlo bien.”*

Sin embargo en otras ocasiones participaba muy en contacto con los demás y aceptaba la situación, aceptaba el apoyo del grupo, lo cual también se constituía en un recurso para ella.

*“Creo que es importante lo que dicen mis compañeros, entiendo lo que dicen y puedo ver que me ayuda.”*

*“Vengo al grupo y escucho cosas que me ayudan, me sirve de forma personal.”*

De todas formas esta persona era muy abierta a la experimentación como un recurso, pues participaba mucho en lo que se hacía.

Ella se aceptaba a sí misma y al parecer le gustaba mucho ser así.

### **Caso 11**

Este participante de sexo masculino de 23 años de edad, estudiante de la carrera de educación de la universidad, tenía una participación inconstante y mostraba poco sobre sí mismo.

Esta persona no comentó sobre una situación traumática específica o repetida, sin embargo en ocasiones se pudo entender en sus breves intervenciones que él experimentó situaciones traumáticas.

*“Sé cómo se siente, yo he vivido eso, yo sé” (esto como retroalimentación a un caso de violencia estructural económica.)*

Esta persona era bastante lejana, a veces se centraba en lo racional, lo cual podría ser entendido como deflexión; no entraba en contacto consigo mismo o con los demás. Muchas veces escapaba de sentir o hacer.

Parece que para él era necesario no ver o verlo de a poco.

*“La verdad puedo hacer esto yo mismo, solo cuando estoy solo, ahora no puedo, no sé, no puedo.”*

El silencio era otro recurso que utilizaba, a veces parecía bloqueado pues no entendía lo que pasaba o no quería hacerlo.

*“No entiendo, la verdad es que yo hago lo que dicen, pero me dicen algo que no es, no entiendo porque lo dicen.”*

El participaba de las actividades, pero en muchas de las actividades parecía lejano, al parecer la imaginación también era uno de sus recursos o estrategias.

*“La verdad es que no se, tengo cosas en mi mente, creo que imagino mucho y me quedo con eso, me quedo con las cosas en mi cabeza.”*

Este recurso también se podía entender como una forma de deflexión o una forma de proyección.

Se mostraba bastante colaborador, al final desapareció del grupo, dejó una incógnita, aunque también el escapar o huir podría ser considerado uno de sus recursos, aunque también podría ser considerado como un acto de autorregulación.

## **Caso 12**

Esta participante de sexo femenino de 22 años de edad, venía de una familia monoparental, su familia estaba compuesta por su madre, ella y sus

hermanas. Dependía económicamente de su madre. Tenía un amigo que era parte del grupo el cual era muy importante para ella.

Esta participante compartió sobre experiencias traumáticas repetidas relacionadas con el acoso sexual.

*“A mí me pasó algo similar, la verdad yo pasé un acoso sexual, fue un hombre que me seguía cuando salía de mi casa, cada vez, todos los días me seguía cuando salía de mi casa, no sé, una vez lo vi de frente y me miró todo el cuerpo, y creo que hizo algo obsceno, la verdad no me acuerdo bien que hizo, pero por un tiempo fue.”*

Es importante mencionar que esta persona utilizó como recurso el olvido mediante episodios de disociación.

*“No recuerdo más de lo que pasó, no me acuerdo más, se me olvidó”*

*“Ahora, mi chico me acompaña a mi casa, vamos charlando y estoy más tranquila.”*

Pero lo singular fue que parecía no sentirlo, dejarlo afuera, no permitía que esto le afectara, tenía la sensación de que no quería sentirlo. Esto podría ser entendido como una manifestación de la disociación.

También compartió una situación en la que la persona sufrió por muchos años una situación traumática.

*“Desde que era niña yo veía como mi papá nos dejaba, desaparecía, y luego de tiempo aparecía, y le pegaba a mi mamá, además no teníamos dinero, así era en mi niñez, luego empecé a ayudar a mi mamá. Ahora trabajo en mi campo que es la educación.”*

La persona cuenta situaciones traumáticas, sin embargo como se dijo antes, a diferencia de sus compañeros del grupo no caen lágrimas y se mantiene con una sensación de fortaleza.

En otra ocasión cuenta situaciones relacionadas a la violencia estructural.

*“A mí no me gustan las diferencias sociales que existen”*

*“Veo y siento diferencias que se hacen entre las personas, eso no me gusta, yo lo he sentido, lo han hecho conmigo”.*

En este caso la persona era bastante confrontativa y le gustaba llamar la atención, la confrontación era un recurso suyo; en la confrontación y la polémica utilizaba mucho la racionalización para argumentar mucho.

*“Yo creo que no se trata de eso, para mí es importante primero ver lo que se está haciendo, analizarlo y actuar racionalmente.”*

*“A mí no me parece, es que la cosa no es así, me parece que no se trata de eso.....”*

Abordaba los temas desde una perspectiva intelectual. Además le gustaba hablar mucho, de esa manera escapaba de tocar sus sentimientos y de las sensaciones que se producían en ese momento, esa era una forma de utilizar el mecanismo de deflexión.

*“Por lo que he podido leer, se trata de cosas que tienen que ver con .....*”

*“Creo que el tema se trata de..... eso es lo que yo puedo entender.”*

A veces acaparaba gran parte del tiempo hablando, y siempre escapaba de sentir, yo tenía la sensación de que de esa forma buscaba la seguridad.

Es decir el hablar mucho era una forma de escapar del contacto consigo mismo y con los demás además de tapar sus emociones.

También el dudar de forma racional era uno de sus recursos, ponía en duda muchas cosas, en realidad casi todo, era otra forma de escapar, era una forma de deflectar.

*“La verdad no creo que sea lo que dice, la verdad dudo, pero si dice es su posición, yo la verdad lo veo desde otra perspectiva.”*

Buscaba también ocupar al máximo el tiempo en su vida cotidiana, lo cual se repetía durante las sesiones del grupo, no le gustaba el silencio en el grupo, evitaba el silencio, evitaba hablar de sí misma, evitaba oír o sentir los sentimientos del otro.

En ocasiones desaparecía del grupo, sin embargo encontraba la compañía de un amigo con el cuál venía; el amigo también se constituía en un recurso.

### **Caso 13**

Este participante de sexo masculino de 24 años de edad, él estaba en último semestre de la carrera de historia de la norma superior, compartía poco con el grupo y participaba en compañía de su amiga.

El participante era irregular en su asistencia al grupo. Se mostraba bastante confrontador, se manejaba siempre en el campo racional, cuestionaba muchas cosas de la sociedad y de esa forma también evitaba el contacto, es decir deflectaba.

Esta persona habla sobre violencia estructural de la siguiente forma.

*“Mirá, he leído mucho sobre filosofía y la verdad es que encuentro mucha desigualdad en la sociedad, encuentro mucha desigualdad en la cultura, en la gente...”*

*“Yo no comparto eso, esas desigualdades, y lo digo, no me gusta, y a veces me ven conflictivo por eso, pero soy así. Las desigualdades que veo no me gustan, no las soporto.”*

Como se dijo, su recurso ante esta situación fue la racionalización, también cuestionaba de forma permanente sobre lo que sucedía. Rechazaba lo que no le parecía que estaba bien.

Sin embargo se podía sentir su apasionamiento a la hora de ver el tema social en el que se involucraba con pasión.

La rabia y la frustración se notaban en él, y acudía al recurso de las ideas y las razones.

*“No sé qué me pasa pero no lo soporto me causa rabia, esa injusticia social no lo puedo soportar”*

En ocasiones entraba en contacto consigo mismo y con los demás, pero evitaba profundizar en sus sentimientos. Quizá en otras ocasiones lo hacía en silencio o solo.

Sin embargo en oportunidades se mostraba en contacto con sus compañeros, a veces retroalimentaba al grupo y a sus compañeros.

*“Si he escuchado lo que dice, tiene razón, yo le puedo decir que...”*

Sin embargo a veces estaba desconectado por completo de lo que sucedía en el grupo.

Su trabajo en el grupo fue productivo pues con el tiempo aprendió a escuchar un poco de sí mismo, al final se veía más tranquilo y más sencillo, diferente de cómo estaba al inicio cuando se mostraba complicado y distante, los cual se entendió como sus recursos iniciales en su búsqueda de seguridad.

*\_..... Te parece si paramos un poco, respiramos y vemos que es lo que nos está pasando?*

*“Si esta bien (pausa) me siento con rabia, no es justo”*

*\_..... Hay algo más dentro de ti?*

*“...(respira profundo) creo que un poco de tristeza”.*

De esta forma su trabajo se desarrolló desde un plano intelectual, hacia un plano emocional.

### **3.5 Conclusiones acerca del trabajo en el marco práctico**

#### **3.5.1 Sobre el trabajo en grupo**

Durante el trabajo con el grupo se utilizaron diversos métodos terapéuticos en especial los relacionados con el arte, la narración y la corporalidad.

En particular se utilizaron la pintura y el dibujo, además de las narraciones.

El grupo de autoconocimiento gestáltico fue atravesando diversas etapas de trabajo terapéutico en las cuales se fueron observando y aplicando los recursos específicos, estrategias de afrontamiento y mecanismos de defensa.

Existieron tiempos en los que no se trabajó mucho si no más bien se evitaba mucho, especialmente luego que se tocaron temas fuertes.

Luego de un trabajo intenso en grupo, el o los participantes necesitan recuperar fuerzas y estabilidad dentro del marco del principio de autorregulación.

La autorregulación es entendida como la capacidad del individuo de regularse a sí mismo desde sus necesidades genuinas y en contacto con el ambiente, mediante un proceso homeostático

El grupo de autoconocimiento fue una forma posterior o indirecta de ayuda para los participantes en su proceso de afrontar sus experiencias traumáticas.

En realidad el trabajo en grupo refleja lo que se da en cuanto a las respuestas y al accionar de las personas en la vida diaria; aunque el trabajo en grupo es algo más reflexivo que en el accionar cotidiano. Es decir comentarlo y hablarlo con aquellos que le rodean para intentar buscar opiniones, sugerencias o soluciones en común.

Se ofreció la opción de terapia individual ante la solicitud de alguna participante, esto le permitió decidir, decidió continuar el trabajo en el grupo.

Es importante el uso de diversos recursos terapéuticos durante el proceso de terapia, recursos tales como el arte, la corporalidad, la música, el teatro y otros; los cuales pueden ser utilizados en grupo o de forma individual, pues estos sirven para facilitar el trabajo que el participante desea realizar.

### **3.5.2 Sobre las experiencias traumáticas repetidas**

Es importante mencionar que durante el trabajo de grupo se escucharon diversas situaciones traumáticas las cuales se experimentan con frecuencia, sin embargo se mencionan experiencias traumáticas que se tocaron con detalle en el trabajo de grupo.

Se trataron diversos tipos de experiencias traumáticas, pero se dio especial importancia en las experiencias traumáticas repetidas, es decir aquellas que la persona sufrió en más de una ocasión.

Las experiencias traumáticas tratadas fueron aquellas relacionadas con la violencia económica, es decir la carencia económica o falta de dinero de los padres, la discriminación racial, y el hambre; todas estas relacionadas claramente con la violencia estructural.

También se trataron experiencias como peleas entre padres y las sensaciones de impotencia relacionadas con estas violencias.

Se presentaron también experiencias traumáticas repetidas en relación a violencia intrafamiliar y sexual, es el caso de la violencia física y psicológica por parte de la madre, violencia física y psicológica por parte del padre, violencia sexual por parte de un familiar, violencia física por un familiar y acoso sexual.

Otras experiencias traumáticas importantes que se encontraron son la muerte del padre y la muerte de un familiar cercano.

### **3.5.3 Sobre los recursos y estrategias de afrontamiento**

Entre los recursos y estrategias de afrontamiento más utilizados por los participantes ante situaciones traumáticas se encuentran Dios, callarlo o evitar hablar del tema, olvidarse del tema o negarlo, interesarse por los demás, fe en el futuro, llorar, racionalizar el tema, ponerse a trabajar o en acción, esforzarse para tener éxito, ocupar la mente en otra cosa, compartir con amigos, optimismo, empatía, buscar ayuda en la/el enamorada/o, y autoapoyo.

Existen otros recursos como sentirse fuerte, la oración, seguir adelante, amigos, ser optimista, trabajar en grupo, jugar, hablar, sentir culpa y avergonzarse, la enamorada o el enamorado, dejarlo pasar o pasarlo por alto,

meditar, disociar y no recordarlo, contener el llanto, confrontar al otro, beber con amigos.

Se entiende la disociación como la eliminación de elementos inaceptables de la conciencia, debido a que estos elementos son aversivos.

También se encuentran recursos como huir o desaparecer, bloquearse, ocupar la mente en algo, llorar, buscar ayuda profesional, escuchar a los demás, reír, hacer chistes, hablar, jugar, negar el tema, dejarlo así, buscar la soledad, ocuparse en los demás, autorreproche, fe y confianza en el futuro, experimentar cosas nuevas, ser obediente, silencio, imaginación, confrontación, evitar sentimientos, hablar mucho, ocupar su tiempo, buscar ruido o bullicio, negar el tema, complicarse, estar distante.

### **3.5.5 Sobre los mecanismos de defensa utilizados en el trabajo de grupo**

Los participantes del grupo utilizaron casi todos los mencionados en la bibliografía gestáltica, se mencionan por orden de frecuencia, estos son la deflexión, la confluencia, la introyección y la proyección, la retroflexión.

Los mecanismos de defensa, en especial la deflexión fueron comunes en este grupo, sin embargo estos son entendidos como una protección de sí mismos y del grupo.

Los mecanismos de defensa fueron más fuertes al inicio que al final del trabajo terapéutico, pues se entiende que al inicio del trabajo de grupo, los participantes necesitaban más seguridad, por lo tanto, protección o defensa.

## **CAPITULO 4 MARCO PROPOSITIVO**

### **4.1 Justificación**

Las situaciones traumáticas, en muchas ocasiones vienen definidas por una ruptura de algunos de los elementos psicológicos estructurales básicos del ser humano como la confianza en uno mismo, la creencia en la bondad de los otros, la dificultad para establecer vínculos afectivos significativos, de seguridad y otros.

Por eso parece que trabajar las situaciones traumáticas desde un modelo que se basa, precisamente, en establecer vínculos con otras personas que han pasado por situaciones también traumáticas puede resultar especialmente significativo y útil.

Los hechos traumáticos pueden generar una sensación de alienación, y en el trabajo en un grupo con personas que también fueron sujeto de traumas el no tener que convencer a otros, es muy necesario frente a la culpabilización que puede aparecer de manera directa como un síntoma del SEP.

Por lo tanto existen ventajas del enfoque de grupo en situaciones traumáticas, estas ventajas se presentan en la relación al trabajo de psicoterapia y en relación a la eficacia de la misma.

Las ventajas terapéuticas pueden traducirse en dar un proceso de cierre al evento traumático, darle un sentido propio a lo ocurrido, compartir emociones negativas (miedo, tristeza...) expresarlas o verlas en otros y ponerles nombre.

Es importante establecer vínculos positivos, tener un espacio de ventilación o canalización allí donde este no es posible por las circunstancias externas, entender las reacciones como respuestas normales a situaciones anormales, discutir y hallar soluciones propias y comunes, crear espacios de distensión informal.

También existen ventajas en cuanto a eficacia del trabajo de la terapia Gestáltica de grupo pues permite llegar a un mayor número de personas, requiere una menor infraestructura, es más fácil de improvisar si existe simplemente un espacio físico, se resiente menos de cambios en el grupo de acuerdo al manejo que se da al grupo.

Existen también desventajas, como la que los participantes muchas veces tienen menos tiempo exclusivo para su participación en relación a la terapia individual.

A veces los grupos pueden crear en el participante, la sensación de estar perdido en la multitud y de no ser apreciado por la propia unicidad del grupo.

La confidencialidad tiene limitaciones, aunque el terapeuta del grupo puede solicitar que todos los miembros del grupo sean discretos y mantengan las confidencias en secreto.

## **4.2 Objetivo**

Mostrar fragmentos importantes del trabajo terapéutico gestáltico con un grupo de jóvenes que vivenciaron experiencias traumáticas repetidas.

## **4.3 Pasos propios de crecimiento**

Aunque los objetivos de esta investigación no son la demostración de las intervenciones o la experimentación que el terapeuta realizó junto al grupo de participantes, a continuación se realizan algunas muestras de fragmentos de las intervenciones realizadas que se consideran son de mucha utilidad en el campo de la práctica.

Es necesario mencionar que el investigador-terapeuta prosiguió su proceso de formación como terapeuta en el tiempo de realización de esta investigación.

### Situación 1

Esta primera situación trata de una participante de sexo femenino la cual tenía dificultades con establecer o mantener el contacto consigo misma, ella interrumpía el contacto, lo cual se traduce en la estrategia de no hablar del tema o hablar de otro tema.

*\_Si deseas puedes contarnos.*

*“No, está bien, ya he llorado y no quiero llorar.”*

*\_Cómo te sientes.*

*“Bien, bien, estoy bien, no pasa nada.”*

Ella evitaba el sentir la tristeza, evitaba el llanto, evitaba sus propias emociones. Se entiende que la participante no quiere entrar más en contacto consigo misma como mecanismo de autorregulación orgánica, es decir como una forma de protección de equilibrio y regulación.

En esta situación el terapeuta no insistió más en el tema. Sin embargo se enfatizó en la confianza que podía depositar en el grupo a lo cual respondió con confianza en posteriores sesiones como se puede leer a continuación.

*\_Sabes que en este grupo puedes contar cuando tú quieras.*

*“Si, gracias” (existe un espacio de tiempo, luego continúa y narra lo ocurrido).*

Es importante aclarar que esta situación ocurrió en las primeras sesiones del grupo, por ello se entendió que los participantes estaban en una fase inicial, en la cual no se sentían en completa confianza, por ello no se insistió. Sin embargo esta situación podría cambiar en sesiones más avanzadas cuando

los participantes estén más preparados para vivir una experiencia mayor de autoconocimiento en las sesiones de grupo.

### **Situación 2**

En esta situación se encuentra a una participante que en inicio no quería compartir nada sobre sí misma, sin embargo a medida que pasaron las sesiones ella fue tomando confianza pues tanto la actitud de respeto, confianza y horizontalidad de los terapeutas como la actitud del grupo en general ayudaron para que ella tomara confianza y contara lo siguiente.

*“Cuando era niña, yo me acuerdo, yo solamente tenía mi mamá, y ella en repetidas ocasiones no tenía para criarme...” (inicia el llanto).*

En esta situación se respeta el llanto y la necesidad de la participante, el terapeuta se limita a pedirle a la participante que cuente lo que quiera y lo que pueda, cuidando de ella misma.

*“Ella de rabia solamente me golpeaba, me golpeaba mucho y yo desde mis 16 años, me escapé de mi casa y me puse a trabajar, desde ahí trabajo y ahora estudio.”*

La participante continuó su participación y realizó la narración de las situaciones traumáticas que experimentó. Esta situación se llevó a cabo cuando ya se habían realizado varias sesiones del grupo, muchos participantes estaban preparados y con la energía para trabajar los temas que requerían.

### **Situación 3**

Esta situación se registra en una sesión que se llevó a cabo bastante tiempo luego del inicio de las reuniones del grupo, la persona participa intensamente y realiza la narración de situaciones traumáticas que experimentó.

*“Es duro, es difícil sobrevivir con un sueldo, a veces no alcanza para vivir y estudiar.... antes yo vendía, ahora tengo otro trabajo.”*

Se entendió que una importante estrategia de afrontamiento que ella utilizaba era el esforzarse y ponerse a trabajar para seguir adelante. O sea, conseguir y mantener un puesto de trabajo para auto valorarse.

En esta situación el terapeuta dejó que la participante utilice su estrategia de afrontamiento como una forma de salir adelante y de protegerse a sí misma.

Sin embargo un aporte importante que el terapeuta podría realizar en esta situación es la de hacer ver a la participante lo que está haciendo, el terapeuta podría hacerle notar o confrontarla con su estrategia, por ejemplo haciéndole notar su búsqueda de valía en función de un trabajo; esto para que pueda encontrar su autovaloración también en otros puntos de sí misma, aparte de encontrarlos en cosas externas a ella.

#### **Situación 4**

En esta situación se observó que la participante cortaba la intervención de otras personas, con esto al parecer buscaba no sentir la sensación de dolor, salir del contacto, y que la persona que participaba tampoco sienta.

Como terapeuta tuve la impresión de que ella entraba en contacto con las personas y escapaba de ese contacto, sin embargo en ese momento, justamente en ese momento estaba en contacto consigo misma.

*“No me gusta hablar de mí, está bien, es suficiente.”*

Ante ello el terapeuta solamente se limitó a dejar que la participante siga su instinto de escape o salida del contacto con los demás.

Sin embargo se le podría haber confrontado haciéndole ver lo que estaba haciendo, tal vez con las siguientes frases, es más seguro así no?, es más

seguro salir o escapar del tema, verdad?, o con alguna técnica corporal o de espacio.

Es posible que ella respondiera con una negación o un bloqueo, pero en este caso y ante el tiempo de trabajo, y la situación o momento en el desarrollo del grupo, es posible que ella se hubiera dado cuenta de lo que hacía y tal vez hubiera respondido ante la confrontación hablando de lo que se daba cuenta.

### **Situación 5**

Esta participante utilizaba el recurso de ocuparse en algo y así tener ocupada su mente, pues contó que ella buscó otro trabajo para estar ocupada; ella tendía a evitar el sentir, porque al parecer era demasiado para ella, se tiene la hipótesis de que le faltarían recursos para enfrentar sus emociones, ante lo cual como terapeuta no insistí en el tema.

*“No pude venir pues ahora estoy ayudando a una señora, entonces al salir de mi trabajo inmediatamente tengo que ir a la casa de esa señora para cocinar, entonces eso me ayuda para no pensar, para no estar en mis problemas.”*

En otra ocasión dijo.

*“Yo trabajo, ahora tengo otro trabajo y eso me ayuda, además puedo ocupar mi mente en otras cosas y así no tengo pena....”*

*\_Entonces esto te ayuda ¿verdad?*

*“Si me ayuda, siempre he trabajado, eso me ayuda.”*

En esta situación se reconoce que el terapeuta no comprendió el mensaje de la participante; en esta situación hubiera sido conveniente que el terapeuta realizara una intervención en función de que ella se dé cuenta de que estaba evitando sus emociones.

Por último en sesiones posteriores, es decir en etapas donde el trabajo se tornó de más confianza, esta persona desapareció e hizo sus apariciones de forma muy intermitente. Es decir finalmente no enfrentó sus emociones, optó por el escape, lo cual dejó al terapeuta con la intención de tematizar el tema.

### **Situación 6**

La participante sujeto de esta situación es una persona en la que se observa que el contacto con el otro muchas veces es fluido, pues participa muchas veces compartiendo y retroalimentando a los otros miembros del grupo, esto se podía entender como empatía.

Sin embargo en otras ocasiones la participante usaba la confluencia como mecanismo de defensa y esto se transformaba en un obstáculo en el contacto.

*“Yo entiendo lo que le pasa a ella, yo lo viví.”*

En esta situación el terapeuta no realizó acto alguno; sin embargo en esta situación, el terapeuta puede hacer notar a la participante sobre su forma de actuar, además tratar de que ella vuelva a sí misma y se quede con lo de ella, no con lo de la otra persona, en ocasiones puede no ser tan fácil, sin embargo se pueden usar recursos físicos, simbólicos, imaginarios y corporales para establecer los límites entre una persona y la otra.

Por ejemplo esto se puede realizar una línea o un límite imaginario que divide tanto física como emocionalmente a la propia participante con los otros participantes del grupo.

### **Situación 7**

Este participante tenía como una característica tocar algunos temas de forma superficial, ó a veces ni siquiera hacerlo, es decir hacía un manejo deflexivo del contacto. Este manejo se producía cuando se tocaban temas que

involucraban sus sentimientos ante los cuales el no se involucraba, el se protegía de este contacto.

*“No tengo interés en tocar ese tema.....” (su cuerpo mostraba una actitud de protección pues tenía los brazos y las piernas cruzadas, además su rostro mostraba también rechazo, por lo tanto ni siquiera tocaba el tema).*

En esta situación es posible que el terapeuta intente hacerle dar cuenta al participante de la actitud deflexiva que estaba tomando, era posible mostrarle a través de su cuerpo como sus brazos, piernas y su rostro decían algo que el intentaba no tocar, simplemente podría ser útil reflejarle su posición corporal y sus gestos.

En otras ocasiones establecía contacto con los otros pero escapaba de ese contacto, a veces simplemente se quedaba en sí mismo.

En esta situación deflexiva podía ser útil tratar de sacarlo de sí mismo mediante la cuestionante, dónde estás ahora?, en que estas ahora?, en que esta tu mente ahora?, que estas sintiendo ahora?.

Al sentir estímulos fuertes, sensaciones de tristeza o dolor, rápidamente salía de la sensación y mostraba en sus palabras un optimismo a manera de escape, lo que no permitía que se profundizara más en las sensaciones.

*“Si nos vamos a poner a llorar o a recordar no nos va a servir,.... ”*

Como se ve escapaba, salía de la sensación mediante el recurso racional del optimismo. En esta situación sería útil hacerle notar su actitud, tal vez utilizar la vuelta a la sensación inicial, la sensación del cuerpo y permitir que el pueda hablar sobre ello.

### **Situación 8**

El participante tenía diversos recursos y estrategias de afrontamiento como el esforzarse para lograr sus objetivos, el optimismo, ponerse en acción, resolver el problema, controlar la situación y otros; sus aportes al grupo eran muy pensados.

*“Yo sé que existen problemas, yo tengo problemas también pero sigo adelante, con todo continuo, buscando algo mejor.”*

El participante usa la racionalización como forma de deflexión, la racionalización también se puede constituir en una forma de estrategia de afrontamiento.

Durante la sesión del grupo el terapeuta puede intentar pedirle al participante que salga de su mente, pedirle que represente su cerebro, pedirle que sienta y no piense, para mostrarle que utiliza la racionalización como forma de escape.

Para este trabajo también pueden ser útiles los dibujos o el movimiento corporal como medios para que el participante salga de su mente y se encuentre con sus emociones.

### **Situación 9**

Esta participante reía constantemente, tenía una risa que en ocasiones se sentía como un escape, una estrategia de afrontamiento mediante el chiste y la carcajada, una forma de no entrar en contacto consigo misma y con los demás. Esta conducta se entendía como el mecanismo de defensa llamado deflexión.

*“Yo siempre estoy alegre, es mi forma de ser.”*

Era muy notoria la renuncia a hablar sobre sí misma, ella prefería hablar de sí en forma superficial o general, pero no contaba cosas de sí misma.

En otras sesiones, además de reír, se dedicaba a hablar o molestar a otras compañeras y compañeros, se distraía con algo, hablaba de otro tema, se distraía con algún objeto o actividad, desviaba el tema, o jugaba; todas estas formas para evitar entrar en contacto consigo misma o con los demás.

En ocasiones simplemente venía con la intención de no hacer contacto, es decir deflectar mediante la charla superficial, la distracción, la risa y el juego.

*“Me gusta la risa, la bulla, no me gusta el silencio”*

*“He estado con mucha tarea y además estoy de voluntaria en un programa y hemos hecho esto.....”*

*“Les cuento que hemos decidido....”*

Esta persona evitaba los silencios y evitaba los momentos en los que uno tenía que centrarse en sí mismo, probablemente evitaba sus emociones intensas.

En esta situación el terapeuta utilizó el dibujo y la pintura para facilitar que esta participante hiciera contacto con sus emociones y con las emociones del grupo, fue así que cuando se le pidió que dibujara y pintara algo de sí misma, mostró sus emociones y contó de sí misma, estas chispas del contacto fueron el inicio de un proceso de contacto consigo misma.

*“El dibujar este ojo me ayudó a saber algo de mí misma, es como veo las cosas, de un solo lado, con un solo ojo”*

*“La participación de mis compañeros me ayuda, creo que ven algunas cosas en mí que no me doy cuenta.”*

Fueron algunas de las frases que dijo. Ese fue el inicio de un proceso en el que ella contó situaciones traumáticas que había pasado.

**Situación 10**

Esta participante cuenta algo muy triste que le ocurrió en su niñez, con la que siente mucha la tristeza y rabia, ella rompe en llanto al contar esto.

*“Esto es muy duro, pero cuando era niña yo he experimentado una situación muy difícil (rompe en llanto).”*

*“Fue mi propio primo, en ese tiempo yo no sabía, no me daba cuenta hasta que ya era más grande.”*

*“Fue el que me tocaba.....ahora se...”*

Se tuvo cuidado en que esta participante no contara estos sucesos en las sesiones de inicio, lo hizo en sesiones posteriores cuando ya existía un proceso individual y de grupo.

Se escucho con atención, luego se permitió que el grupo pudiera retroalimentar su participación. También se reforzó su trabajo agradeciéndole su confianza y mostrándole aceptación por parte del grupo y de los terapeutas, esto para que no sintiera vergüenza o culpa posteriormente.

Es importante hacer notar que el grupo es una fuente muy grande de apoyo que reciben los miembros de un grupo, y es muy útil acudir al grupo en situaciones en las que los miembros pueden sentir vergüenza o culpa por lo que contaron; claro está en situaciones en las que el grupo ya está preparado para tales eventos.

**Situación 11**

En una oportunidad, esto al inicio del trabajo del grupo, una participante se mostraba muy compulsiva al hablar, acaparaba la atención del grupo, hablaba en exceso; además esta persona daba consejos a los otros miembros del grupo.

En esta situación se les recordó a todos los miembros del grupo que el trabajo del grupo no consistía en dar consejos, aprobar o desaprobar las participaciones de los miembros del grupo, sino en escuchar y no juzgar a los otros.

Esta intervención del terapeuta fue bien recibida y entendida por los miembros del grupo; la participante del grupo repitió en algunas ocasiones su tendencia a aconsejar, sin embargo ella misma se fue dando cuenta y al final no le fue difícil dejar esa tendencia inicial.

### **Situación 12**

En el caso del cierre de las actividades del grupo; este se torno algo difícil debido a las relaciones que se habían establecido entre compañeros y con todo el grupo.

El terapeuta sintió tristeza por la evidente despedida y trató junto a su compañera terapeuta de realizar un buen cierre de las reuniones del grupo.

Para esto se acudió a los dibujos, cada miembro del grupo dibujo lo que quería dejar a sus compañeros con la intención de hacer un cierre emocional y al mismo tiempo una despedida.

Se utilizaron materiales de papelería para esto y pronto todos dibujaron y escribieron lo que querían mostrar, al final cada uno mostro su dibujo y expresó sus sentimientos por la despedida.

De pronto todos se unieron en un abrazo cuando el último de los miembros había terminado, se realizó el cierre del grupo.

### **Situación 13**

La participante de esta situación atravesaba un proceso de duelo, pues su papá había muerto hace casi seis meses, ella utilizaba muchos recursos como

su novio, Dios, la visión positiva del tema, el control y el poder; en una sesión utilizó un mecanismo de defensa denominado confluencia en relación a las participaciones de otros miembros del grupo, en especial cuando se trataba de pérdidas o dolor.

*“Yo me siento igual, parece que sucede lo mismo conmigo”  
(confluencia)*

*“Cuando necesites me dices, yo algo voy a hacer para ayudarte”.*

En esta situación el terapeuta se dio cuenta de la confluencia y observó que la participante tendía a acercarse a la persona que estaba contando su experiencia y mostrando su dolor, la cual justamente estaba al lado de la participante confluyente; ante esta situación se le pidió a la participante que notara como estaba sentada y que había hecho con su cuerpo y sus palabras.

La participante tenía algunas lágrimas en sus ojos, entonces ella se dio cuenta que estaba muy cerca de la otra persona, se le invitó a alejarse un poco de la persona y del grupo con la intención de que estableciera diferencias y límites con las personas; ella aceptó, se alejó con su silla y se le sugirió que respirara profundamente, sintiera el piso y que tomara la distancia que viera conveniente.

La participante se alejó bastante ante la invitación de los terapeutas; luego de la participación de otra persona, se le preguntó como estaba, ella respondió que muy bien, dijo que el alejarse le había servido para darse cuenta que se había enganchado con la otra persona.

El terapeuta se sintió muy bien en esta situación, pues la intervención había sido útil en este caso de confluencia. Sin embargo es importante mencionar que el objetivo terapéutico es que la participante reconozca su actitud confluyente y elija libremente si quiere confluir en este momento o no.

**Situación 14**

Este participante habló sobre la discriminación social que sufrió en muchas oportunidades.

*“Yo sí que he pasado muchas situaciones en las que las personas no te dicen directamente, pero la verdad es que te discriminan, a mi me ha pasado mucho.”*

*“En la escuela yo veía que otros que tenían no querían a los que no tenían.”*

Cuenta sobre más ocasiones en las que sufrió discriminación.

*“Era un trabajo donde me presenté, pero cuando me vieron no me aceptaron, creo que querían alguien así choco, alto, con su traje. Yo me fui sencillo, eso me paso, así es afuera.”*

*“Me pasa, no sé, es algo que está presente”*

En cuanto a sus recursos frente a esta situación, menciona,

*“Lo que hago es simplemente callarme, dejarlo así”*

*—..... Y que sientes?*

*“No sé, rabia, pero lo dejo así”. (Es posible que también sintiera impotencia, y tal vez vergüenza.)*

Cuando contaba esta situación el terapeuta en contacto con el paciente sintió rabia e impotencia por lo que contaba.

En esta situación el terapeuta no realizó acción alguna, sin embargo podría haber sido útil el permitir que expresara, que exteriorizara su rabia, su

impotencia o su vergüenza, esto mediante una confrontación que estimule sus emociones, haciendo evidente su rabia, la cual él no quería expresar.

Es importante la expresión de su rabia para que esta persona tenga la opción de experimentar esta rabia, y luego en oportunidades posteriores tenga la oportunidad de elegir el expresar su rabia o no.

El dejarlo así, pasarlo por alto, callar, el silencio era una conducta que seguía habitualmente, eran sus estrategias de afrontamiento.

*“No estoy acostumbrado a hablar mucho, y tampoco a contar mucho, pero me parece bueno estar aquí en el grupo.”*

*“A veces solo me quedo en silencio meditando y eso me ayuda a ver las cosas de una manera más tranquila, más clara.”*

Esta forma de afrontar las situaciones traumáticas en ocasiones hacía que su mecanismo de defensa fuera la retroflexión, también utilizó el autorreproche como mecanismo de retroflexión, es decir se echaba la culpa de lo que sucedía en su vida.

*“Sé que es mi culpa, yo sé que yo estoy flojeando, es mi culpa nomás.”*

Ante esta situación retroflexiva de autorreproche el terapeuta percibió culpa e impotencia.

En esta situación el terapeuta podría haber utilizado recursos terapéuticos como los dibujos y la pintura, la metáfora, el cuento o las expresiones corporales para provocar que el participante perciba sus sentimientos y se dé cuenta de lo que hacía.

Es importante entender que en una situación de retroflexión la persona siente rabia contra sí mismo también, lo que en el fondo es una rabia contra otra persona.

### **Situación 15**

En esta situación existían tiempos o períodos de tiempo en los que el participante asistía con regularidad, pero no estaba en otros periodos; presentaba sus excusas, al parecer eran formas de evitar el contacto con el grupo, sin embargo esto solo es una suposición.

*“La verdad es que tenía muchas tareas y no estoy muy bien en el Instituto, por eso no pude venir.”*

Estas ausencias coincidían con periodos en los que el grupo quería saber más de él, o coincidía con periodos en los que el grupo trabajaba con intensidad.

El terapeuta entendió que esta era un mecanismo de defensa deflexivo, el cual no fue abordado. Esto hizo sentir al terapeuta como que habría un asunto inconcluso que no se resolvió.

Sin embargo en esta situación se ve útil abordar el mecanismo deflexivo que se muestra en sus desapariciones o ausencias; esta situación podría haber sido tematizada en grupo, o quizá se podría confrontar a la persona de alguna forma verbal, corporal o simbólica.

### **Situación 16**

La participante trabajaba con intensidad y compromiso en las sesiones del grupo, su participación se intensificó cuando compartió un tema muy delicado.

*“Cuando estaba en el colegio, un profe me agarró de las manos, lo odio, lo detesto (lágrimas)”*

En ese momento hubo un silencio general en el grupo, luego del silencio la participante contó una situación de acoso sexual, el cual había sido sistemático. Cuando terminó se inició un trabajo en el que los compañeros empezaron a contener, apoyar y hasta confluír con su compañera.

En ese momento el terapeuta sintió la necesidad de intervenir para cuidar a la persona, sin embargo las participaciones del grupo en forma de retroalimentación fueron muy acertadas e importantes para la persona, no existió necesidad de que el terapeuta cortara o dirigiera, el grupo se manejó muy habían aprendido a cuidarse a si mimos.

En particular este fue un aprendizaje muy importante para el terapeuta, pues aprendió confiar en el grupo, entendió que luego de un proceso las personas aprenden a cuidarse y a cuidar a los otros.

### **Situación 17**

Este participante se rehusaba hablar de temas que eran muy importantes para él.

*“La verdad puedo hacer esto yo mismo, solo cuando estoy solo, ahora no puedo, no sé, no puedo.”*

Muchas veces simplemente experimentaba un bloqueo y se quedaba en silencio pues no entendía lo que pasaba o no quería hacerlo.

*“No entiendo, la verdad es que yo hago lo que dicen, pero me dicen algo que no es, no entiendo porque lo dicen.”*

Esta situación ocurrió durante las primeras sesiones, en esos momentos el terapeuta lo dejó pasar, sin embargo luego el terapeuta entendió que en ese tipo de situación de bloqueo se podía trabajar más con la persona; luego esto

significó una frustración para el terapeuta pues al darse cuenta las reuniones del grupo ya habían terminado.

Es importante entender que con el transcurrir del proceso del grupo es posible que el terapeuta intervenga en este tipo de situaciones, por ejemplo haciendo que el participante tomara conciencia de las situaciones en la que ocurrían estos bloqueos, quizá dejarle la tarea al participante de que en la semana pueda ver lo que pasa, pueda darse cuenta de las situaciones que suceden y que si quiere puede compartir lo que halle la siguiente semana.

### **Situación 18**

Esta participante compartió sobre experiencias traumáticas repetidas relacionadas con el acoso sexual.

*“A mí me pasó algo similar, la verdad yo pasé un acoso sexual, fue un hombre que me seguía cuando salía de mi casa, cada vez, todos los días me seguía cuando salía de mi casa, no sé, una vez lo vi de frente y me miró todo el cuerpo, y creo que hizo algo obsceno, la verdad no me acuerdo bien que hizo, pero por un tiempo fue.”*

Es importante mencionar que esta persona utilizó como recurso el olvido mediante episodios de disociación.

*“No recuerdo más de lo que pasó, no me acuerdo más, se me olvidó”*

*“Ahora, mi chico me acompaña a mi casa, vamos charlando y estoy más tranquila.”*

Parecía no sentirlo, dejarlo afuera, no permitía que esto le afectara, tenía la sensación de que no quería sentirlo. Esto podría ser entendido como una manifestación de la disociación.

Esta participante contó también situaciones en las que sufrió por muchos años situaciones traumáticas, sin embargo como se dijo antes, a diferencia de sus compañeros del grupo no caen lágrimas y se mantiene con una sensación de fortaleza.

Las situaciones o episodios de disociación sirven muchas veces para paralizar, abstraer, alienar a la persona de sus sensaciones, por lo tanto sirven para sustraer a la persona de la realidad.

Sin embargo cuando estas situaciones no le están sirviendo a la persona, en terapia puede ser útil darse cuenta de que sucede el episodio y volver al aquí y ahora, a la realidad, mediante un contacto sensorial con la realidad, ya sea mediante un sonido fuerte, sustancias como el agua fría, una sensación táctil y otros que pueden ayudar a traer a la persona a la realidad material.

### **Situación 19**

Esta persona habla sobre violencia estructural, su recurso ante esta situación fue la racionalización. Se podía sentir su apasionamiento a la hora de ver el tema social en el que se involucraba con una pasión racionalizada.

*“Mirá, he leído mucho sobre filosofía y la verdad es que encuentro mucha desigualdad en la sociedad, encuentro mucha desigualdad en la cultura, en la gente...”*

*“Yo no comparto eso, esas desigualdades, y lo digo, no me gusta, y a veces me ven conflictivo por eso, pero soy así. Las desigualdades que veo no me gustan, no las soporto.”*

La rabia y la frustración se notaban en él, acudía al recurso de las ideas y las razones.

*“No sé qué me pasa pero no lo soporto me causa rabia, esa injusticia social no lo puedo soportar”*

En ocasiones entraba en contacto consigo mismo y con los demás, pero evitaba profundizar en sus sentimientos, su discurso era lejano hacia sí mismo, hablaba de los otros y no de él.

Se le pidió que hablara siempre en primera persona, asumiendo como suyo lo que decía y sentía, esto fue de gran valor pues empezó a contactarse consigo mismo.

También fueron útiles en este caso algunas confrontaciones que se le hicieron, claro el lo llevaba al plano racional y aún así en ese plano también se realizaron confrontaciones por parte del terapeuta lo cual ayudó al participante a entrar más en contacto consigo mismo y con los demás.

De esta forma su trabajo se desarrolló desde un plano intelectual hacia un plano emocional.

#### **4.4 Conclusiones acerca del trabajo en el marco propositivo**

El trabajo en grupo fue muy útil en las situaciones relacionadas con traumas que se contaron.

El trabajo terapéutico de grupo resultó ventajoso para el trabajo en relación a las situaciones traumáticas contadas, se tiene esta conclusión a partir de los testimonios y comentarios de los participantes del grupo, y a partir de lo observado por los terapeutas.

Existieron situaciones diversas en relación al trabajo con el síndrome de estrés psicotraumático dentro del trabajo terapéutico de grupo, se tuvieron entonces situaciones de SEP simple, complejo y estructural.

Para el trabajo terapéutico con este grupo de personas que experimentaron situaciones traumáticas, fue necesario conocer lo relacionado al trauma psicológico y su tratamiento, para, por sobre todo, realizar un trabajo sensato.

Se utilizaron diversas estrategias terapéuticas y técnicas de intervención terapéutica, en relación a variados momentos y situaciones del trabajo de grupo.

Los participantes del grupo terapéutico evitaron hablar de muchos temas o profundizar sobre ellos, sin embargo hablaron sobre otros temas.

Es muy probable que los participantes tocaran los temas de mayor relevancia para ellos y los temas para los cuales estaban preparados; por lo mismo, también es probable que no tocaran otros temas debido a que no estuvieran preparados para hablar sobre otros temas.

Los cierto es que el tema de la violencia en sus diferentes facetas, fue un tema muy frecuente para los participantes del grupo.

El terapeuta trató de percibir de forma integral lo que le sucedía a los participantes que intervenían y lo que le sucedía al grupo que escuchaba en general.

También el terapeuta trató de percibirse a sí mismo, para que de esta forma intervenir sin contaminar el trabajo psicoterapéutico.

El trabajo psicoterapéutico necesitó de una serie de trabajos de intervención, lo cual requirió saber cuándo y cómo hacerlos.

## **CAPITULO 5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones finales**

#### **5.1.1 Sobre el marco práctico**

El grupo de autoconocimiento realizó un trabajo que atravesó diferentes momentos y etapas en las cuales se fueron observando y promoviendo el uso de diferentes recursos y estrategias de afrontamiento.

Se utilizaron para ello diferentes técnicas terapéuticas; este proceso terapéutico sirvió a los participantes en su proceso de afrontar sus experiencias traumáticas.

Se abordaron experiencias traumáticas de distinto tipo, en especial las repetidas, lo cual mostró un alto nivel de violencia denominada estructural; también se presentaron situaciones de violencia física, psicológica y sexual.

Los participantes mostraron sus recursos y estrategias de afrontamiento ante situaciones traumáticas; estos recursos son diversos pero resaltan aquellos relacionados con la reevaluación positiva, la espiritualidad y el apoyo social.

En relación a los recursos y estrategias de afrontamiento observados durante el trabajo terapéutico resaltan la evitación de hablar del tema, la evitación emocional, la evaluación positiva, el apoyo social y la espiritualidad.

#### **5.1.2 Sobre el marco propositivo**

El trabajo psicoterapéutico puede ser útil en situaciones relacionadas con el trauma, siempre y cuando se conozca las características de este trabajo.

Se debe tomar en cuenta que siempre surgen situaciones diversas, no previstas, por lo tanto el terapeuta necesita experiencia profesional para realizar un trabajo juicioso.

Es posible utilizar diversas estrategias terapéuticas en variados momentos del trabajo de grupo, esto cuando es una necesidad del grupo o de los participantes en particular.

## **5.2 Recomendaciones finales**

- Es importante el uso de diversos recursos terapéuticos durante el proceso de terapia, recursos tales como el arte, la corporalidad, la música, el teatro y otros; los cuales pueden ser utilizados en grupo o de forma individual.
- El trabajo con recursos y estrategias de afrontamiento es imprescindible en el campo de la psicotraumatología; el manejo de los recursos y estrategias debe ser consiente tanto para el terapeuta como para el cliente.
- Es aconsejable el trabajo terapéutico gestáltico de grupo e individual para el trauma pues es un abordaje terapéutico integral, este enfoque trabaja centrado en la experiencia emocional y consiente de la persona.
- Se sugiere el trabajo con la población sobre el tema del trauma, pues es un tema presente y frecuente; se percibe una necesidad urgente a ser atendida.
- Se propone la capacitación de los profesionales en el campo de la terapia gestalt, pues es una necesidad tener personas formadas que

puedan tratar la demanda creciente de trabajo sobre los traumas y la violencia.

- Es importante involucrar en este trabajo a la comunidad en general, es decir más allá del trabajo terapéutico de grupo se puede realizar una campaña de información sobre 'el trauma' y 'la gestalt' en la familia, la escuela y la sociedad en general,

## **GLOSARIO DE TERMINOS GESTÁLTICOS**

### **Alienación**

Término psicológico que se utiliza ya sea para describir los sentimientos de un individuo de enajenación con respecto a sí mismo o hacia la sociedad, ya para denotar la evitación por parte de un individuo de experiencias emocionales, ya para describir los esfuerzos que hace una persona para distanciarse de sus sentimientos.

### **Acción**

La persona moviliza su cuerpo y hace lo que sea necesario para satisfacer la necesidad. Lleva a cabo la acción que le sirve para tomar contacto con aquello del medio ambiente que necesita para satisfacer su necesidad.

### **Ansiedad**

Anticipación aprensiva de un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento de disforia o de síntomas somáticos de tensión. El objetivo del daño anticipado puede ser interno o externo.

### **Asuntos inconclusos**

Son emociones, sensaciones y percepciones no expresadas y por lo tanto no resueltas en el marco terapéutico. Puede ocurrir que se las evite por miedo, o porque no tengamos conciencia de ellas, pero están ahí intentando salir. A veces el cliente no tiene conciencia de estar nervioso (por lo que sea), pero su conducta sí lo expresa, por ejemplo, mordiéndose las uñas. La devolución del terapeuta sería la siguiente: "Dices que no estás nervioso pero veo que te estás mordiendo las uñas".

### **Autorregulación orgánica**

Con una visión holística del hombre como un organismo integrado, la enfermedad es vista como una falla en la "autorregulación orgánica", el

síntoma es un mensaje de los aspectos de la personalidad que están en el fondo, que no son figura, y que es necesario escuchar y comprender, para poder integrar.

Una definición clara y aplicada a la Terapia Gestalt es la de Perls: Perls habla de “autorregulación orgánica” como la capacidad del individuo de regularse a sí mismo desde sus necesidades genuinas y en contacto con el ambiente, mediante un proceso homeostático; su oposición es una “autorregulación debeística” donde el individuo se regula desde una imagen idealizada que tiene de sí y lo que cree que debe hacer para ser aceptado por los demás. Estas dos modalidades corresponden a la salud y a la neurosis respectivamente.

Dicha autorregulación orgánica necesita apoyarse en los soportes internos o auto soportes del individuo, en su capacidad de darse cuenta o de percatarse de sí mismo, en su pensamiento o fantasía, sus emociones, y del entorno en el que se halla en el momento actual.

Las concepciones de salud y de enfermedad que sostiene este enfoque son las de maduración o desarrollo pleno de la persona y sus potencialidades dadas como salud; y el estancamiento o detención del crecimiento y la autointerrupción como enfermedad.

En pocas palabras, el hombre nace con ciertas potencialidades para ser y desarrollarse en el mundo, cuanto más logre ser quien realmente es, satisfaciendo sus necesidades en una relación adecuada con el medio, actualizando su imagen de sí, con plena conciencia de sus actos, sentimientos y emociones, en forma integrada, más “saludable” será. Se toma a salud y enfermedad como extremos opuestos de un continuo, donde pueden establecerse grados, y donde salud no significa ausencia de enfermedad.

En toda persona que se encuentre enferma existen aspectos saludables, y es en esos aspectos que se basará el terapeuta para avanzar en el proceso terapéutico, a través de la relación dialogal se irá pasando del apoyo o soporte externo al autoapoyo.

### **Contacto**

Se establece el contacto pleno con el satisfactor y se experimenta la unión con el mismo. Es la propia experimentación. Es el climax o esencia del ciclo. Termina cuando la persona experimenta que se siente bien, que ha satisfecho su necesidad, que puede comenzar otro ciclo y despedirse de este.

Al finalizar esta etapa se vuelve a obtener el estado de equilibrio momentáneo llamado también indiferencia creativa, punto que identifica el nacimiento de una nueva experiencia de gestalt.

### **Crisis de angustia**

Períodos discretos en los que se produce inicio súbito de aprensión, miedo o terror intensos, a menudo asociados a la sensación de muerte inminente. Durante estas crisis hay síntomas como alteración de la respiración o sensación de ahogo; palpitaciones, opresión precordial o pulso acelerado; dolor o molestias torácicas; sofocación, y miedo a volverse loco o perder el control.

Las crisis de angustia pueden ser inesperadas (no suscitadas) cuando el inicio de la crisis no se asocia con un precipitante situacional, ocurriendo como "llovido del cielo"; determinada situacionalmente, cuando la crisis ocurra casi invariablemente después de la exposición a un precipitante situacional ("señal") o en su anticipación; y predispuesta situacionalmente,

cuando la crisis tienda a producirse en la exposición a un precipitante situacional, pero no se asocia invariablemente con él.

### **Darse Cuenta**

Para Fritz Perls este era el concepto central de la Terapia, ya que se considera que los cambios terapéuticos se inician cuando tomamos conciencia de nosotros y por nosotros mismos. Por ello es un concepto más complejo de lo que puede parecer.

El darse cuenta de la Terapia Gestalt va más allá de la consciencia racional o reflexiva (que solo aporta una explicación de la situación) y toma en cuenta a todo el organismo en este proceso. Desde ahí, entiende que el darse cuenta es un proceso, en el que participa todo el organismo, y que lleva consigo el cierre de alguna situación inconclusa de un modo inmediato y holístico.

En otras palabras, el darse cuenta es entrar en contacto con, natural, espontáneo, en el aquí y ahora, con lo que uno es, siente y percibe. Se asemeja en cierta medida al concepto de insight, aunque es más amplio; una especie de cadena organizada de insights. El darse cuenta de una situación modifica totalmente la situación.

### **Disociación**

La disociación se refiere a una sintomatología donde elementos inaceptables son eliminados de la autoimagen o negados de la conciencia, o sintomatología en la cual funciones corporales, ya sea completamente o bien por áreas de las mismas, dejan de operar o se ven seriamente impedidas, y donde no se presentan ni daño somático ni trastorno facticio.

Esa "inaceptabilidad" mencionada se debe a que el constatar dichos elementos se ha vuelto aversivo para la persona, sea como estrategia de

afrontamiento al estrés o ansiedad, o igualmente por contingencias ambientales actuales especialmente de tipo social/interpersonal.

Es una alteración de las funciones normalmente integradas de conciencia, memoria, identidad, o percepción del ambiente. El trastorno puede ser repentino o gradual, transitorio o crónico.

### **Estrés**

Del inglés stress, tensión; es una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada.

El estrés es una respuesta natural y necesaria para la supervivencia, a pesar de lo cual hoy en día se confunde con una patología. Esta confusión se debe a que este mecanismo de defensa puede acabar, bajo determinadas circunstancias frecuentes en ciertos modos de vida, desencadenando problemas graves de salud.

### **Fuga de ideas**

Un flujo casi continuo de habla acelerada, con cambios temáticos bruscos, que habitualmente se basan en asociaciones comprensibles, estímulos que distraen la atención o juegos de palabras. Cuando es grave, el habla puede ser incoherente y desorganizada.

### **Grandeza**

Evaluación desmesurada del valor, poder, conocimientos, importancia o identidad de uno mismo. Cuando es extrema, la grandeza puede alcanzar proporciones delirantes.

**Historia inconclusa**

Historia inconclusa, es una tendencia básica del organismo a completar cualquier situación o transacción que para él haya quedado incompleta. Un ciclo de experiencia interrumpido es una historia inconclusa, una Gestalt inconclusa; un ente que parasitará al organismo consumiendo su energía hasta verse satisfecho.

**Mecanismo de defensa**

Proceso psicológico automático o “neurótico” que protege al individuo de la ansiedad y de la conciencia de amenazas o peligros externos o internos. Los mecanismos de defensa mediatizan la reacción del individuo ante los conflictos emocionales y ante las amenazas externas.

**Movilización de energía**

La persona reúne la fuerza o concentración necesaria para llevar a cabo lo que su necesidad le demanda. Se potencializa la energía, planteando diferentes alternativas, hacia la acción.

**Neurosis**

Según Perls un neurótico puede ser definido como un individuo incapaz de asumir la completa identidad y responsabilidad de su conducta madura.

Hará cualquier cosa por mantenerse en el estado de inmadurez, incluso, actuar el rol de un adulto (es decir, su concepto infantil de cómo es un adulto). El neurótico no puede concebirse a sí mismo como una persona autosuficiente, capaz de movilizar su propio potencial al enfrentarse al mundo.

Busca apoyo ambiental a través de la dirección, ayuda, explicaciones y respuestas. No moviliza sus propios recursos, sino sus medios de

manipulación del ambiente (desamparo, adulación, estupidez, y otros controles mas o menos sutiles) para obtener apoyo.

Una neurosis se desarrolla en un ambiente que no facilita adecuadamente la maduración (entendida como un proceso de crecimiento personal en el que el apoyo ambiental se transforma en auto-apoyo). El desarrollo degenera en una formación de carácter, en un conjunto de patrones de conducta destinados a controlar el ambiente mediante la manipulación. La neurosis nos permite, de esta manera, ser irresponsables en tanto que alienamos parte de nuestra personalidad.

Por lo tanto, la neurosis para la Terapia Gestalt no es una enfermedad, es una forma de ser y de estar en el mundo. Una forma de existir. No tengo una neurosis, soy un neurótico. No existen las neurosis, existen los neuróticos.

Su máxima riqueza porque es la forma en la que logró sobrevivir a lo largo de su vida. Y es su mayor límite porque le impide vivir plenamente su vida.

### **Obsesiones**

Ideas, pensamientos, imágenes o impulsos recurrentes y persistentes que son egodistónicos, es decir, que no producidos voluntariamente, sino más bien como pensamientos que invaden la conciencia y son vividos como exagerados o sin sentido, a veces como repugnantes. La persona realiza intentos para ignorarlos o suprimirlos, a veces sin conseguirlo. Es entonces cuando se ponen en marcha las conductas compulsivas encaminadas a reducir la ansiedad motivada por la obsesión.

### **Obsesivo-va**

Que obsesiona, que tiene inclinación a obsesionarse.

**Polaridad**

La terapia Gestalt percibe a la persona como un todo compuesto de elementos polarizados que interactúan entre sí, por lo tanto, la salud y la enfermedad son partes opuestas de un mismo todo que es la persona en contacto con su entorno. De la fuerza que tenga un extremo de la polaridad depende el equilibrio o desequilibrio funcional de la persona. El Autoconcepto saludable significa, por tanto, que la persona tiene conciencia de las muchas fuerzas que se oponen en su interior.

Es por ello que dentro de ese todo, no se concibe a la persona como parte de una polaridad, sino con todas. La persona no es esto o lo otro, sino más bien esto y lo otro.

**Polaridades**

Todos somos un sistema de opuestos. En gestalt la diferenciación de las partes es muy importante y se denomina polarización, es decir que los polos se definan con claridad y exagerándolos para reconocer quiénes son las dos partes.

Se piensa en términos de polaridades porque el objetivo es la integración. Al integrar rasgos opuestos completamos y equilibramos nuevamente a la persona. Polarizamos para limpiar el campo y así favorecer la integración. Algunas polaridades clásicas: femenina/masculina, perro de arriba/perro de abajo, contacto/ retirada.

**Reposo**

La persona se encuentra relajada y ha resuelto una gestalt o necesidad anterior. No apremia ninguna necesidad y la persona se encuentra autorregulada, dándose un equilibrio entre uno mismo y el ambiente.

**La responsabilidad**

De lo que hace, siente, niega, evita, desea... Responsabilizarse de la propia vida. El mundo no está para llenar tus expectativas ni tú para llenar las de otros.

**Retraumatización**

El concepto de retraumatización es utilizado para referirse a la revivencia emocional, social o psicofisiológica de los síntomas y signos de un trauma, experiencia traumática o situación dolorosa de una persona previamente traumatizada.

**Sensación**

La persona siente físicamente algo que aún no logra diferenciar. Es el surgimiento de una necesidad que provoca una tensión aún no definida y que distrae a la persona de su reposo anterior. Significa una experiencia sensorial del mundo. Proviene de los datos captados por los sentidos, es a partir de donde comenzamos a organizar nuestra actuación.

**Signo**

Manifestación objetiva de un estado patológico. Los signos son observados por el clínico más que descritos por el individuo afectado.

**Silla vacía**

Procedimiento de la terapia Gestalt, se debe a Fritz Perls fundador de la terapia Gestalt, se utiliza este procedimiento en distintas formas y con distintos propósitos: una situación o acontecimiento, una persona no disponible, un aspecto de la propia personalidad. Su uso en terapia implica bastante entrenamiento del terapeuta, la disposición del cliente y las condiciones necesarias.

**Síndrome**

Agrupación de signos y síntomas basados en su frecuente concurrencia, que puede sugerir una patogenia, una evolución, unos antecedentes familiares o una selección terapéutica comunes.

**Síntoma**

Manifestación subjetiva de un estado patológico. Los síntomas son descritos por el individuo afectado más que por el examinador.

**Terapeuta**

Es un instrumento propio de la terapia. Se compromete aquí y ahora con la relación desde una comprensión empática y siendo auténtico. En la autenticidad radica su potencia curativa. Ser genuino y auténtico es contagioso y se aprende en el proceso de la psicoterapia, por ello, tiene más peso el trabajo interno y la maduración personal del terapeuta que el aprendizaje externo y las técnicas.

**Trauma o trauma psíquico**

Es todo suceso o experiencia muy impactante vivida por un sujeto, que le produce diversos trastornos que a menudo dejan secuelas. Se habla propiamente de trauma psíquico cuando el desencadenante es de tal intensidad que el sujeto es incapaz de responder adecuadamente. El individuo está desbordado por la cantidad o por la fuerza de las emociones recibidas.

**Traumatizar**

Causar un trauma psíquico o emocional.

**Traumatización vicaria o traumatización secundaria**

La traumatización vicaria o secundaria son las consecuencias secundarias que suceden en el profesional que trabaja con sobrevivientes de traumas familiares, o en personas que estuvieron expuestas a narraciones o experiencias de personas víctimas del trauma. Estas consecuencias se experimentan a nivel del bienestar psicológico y físico.

**BIBLIOGRAFÍA**

- ACADEMIC (1999) “Diccionario Mosby – Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud”. Ed. Hancourt S.A., Madrid.
- ARAMAYO Nelly (2000), “Relación entre dificultades de adaptación escolar y comunicación con los padres”, UMSA, La Paz.
- BANDURA Albert (1987), “Fundamentos sociales de pensamiento y acción”. Martínez Roca S.A., Barcelona.
- ESTERMANN Josef (2010), “Interculturalidad. Vivir la diversidad”. Instituto Superior Ecuménico Andino de Teología. La Paz - Bolivia.
- FLORES María (2008), “Resiliencia y proyecto de vida en estudiantes del tercer año de secundaria de la UGEL 03”. Tesis de Maestría en Psicología. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú.
- FRYDEMBER Erika, LEWIS Ramón. (2000), “Escalas de estrategias de afrontamiento para adolescentes”. Tea Ediciones, Madrid.
- GONZALES Ramón, MONTOYA Isabel, CASULLO Mario, BERNABEU Jairo. (2002), “Relaciones entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes”. Universidad de Valencia, Valencia.
- GRINELL Ray (1997), “Social work research and evaluation: quantitative and qualitative approaches (5a. ed.) Itaca: E. E. Peacock Publishers, Washington DC-USA.
- JARQUIN Maite (2004), “La Psicoterapia Existencial: Una Aproximación”, Ed. LAG, México.
- JANSEN Colette (2010a) “Cicatrices y crecimiento. Las experiencias traumáticas y los recursos existentes en la población estudiantil de La Paz y El Alto”, Editorial Verbo Divino, La Paz – Bolivia.
- JANSEN Colette (2010b) “Me he traumatado...¿Qué me pasa?”, Colección Mini libro n°29, La Paz – Bolivia.
- JANSEN Colette (2010c) “Tú eres importante y yo también”, Colección Mini libro n°12, La Paz – Bolivia.

- LAZARUS Richard, FOLKMAN S. (1986), “Estrés y procesos cognitivos”. Martinez Roca. Barcelona.
- LEVISTSKY Abraham, PERLS Frederick (1977) “Reglas y juegos de la Terapia Gestalt”, en Ruitenbeek, Métodos y Técnicas en la Psicoterapia de grupo. Troquel. Buenos Aires.
- MEDCICLOPEDIA (2008) “Diccionario Médico”, en red <http://diccionario.medciclopedia.com>, Madrid, España.
- MERTENS, Dona (2005) “Research and evaluation in Education and Psychology: integrating diversity with quantitative, qualitative and mixed methods”. Sage, 2º ed., Oaks.
- MINAYO María Cecilia (1995) “El desafío del conocimiento. Investigación cualitativa en salud”. Lugar Editorial, Buenos Aires.
- NARANJO Claudio (1990) “La vieja y novísima Gestalt”. Cuatro vientos. Santiago de Chile.
- NARANJO Claudio (2002) “Gestalt de vanguardia”. Editorial Lumen S.A., Argentina.
- ONSALUS (1991) “Diccionario Onsalus”. en red [www.onsalus.com](http://www.onsalus.com), Barcelona, España.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1994) “Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento”. Panamericana, Madrid – España.
- PEÑARRUBIA Francisco (2008) “Terapia Gestalt: la vía del vacío fértil”. Alianza editorial. 2º ed. Madrid.
- PEREZ Pau (2006) “Trauma, culpa y duelo. Hacia una psicoterapia integradora”. Desclée de Brouwer S.A., Bilbao, España.
- PERLS Frederick, (1975) “Yo, hambre y agresión”. Fondos de Cultura Económica. Mexico D.F.
- PERLS Frederick (1978) “Teoría y técnica de la integración de la personalidad”, en J. O. Stevens. Esto es Gestalt. Cuatro Vientos. Chile.

- PERLS Frederick, HEFFERLINE Ralph, GOODMAN Paul. (2006) "Terapia Gestalt: Excitación y crecimiento de la personalidad humana". Sociedad de Cultura Valle-Inclán. Madrid -España.
- PIAGET Jean (1970), "Los procesos de adaptación", Proteo, Buenos Aires.
- PICHOT Pierre (1995), "DSM-IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales", MASSON, Barcelona, España.
- POLSTER Erving y POLSTER Miriam (2005), "Terapia guesáltica: perfiles de teoría y práctica". Amorrortu Editores, Buenos Aires.
- WOLDT Ansel y TOMAN Sarah (2007) "Terapia Gestalt. Historia, teoría y práctica". Manual Moderno, México D.F.
- ZALDIVAR Dionisio (1997), "El conocimiento y dominio del Estrés". Universidad de La Habana, Cuba.
- ZEIDNER N. y HAMMER P. (1992), "Relación entre recursos de afrontamiento y salud". (en red), Journal of personality N°17, artículo 11, pg. 709 - 746 Lima, Perú.