



UNIVERSIDAD ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO
Carrera de Psicología

EL IMPACTO DE LA TÉCNICA FOCUSING, EN LAS INTERRUPCIONES
DEL CICLO DE LA EXPERIENCIA DE MUJERES DIAGNOSTICADAS CON
DEPRESIÓN POST PARTO

Profesor Guía: Mauricio Contreras.

Metodologa : Genoveva Echeverría.

Profesor Informante: Pablo Lazcano.

Alumnas : Laura Fernández G.
Soledad Sasaki C.

Tesis para optar al Grado de Licenciado en Psicología
Santiago, Mayo de 2007

RESUMEN

La presente investigación está referida al impacto de la técnica de focalización corporal, Focusing, en la experiencia de un grupo de mujeres diagnosticadas con Depresión Post Parto, sustentándose desde la teoría de la Psicología Humanista. Se enmarca en el que hacer de la Enfoque de la Gestalt.

El objetivo es evaluar la técnica Focusing como instrumento diagnóstico y de intervención en un grupo de mujeres diagnosticadas por un profesional de la salud con el cuadro de Depresión Post Parto.

La metodología utilizada es cualitativa y las técnicas de recolección de información son entrevista semiestructurada para evaluar los bloqueos en el Ciclo de la Experiencia de las mujeres que colaboraron en la investigación, así como también para evaluar el impacto de la aplicación de la técnica de focalización corporal. Para finalmente poder dar cuenta de un antes y un después de la aplicación de la técnica, si esta tiene o no un efectivo impacto en la movilización de la experiencia de las mujeres que se encuentran con algún bloqueo.

Los resultados obtenidos en esta investigación muestran que al aplicar la técnica de focalización corporal, Focusing, la experiencia detenida en el ciclo de las mujeres que se encuentran con diagnóstico de Depresión Post Parto, se mueve positivamente tendiendo en la mayoría de los casos el cierre del ciclo y en los menos a la movilización de la energía antes detenida.

DEDICATORIA

En este momento de profundo sentir, en que culmina un ciclo muy importante en mi vida, quizá el mas significativo y anhelado de toda mi existencia, quiero dedicar todo lo que he alcanzado en este largo caminar, con tesón y esperanza, a las personas que me constituyen y le dan significado a mi vida, a los cuatro hombres que mas amo, a mi marido Mauricio y mis tres hijos, Oriel, Tomás y Matías, quienes han sido el motor fundamental en este propósito, que comenzó como un gran desafío y hoy ya es casi una realidad. Quiero dedicar este proyecto como una muestra de mi amor y dedicación y decirles que en cada momento de ausencia, esta no fue tal, siempre estuve presente y ustedes lo estuvieron en mi, dándome fuerzas para continuar sobretodo cuando el cansancio y la fatiga querían imponerse. Quiero agradecer desde lo más hondo de mi la comprensión por el tiempo que debí sacrificarles para finalmente entregarles lo mejor de mí.

También quiero dedicar unas palabras a mi madre que sin duda alguna se hubiera sentido orgullosa de vivir este momento conmigo, pero por cosas que solo el tiempo me podrá responder hoy ya no esta físicamente, pero siempre en mi mente y en mi corazón, y agradecerle la vida. A mi abuela por intentar suplir la falta, por haber contribuido con sus enseñanzas que todo lo que se anhela se puede alcanzar, por quererme y protegerme. A mi suegra por su apoyo constante, por sentirse orgullosa de mí, por creer en mí y por

siempre estar. A todas aquellas personas que quedan en el anonimato y que bien saben lo importante que son para mí.

Laura Fernández G.

Hoy un gran sueño esta a punto de llegar a su término, lo cual me llena de sensaciones, pero también me llena de recuerdos de lo que ha significado este proceso. Con grandes alegrías, esfuerzos y penas.

Hoy al llegar al término de este proceso quiero dedicar este trabajo a quienes hoy constituyen mi proyecto de vida y a quienes amo: Roberto y Guillermo, quienes tuvieron que vivir las ausencias de esta gran travesía. Sin saber quizás que eran ustedes que me daban todo el ánimo cuando no encontraba energía para poder seguir.

Soledad Sasaki Cerda.

AGRADECIMIENTOS

Para cerrar este intenso proceso, y completar una Gestalt que nació hace ya varios años como un sueño, queremos agradecer a todas las personas que colaboraron en este proyecto.

Como primer agradecimiento queremos mencionar a todas las mujeres que colaboraron en esta investigación, por su generosa entrega de confidenciar sus vivencias más íntimas, que fueron el motor de este trabajo. Queremos expresarles que sin su colaboración esta investigación no hubiera sido posible.

A nuestros Maestros:

Mauricio Contreras, por su constante contención y apoyo, por su sabiduría y generosidad para compartirla con nosotras, por la confianza depositada en nosotras y en nuestro trabajo, por enseñarnos que las diferencias no existen y que querer es poder.

Pablo Lazcano, por los contenidos entregados que posibilitaron que nos motiváramos a conocer una dimensión diferente y especial de las personas, por su dedicación y acompañamiento, por su cariño y amabilidad.

Genoveva Echeverría, agradecemos su disposición y confianza, por su paciencia frente a nuestras inquietudes e ignorancias, queremos decirle que fue un valioso aporte tanto personal como académico en este proceso.

A nuestras Familias:

Por su saber esperar y por su comprensión, por su compañía y empuje, por creer en nosotras, simplemente por estar, y por constituir una parte muy sentida de nuestras vidas.

A nuestros Hijos:

Gracias por su inocente paciencia, por dar sin esperar nada a cambio, por enseñarnos cada día a intentar ser mejor, por mostrarnos que las simplezas son lo fundamental de las grandezas. Y por supuesto por existir.

A nuestros maridos:

Por la larga espera, por las tardes de soledad, por suplir la falta, por dar sin esperar, por creer, por valorar, por el apoyo y el estímulo entregado.

A nuestras amistades:

Por su apoyo e incondicionalidad, en especial a: Sonita Arnal y Carola Maillard, por creer en mí, a mi amiga Solsito por acompañarme en este largo camino, por preguntarme siempre como estoy, por darme fuerza para continuar y por aguantar mi impaciencia. Y todas las personas que conocí en

este hermoso recorrido, que me mostraron lo mejor de sí, que me dieron la dicha de sentir siempre su compañía, Pauly, Andreíta y Rodrigo.

A quienes creyeron en este sueño y compartieron este proceso junto a largas horas de compañía: mis padres, mi hermano Toshiro y mi cuñada Daniela. A mi compañera y amiga Laury que siempre esta ahí dando fuerza con la palabra adecuada

A quienes compartieron este proceso tan hermoso y a pesar de la distancia y el poco tiempo que hoy compartimos Carola, Clau, Andreita.

INDICE

	Págs.
1- INTRODUCCION	11
1.1- Antecedentes y Planteamientos del problema	11
1.2- Formulación del Problema y Pregunta de Investigación	19
1.3- Aportes y Relevancia de la Investigación.	21
2- OBJETIVOS	23
2.1 Objetivo General	23
2.2 Objetivos Específicos	23
3- MARCO TEORICO	24
3.1 Orígenes y definición de la Gestalt	24
3.2 La Depresión	37
3.3 La Depresión desde la Gestalt	42
3.4 La Depresión Post Parto	45
3.5 Ciclo de la Experiencia	49
3.6 Fases del Ciclo de la Experiencia	52
Sensación	
Darse cuenta	
Movilización de energía	
Excitación	
Acción	
Contacto	
Retirada/ Reposo	

3.7 Mecanismos de defensa o autointerrupciones	59
Desensibilización	
Proyección	
Introyección	
Retroflexión	
Deflexión	
Confluencia	
3.8 La Teoría Experiencial	72
3.9 Focusing	74
A.- Etapas de Focusing	79
a. Despejando un espacio	
b. Sensación sentida	
c. Buscar asidero	
d. Resonando	
e. Preguntando	
f. recibiendo	
4- MARCO METODOLOGICO	83
4.1 Enfoque Metodológico	83
4.2 Tipo de Investigación y Diseño de Investigación	84
4.3 Tipo de Diseño	87
4.4 Delimitación del Campo a Estudiar	87
4.5 Los criterios de estructuración de la muestra	88
4.6 Técnicas e Instrumento de Recolección de Información	89
4.7 Plan de Análisis de la Información	93
5- RESULTADOS Y ANALISIS	94
6- CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN	179
7- BIBLIOGRAFIA	187

1. INTRODUCCION

1.1 Antecedentes y Planteamiento del Problema

El Interés principal que mueve ésta investigación, aborda la problemática de la Depresión que sufren algunas mujeres, luego de un parto, es decir, aquellas mujeres que paren y dan a luz un hijo o más de uno, según sea el caso, en un rango etareo comprendido desde los 18 años hasta los 35 años, denominado desde la psiquiatría clásica, como *Depresión Post Parto*, (Pichot, 1995), discusión que será explorada desde la *Teoría Humanista Experiencial*, y más específicamente desde el *Enfoque Gestalt*, tomando como base de análisis el *Ciclo de la Experiencia*, (Zinker, 1977) y la Técnica de Focalización Corporal, *Focusing*. (Gendlin, 1997).

Entendiendo que a la depresión se le conoce desde que se ha contado la historia, en el antiguo Egipto hace 3000 años, para entonces eran los sacerdotes los que se encargaban de los males del alma (Dio Bleichmar, 2001).

Así como también es denominada como un malestar que afecta a todo el cuerpo, el estado de ánimo, los pensamientos, el dormir, afecta el

deseo sexual, el concepto de sí mismo y de la vida. No es un estado depresivo pasajero o una debilidad.

Las personas que sufren de Depresión no pueden animarse solas. De hecho los síntomas pueden perdurar semanas, meses o años (Dio Bleichmar, 2001).

Dio Bleichmar (2001) mencionó, que en la mujer la Depresión aparece en momentos particulares de su vida, Depresión pre-menstrual, Post Parto, de la mediana edad, Síndrome del Nido Vacío. Cada una de estas Depresiones con distintos grados de intensidad, si la sintomatología interfiere en comer, dormir, trabajar, disfrutar las actividades que le agradaban, se trata de una Depresión Mayor.

Por otro lado existe otra que es inadvertida, y que tiene sintomatología de larga duración que no inhabilita como la anterior, pero impide vivir con mayor energía causando irritabilidad, mal humor, dolor de cabeza, malestares físicos, entonces sería una depresión encubierta. Dentro de la sintomatología de la Depresión no todos aparecen en su totalidad. Algunos de los síntomas adopta una fisonomía atípica, sustituyéndola como una depresión encubierta (Dio Bleichmar, 2001).

Salama (citado en Villasana, 2002), autor del enfoque Gestalt, mencionó que la Depresión es un estado afectivo, y que existen dos tipos de ésta, una natural por una pérdida y otra depresión excusa, la neurótica, la que menciona que no se realiza nada gracias a ella. Refiere que la gente que está activa no se deprime, porque no tiene tiempo para estar rumiando pensamientos negativos. Junto con esto refirió que la Depresión siempre alude al pasado, ya que no se puede deprimir en este momento, en el aquí y el ahora, entonces solo alude a una forma de justificar una inactividad, según este autor es como mirar como una herida no se cicatriza.

Además de esto las madres depresivas pueden fabricar niños Depresivos, los niños aprenden de su entorno más cercano, y uno de los más cercanos es su madre, es entonces como él percibe su estado de ánimo y conducta (Dio Bleichmar, 2001).

Es importante mencionar, que diversos estudios realizados desde lo biológico, dan cuenta de la depresión como un cuadro mas frecuente en mujeres que en hombres, en una relación de 3:1, en cualquier lugar del mundo. La fluctuación de los esteroides gónadales sería lo más importante para explicar ésta mayor predisposición hacia la depresión, sin desconocer la importancia de los factores sico-sociales y dada la tendencia de la mujer a

compatibilizar diferentes roles, como el rol profesional con el maternal (Jadresic, 2004).

Los argumentos que apoyan ésta teoría se basan en la investigación epidemiológica que muestra la prevalencia de la Depresión, es más frecuente en mujeres apareciendo en la pubertad y manteniéndose durante todo el período fértil hasta la llegada de la menopausia. Un segundo argumento es la existencia de períodos de la mujer caracterizados por variaciones hormonales, gónadales, en las cuales se ve mayor prevalencia de trastornos anímicos, como los períodos Premenstrual, Post Parto y Perimenopaúsico (Jadresic, 2004).

En términos epidemiológicos, los estudios demuestran que el riesgo que tiene cualquier mujer de ser hospitalizada en un recinto psiquiátrico en los 30 días que siguen al parto, es 7 a 8 veces mayor que el riesgo de ser ingresada en el período anterior al embarazo. En las primíparas y en las mujeres hospitalizadas por psicosis, el riesgo aumenta 30 veces.

No hay ningún período en la vida de la mujer en que tenga más riesgo de padecer de enfermedades psiquiátricas que en los 30 días que siguen el período post parto, lo que transforma al hecho de parir en la causa mas frecuente de depresión médica, hecho que con frecuencia es ignorado.

Estudios realizados en Chile sobre la prevalencia de síntomas Depresivos y / o ansiosos en el embarazo, demuestran que alrededor del

30 % de las gestantes presentan estos síntomas, los cuales son inespecíficos sin alcanzar un trastorno. En el Post Parto ésta cifra aumenta alrededor de un 40 %, existiendo mayor riesgo de enfermar desde el punto de vista psiquiátrico (Jadresic, 2004).

En cuanto a las entidades estrictamente mórbidas que cumplen con los criterios de patologías y que perturban considerablemente la calidad de vida de la mujer, una de cada diez mujeres presentan Depresión Post Parto, cifras que son avaladas por estudios realizados en Chile, país en el que se producen 300.000 nacimientos anuales, lo que quiere decir que alrededor de 30.000 mujeres sufren de Depresión Post Parto cada año, pero solo una cuarta parte de ellas recibe tratamiento, Alvarado, Jadresic (1992).

Las constelaciones sintomáticas en las que pueden estar presentes los síntomas de depresión son en grado creciente de gravedad:

- La Disforia Post Parto (entre 50- 75%).
- La Depresión Post Parto (entre 10-15%), es un cuadro mas grave y aparece en forma más tardía, alrededor del mes.
- La Psicosis (entre 0,1-0,2%) son los cuadros mas graves (Jadresic, 2004).

Tomando en cuenta las cifras de prevalencia de los cuadros clínicos anteriormente mencionados, es preciso citar algunas especificaciones para el diagnóstico diferencial del cuadro clínico que nos interesa exponer, la Depresión Post Parto en mujeres.

Es frecuente que las mujeres con episodios Depresivos Mayores Post Parto presenten gran ansiedad, crisis de angustia, llanto espontáneo, mucho después de lo que suele durar la tristeza Post Parto -Baby Blues, Disforia Post Parto, fluctuando entre 3 a 7 días después del parto-, desinterés por el nuevo hijo e insomnio. Muchas mujeres se sienten especialmente culpables por tener sentimientos depresivos cuando creen que deberían estar contentas (Pichot, 1995).

Zinker (1977), planteó que lo que ocurre en las psicopatologías, según la nomenclatura psiquiátrica, donde se encuentra clasificada la Depresión Post Parto en el Manual diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV), es lo que él desarrolló en las interrupciones que ocurren dentro del Ciclo de la Experiencia de cada persona, en éste caso de mujeres deprimidas en el Post Parto, haciendo de ésta manera una analogía con lo que postula el DSM IV en la clasificación de la Depresión Post Parto.

Por lo cual se muestra interesante, ocupar como base de análisis, el Ciclo de la Experiencia de Zinker, en esta investigación. El cual consta de 6 fases, y significa que artificialmente el flujo de la experiencia se puede dividir en partes. El ciclo completo es: *sensación- darse cuenta- movilización de energía o excitación- acción- contacto- reposo del organismo*. Este Ciclo se repite una y otra vez mientras la *Gestalten* se completa, es decir, hay formación de figuras. Esto permite entonces en esta tesis indagar a través de una matriz diseñada con los conceptos de este ciclo y por medio de esta obtener una pauta de una entrevista semi-estructurada para dar cuenta en qué fase se encuentran las mujeres diagnosticadas con Depresión Post Parto. Y así obtener una visión desde la Gestalt de las mujeres que viven esta experiencia (Zinker, 1977).

Como herramienta de observación e impacto, se ocupará, la técnica de focalización corporal, Focusing, a partir de la cual su propio autor planteó que es necesario poner atención a las vivencias corporales, tras cualquier cosa que la persona dice o hace, se debe prestar atención al efecto que tiene sobre lo que se experimenta en forma directa (Gendlin, 1997).

Esta permitirá que la mujeres que colaboran en esta investigación logren percibir corporalmente lo que esta pasando con su Depresión Postparto de una forma diferente. De adentro hacia afuera, desde lo que sienten a las palabras, donde esta palabras sean sentida y venga con alguna

sensación de alivio. El enfocar la vivencia les permitirá encontrar la versión sentida de su problema (Gendlin, 1997).

De esta manera al encontrar la versión sentida de su problema se quiere visualizar si existe un movimiento en su ciclo de la experiencia. Y ahí validar el uso de esta técnica en mujeres con Depresión Post Parto.

1.2 Formulación del Problema y Pregunta de Investigación.

Resulta relevante poder discriminar a partir del Ciclo de la Experiencia de Zinker, que fase de éste ciclo se interrumpe en las mujeres que cursan Depresión Post Parto y por ende ya han sido diagnosticada con dicho cuadro.

Zinker (1977), articuló a “las interrupciones que ocurren en la experiencia de las personas, como una analogía con la sicopatología descrita por la psiquiatría clásica”(p.84).

Dado que esta problemática no es por estos días un tema de salud pública, pues los programas que otorga el Ministerio de Salud solo apuntan a cubrir la demanda de depresión en mujeres y no en mujeres puérperas en cuestión, y apuntada a la población de mujeres mayores de 15 años consultantes en la atención primaria y a médicos generales en el sistema de libre elección y privado de salud y mencionando a la Depresión como: La existencia de variaciones normales y anormales del ánimo, sin embargo para que exista debe tener una duración de más de dos semanas, no debe ser atribuible a Sistemas Sicoactivos u otro Trastorno Orgánico, y debe ocurrir en ausencia de Trastornos Maniacos. Presenta una variedad de manifestaciones clínicas, que las dividen en los siguientes estados del ánimo:

Pensamiento, manifestaciones somáticas y psicomotoras (Ministerio de Salud, Unidad Salud Mental(s.f).

A lo anterior se suma la baja información e investigación respecto de la Depresión Post Parto en mujeres puérperas, y más específicamente desde la mirada del enfoque Gestalt. Es por todo lo recién mencionado que es importante poder investigar, observar, indagar, en ésta problemática, la Depresión Post Parto en mujeres.

Entendiendo que el Ciclo de la Experiencia se puede ver interrumpido en una de sus fases, frente a cualquier desorden de tipo vivencial experiencial y que el Focusing, como técnica, permite a la persona que lo experimenta, tomar contacto con sus emociones y su corporalidad, pudiendo así dar cuenta de sí mismo, es que se hace pertinente emplear, la primera como base de análisis y la segunda como instrumento de observación, entrecruzando los resultados obtenidos de ambos instrumentos, para poder responder a la pregunta de investigación formulada a continuación:

¿Cuál es el impacto de la técnica de focalización corporal - Focusing - en las interrupciones del Ciclo de la Experiencia de mujeres diagnosticadas con depresión post parto en un rango etareo de 18 a 35 años?

1.3 Aportes y Relevancia de la Investigación.

El aporte que se pretende realizar a partir de la presente investigación es observar e indagar en los conocimientos y estrategias en el trabajo terapéutico con mujeres diagnosticadas por un profesional de la salud, con Depresión Post Parto, desde el enfoque Gestalt, y más específicamente desde la observación de la fase de interrupción en el Ciclo de la Experiencia de cada una de estas mujeres diagnosticadas con Depresión Post Parto, y tomando como técnica de impacto el Focusing, como una manera de facilitar el cierre de una Gestalt, en tanto cierre de un ciclo, o movimiento del ciclo de la experiencia que se encuentra interrumpido en una de sus fases, para seguir conformando nuevas Gestalt, y no quedar detenida en una inconclusa, lo cual afecta a la evolución de los procesos y muchas veces a las relaciones interpersonales. Así mismo se pretende validar aún más la técnica Focusing utilizada ampliamente en el ámbito del enfoque Humanista Experiencial y de la Gestalt.

Junto a esto explorar la utilidad de los conceptos Gestálticos como una forma de describir la situación psicológica de personas con este cuadro.

Además es relevante incorporar en mujeres diagnosticadas con depresión post parto, que la experiencia sea vivida de manera creativa y

espontánea en pro del bienestar propio, de su relación con el hijo y con los otros. Proceso creativo en el sentido, que serán ellas mismas las que pongan el foco de atención en si mismas.

Gendlin (1997), planteó que es necesario poner atención a las vivencias corporales, tras cualquier cosa que la persona dice o hace, se debe prestar atención al efecto que tiene sobre lo que se experimenta en forma directa.

Y esto cobra relevancia dado que las intervenciones apuntan al cuadro depresivo como tal, sin abordar la Depresión Post Parto en cuestión, dentro del ámbito de la psicología, fuera del ámbito médico- biológico, dado que dicho vivencia es eventualmente advertido por profesionales de la salud cuyo interés es principalmente somático, como el pediatra, ginecólogo o la enfermera de control sano.

Importante también es destacar que debido a los mensajes que entrega el discurso instalado en nuestra sociedad chilena junto a la publicidad respecto de lo que es ser madre, es que se sienta feliz y no deprimida por la nueva experiencia, además de asumir diversos roles como mujer, se traduce en una de las grandes dificultades de la mujer que padece de Depresión Post Parto a consultar espontáneamente al especialista, lo cual se asociaría a una sanción cultural.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Conocer el impacto de la técnica Focusing en las interrupciones del Ciclo de la Experiencia de mujeres diagnosticadas con Depresión Post Parto.

2.2 Objetivos Específicos

1-Identificar cuál es la fase del Ciclo de la Experiencia que se interrumpe en mujeres en un rango de edad entre 18 a 35 años, diagnosticadas con Depresión Post Parto.

2-Describir la experiencia vivida después de la aplicación de la técnica Focusing por mujeres diagnosticadas con Depresión Post Parto.

3.- Indagar en los relatos de vida de mujeres diagnosticadas con Depresión Post Parto, algún factor predisponente a que el fenómeno se dé.

3. MARCO TEÓRICO

3.1-Orígenes y Definición de Gestalt

Dentro de la Psicología existen diferentes modelos de Psicoterapia : Psicoterapias tradicionales, Terapias de Grupo, Terapias Cognitivas Conductuales y Terapias del Potencial humano, donde en esta última incluye la Terapia Centrada en el cliente, Bioenergética y terapia Gestalt, siendo la terapia Gestalt donde centraremos nuestro trabajo (Ogg, s.f, citado en Castanedo, 1997a).

En las décadas de los cincuenta y sesenta apareció en Estados Unidos la Psicología Humanística, como tercera fuerza, junto al psicoanálisis y al Conductismo. Se trata de una corriente psicológica que, limitada en principio a aquel país, llegó a Alemania y al resto de Europa en los años sesenta.

El hecho de que se tratase al principio de un desarrollo exclusivamente estadounidense en el seno de la Psicología representa un fenómeno en sí mismo, dado que los conceptos de la Psicología Humanística fueron desarrollados de forma decisiva y personal también por psicólogos alemanes emigrados a los Estados Unidos tras la subida de Hitler al poder (Castanedo, 1997a).

Psicólogos y Psiquiatras como Kurt Goldstein, Erich Fromm, Fritz Perls, Charlotte Bühler, Ruth Cohn y muchos otros, armados con las ideas de la psicología existencialista en germinación, llegaron a unos Estados Unidos, que después de la sacudida de la crisis económica, iniciaban un período de prosperidad con el programa del «New Deal», puesto en marcha por el presidente Roosevelt (Quitman, 1989).

La Psicología Humanística del potencial humano, nace como movimiento de una nueva forma de ver el mundo y la relación del individuo con el medio, proponiendo otra visión a la mecanicidad y el determinismo que había en la época de post guerra a mediados del siglo pasado (Castanedo, 1997a).

El ser humano está en el centro de la psicología humanística, es decir, la psicología humanística se vuelve contra la exigencia científica de objetividad. La Psicología Humanística insiste en que el ser humano que investiga tiene que ser siempre parte de la investigación sobre el ser humano (Quitman, 1989).

Geográficamente se puede ubicar Estados Unidos como el lugar donde se radican sus figuras más centrales. Es en este país donde existen las condiciones de apoyo cultural que lo hacen atractivo a la inmigración de intelectuales Europeos (Quitman, 1989).

La forma de concebir al hombre en la Psicología Humanista tiene fuertes raíces filosóficas, destacándose el Existencialismo, el Humanismo clásico, Europeo y el Humanismo Francés. Como método de exploración a la realidad, alternativo al científico, la Psicología Humanista adopta el enfoque desarrollado por Edmund Husserl y Max Scheler denominado fenomenológico (Kris 1990, citado en Gutiérrez, 2002).

La Psicología del potencial humano, llamado por Castanedo (1997a), como humanístico, centra el principio básico como el cambio que se facilita con la acción del terapeuta, que ocurre como proceso vivencial en el que los significados implícitos se sitúan en el darse cuenta y toma de conciencia.

Las psicoterapias Humanísticas son a-históricas en sentido de que no tienen noción pre-concebida del individuo y de su pasado, considera al hombre como un creador de cada minuto que sirve su propio futuro, centra su atención y energía en el momento de la existencia. La ideología principal está centrada en sentir, vivenciar, descubrir y explorar (Castanedo, 1997a).

“La Psicología Humanística define los ideales de cada una de las partes como una interacción, un diálogo compartido, explicado como una relación persona/ persona” (Castanedo, 1997a, p. 29).

Para entender la terapia Gestalt hay que conocer tres escuelas de psicoterapias, el movimiento Psicodinámico, el movimiento de la teoría de la conducta y el movimiento de la teoría del potencial humano.

La primera se centra en causa y deja de lado la conducta actual, donde la relega a un segundo plano, siguiendo el punto del síntoma (Castanedo, 1997a).

Los terapeutas conductistas han reemplazado las interferencias mentalísticas del movimiento psicodinámico con observación de la conducta actual del sujeto (Skinner, Valope, Bandura, s.f, citados en Castanedo, 1997a).

Estas dos corrientes tienen como común denominador que el terapeuta es responsable de ejecutar los cambios del paciente. “El Psicólogo manipula el medio ambiente del paciente, de modo tal que la conducta es compatible de ajuste, condiciona solo al paciente y provoca que la conducta no deseada sea desacondicionada” (Castanedo, 1997, p.32).

La Psicología Humanística rechaza modificar esta conducta negativa, junto con tratar psicopatologías por medio de psicoterapia psicoanalíticamente orientada.

La terapia del potencial humano nace entonces como revolución humanística. La terapia Gestalt es parte de esta revolución, la cual se centra

en la observación, no manipulativa de la conducta, en el aquí y el ahora y se centra en la importancia central del darse cuenta o tomar conciencia. La terapia Gestalt ayuda a retomar el camino de los sentidos, a tomar conciencia del proceso de darse cuenta, ofrece autorrealización sirviéndose de la vivencia que centra la toma de conciencia en el aquí y ahora (Castanedo, 1997a).

La Gestalt es fundada por Wertheimer, Köhler y Koffka, poco antes de la primera guerra mundial en 1912, como una reacción frente a la psicología que existía. Entonces la Psicología Gestalt nace como un movimiento de protesta al conductismo y al estructuralismo que divide la conciencia en elementos. Comienzan a buscar patrones naturales que aparecen en la experiencia directa y no elementos mentales que dividen (Castanedo, 1997a).

La Psicología de la Gestalt se oponía a estructurar algo tan complejo como la conducta a elementos, ya que destruye la unidad de los fenómenos que están siendo estudiados.

Al principio la Psicología de la Gestalt se centra en investigaciones sobre percepción, mas tarde se extenderá a otros campos como el aprendizaje, condición social y el pensamiento.

La palabra Gestalt refiere a una entidad específica concreta existente y organizada que posee un modelo y forma definida, Gestalt significa como se

percibe en la mente los objetos conocidos en la vida diaria. También es denominada *Teoría de Campo* ya que la Gestalt considera a la conducta que tiene lugar en el medio que cambia y está en un sistema organizado de tensión y esfuerzo, análogo, que dan cuenta a un campo gravitacional (Castanedo,1997a).

El Enfoque Gestalt surgió con Fritz Perls que nace en Berlín 1893 y muere en Chicago en 1970.La terapia Gestalt recoge aportes del existencialismo de la fenomenología y del trabajo psicodramático.

Fritz Perls figuró como el fundador de la terapia de la Gestalt. El mismo se auto califica de “redescubridor de la terapia de la Gestalt” porque las ideas en que se apoya ya existían desde hacía tiempo, y señala como aportación propia el haber moldeado dichos pensamientos e ideas, en parte muy antiguos, dándoles la forma concreta de la Terapia de la Gestalt (Quitman, 1989).

Los terapeutas que han desarrollado éste enfoque son Fritz y Laura Perls, Isadore Fromm, Jim Sinkin, Erwing y Miriam Polster, Joseph Zinker, Joel Latner, Gary Yontef y los chilenos Claudio Naranjo y Adriana Schnake, entre otros (Pizarro, s.f, citado en Lazcano; Santacruz; Valiente y Velásquez, 2004).

Unos de los conceptos básicos de la Psicología de la Gestalt es el *Campo Psicofísico*, que compone el Yo y el medio ambiente conductual. Otro es el de *Figura y Fondo*.

El campo psicofísico determina la conducta, significa lo que por naturaleza es tanto físico como psicológico, el campo psicofísico se encuentra en las determinantes de las conductas que constituye el Yo y determinantes exteriores compuestos por el medio externo conductual, como la familia, el país. El campo o experiencia consciente se descompone en figura y fondo, como por ejemplo: Un punto negro en una hoja de papel. El fondo sirve como marco donde se encuentra superpuesta la figura, esta se destaca del fondo siendo compacta y estructurada con relación al fondo, la figura trata de mantener su constancia, puede alterarse por medio de la *Pragnanz*, el cierre o post efecto de la misma. Un todo organizado como una figura siempre será o llegará a ser tan regular, y estable como lo permitan las condiciones prevalentes, esta es la Ley de Pragnanz (Castanedo, 1997a).

Por otra parte una figura incompleta tiende a cerrarse, el mismo fenómeno ocurre en el pensamiento y aprendizaje, “Un problema no resuelto es una Gestalt incompleta que origina tensión” (Castanedo, 1997a, p.47).

La formación de una Gestalt es la creación de una figura en un ambiente, fondo o campo, explicado anteriormente, es la figura que sobresale del fondo, en el proceso de satisfacción de necesidades, así como también la

gama de experiencias emocionales se basa en la formación y destrucción del fenómeno figura-fondo, será la destrucción, el punto ulterior de la desaparición de una Gestalt y el punto anterior a la formación de otra (Latner, 1996).

La naturaleza humana es incompleta llegando a ser incomprendida a menos que sea estudiada en sus patrones totales de conciencia y como funcionan. En ésta configuración campo, existe un interés, la figura; mientras el resto se toma como fondo. Entonces a medida que el interés de una persona se ve substituido, se ve modificada la figura y se vuelve a organizar el fondo. Si alguna situación se ve alterada en una persona que no percibe de forma nítida, la Gestalt no tendrá significado y solo existirá el desorden. Entonces en algún momento este campo tendrá que tomar un significado y realizar un *Insight* para poder enfrentarse a los problemas percibidos. (Castanedo, 1997a).

“La Terapia Gestalt se basa en la naturaleza. Está organizada tomando como centro los principios de la estructura y del funcionamiento biológico que se pueden observar en una conducta normal” (Latner, 1996, p.23).

En la terapia Gestalt el principio general se llama *Autorregulación del Organismo*, es decir, es lo que la Terapia Gestalt denomina, al complicado proceso de lograr perder y volver a obtener el equilibrio biológico. Para la

autorregulación del organismo es imprescindible la relación entre organismo/ambiente, relación un tanto crítica en el sentido de autorregulación del organismo, puesto que el organismo y el ambiente conforman una unidad interdependiente en la que el organismo lucha por regularse así mismo, por tanto, claro es que la vida de un organismo depende de su relación con el ambiente. Se entiende entonces como autorregulación del organismo: A la capacidad del organismo de satisfacer sus necesidades, si los recursos del ambiente así se lo permiten, entonces el funcionamiento sano, la realización del potencial completo del organismo exige apoyo ambiental (Latner, 1996).

Otro de los conceptos que aporta la Gestalt es el *Discernimiento* que significa: La solución repentina a un problema, contrasta con el aprendizaje por ensayo /error en que la solución a un problema se aprende gradualmente y no de manera repentina (Castanedo, 1997a).

Como ya fue mencionado anteriormente, el Psicólogo Gestalt se ocupaba en gran medida de figuras externas al organismo, en especial a visuales y auditivas y no intentaba aplicar los principios de percepciones orgánicas a emocionales. Es Frederick Perls quien introduce éste elemento adicional, integrar las percepciones orgánicas a la de los sentimientos propios, emociones y sensaciones corporales. Añade la percepción figural de las Gestalten que se forman en el cuerpo y en relación individuo-ambiente(Castanedo, 1997a).

Perls, citado en, Castanedo, (1997a), dejó un gran testimonio en los años sesenta, donde existían grandes niveles de ansiedad y cinismo socio cultural. Había que enfocarse en el aquí y en el ahora. Perls menciona que existen dos necesidades fundamentales en el ser humano, la necesidad de sobrevivir y la de crecimiento. Llenando estas necesidades, la percepción proporciona un significado a la situación. La Gestalt en este momento adopta una forma de un cuadro como paisaje, es la percepción de la configuración total de las circunstancias a sus partes.

Otro de los principios y uno de los más importantes de la Gestalt es la *Homeostasis* o *Principio de Adaptación*. “aquel que sirve para alcanzar nuestras necesidades personales percibidas, estableciendo contacto con fuentes humanas y físicas de la cual se espera llegar a completar sus necesidades”(Castanedo, 1997a,p. 50), el contacto consiste en valorar las diferencias aprehendidas de los problemas, las cuales tienen conciencia.

Sí el organismo satisface su necesidad o se convence de que no puede hacerlo cierra la Gestalt y termina el asunto, si por el contrario queda sin término, en el organismo hay un rompimiento homeostático y el organismo queda con la necesidad insatisfecha (Latner, 1996).

Otro término en la Psicología de la Gestalt es la *Catexis* que se refiere a una actitud repelente / atrayente - *polaridad* - del individuo, donde existe en

su medio con esperanza y promesa y por otro lado con temor. Estas polaridades podrán ser positivas o negativas dependiendo de cada individuo y de cómo es su percepción o concepto mental (Castanedo,1997a).

El contacto y retirada son dos formas opuestas con los que la persona se acerca a los acontecimientos psicológicos, siendo lo importante como son percibidos y como la persona se relaciona ante ellos y como éstos se presentan.”Nuestro contacto y retirada nos ayudará a regular las actividades” (Castanedo, 1997a,p.52), si esto no ocurriese se gastará esfuerzo inútilmente en satisfacer las necesidades.

La autorregulación del organismo es un proceso continuo, en el que se distinguen las necesidades de los organismos y los medios que se pueden emplear para satisfacer esas necesidades, “donde la organización es un conjunto coherente de comprensión y actividad, hasta llegar a su conclusión satisfactoria, es así como el organismo recupera su equilibrio, éste proceso se repite una y otra vez durante toda la existencia de cualquier organismo”. (Latner, 1996. p.32 y 33).

En la Terapia Gestalt la característica primordial de la función del organismo es la formación de Gestalt, la que se funda primordialmente en la percepción y la comprensión, lo que en un principio es conjunto, luego pasa a

estar diferenciado. Para explicar de mejor manera lo que es una Gestalt, se dirá que es lo que resulta de interés y mantiene ocupado al individuo, dicho de otra manera se puede entender que lo que importa se convierte en una Gestalt (Latner, 1996).

Una Gestalt no podrá desaparecer mientras la necesidad del organismo no sea satisfecha, sólo se destruirá cuando el objetivo de satisfacción se cumpla, subsistiendo sus componentes, pero no así la figura en particular, constituida en un determinado momento, pues como parte de la autorregulación del organismo ésta desaparece. La formación y destrucción de Gestalt son el fruto de procesos estructurales intrínsecos a la existencia; la formación de una Gestalt es un acto creativo, mientras su desaparición es un acto de destrucción, ambos son actos agresivos: Como lo es el comer, donde es necesario destruir los alimentos para cambiarlos de comida a tejidos del cuerpo, a través de procesos tales como, cortar, arrancar, moler, disolver, destruir algo, es transformarlo, es decir, cambiar una Gestalt por otra, porque cuando desaparece una necesidad ya satisfecha, aparece otra.

“La vida es un ciclo de creación y destrucción, una sucesión de muertes y nacimientos” (Latner, 1996, p.41).

Castanedo (1997a), mencionó que el cierre está ilustrado en el caso de la Neurosis, que se muestra como una enfermedad, que se da cuando hay muchos asuntos inconclusos de los que las personas pueden sobrellevar.

“En la Neurosis el proceso corriente de la vida cotidiana se interrumpe debido a que el ritmo o el ciclo contacto / retirada se rompe, sin llegar el neurótico a distinguir entre las dos formas de Catexis mencionadas, positiva y negativa. Se pierde la habilidad para seleccionar los medios que puedan satisfacer las necesidades y estas quedan justo ahí, colgadas” (p.53). Es así como no se perciben otras alternativas que puedan haber disponibles, quedando una salida, la Depresión, la droga o el alcohol, un escape temporal al dolor que produce un tema, o asunto inconcluso.

3.2 La Depresión

La Depresión se conoce desde que se ha contado la historia, en el antiguo Egipto hace 3000 años eran los sacerdotes que se encargaban de los males del alma.

La Depresión es un malestar que afecta a todo el cuerpo, el estado de ánimo, los pensamientos, el dormir, afecta el deseo sexual, el concepto de uno y de la vida. No es un estado depresivo pasajero o una debilidad. Las personas que sufren de depresión no pueden animarse solas. De hecho los síntomas pueden perdurar semanas, meses o años (Dio Bleichmar , 2001).

Existen variados tipos de Depresiones, clasificadas en manuales y libros, van desde Depresiones por estados de duelos normales a trastornos severos, donde existen ideas delirantes. Las causas pueden ser exclusivamente psicológicas como neuróticas o biológicas, como en Depresiones Bipolares, donde una persona presenta episodios de severa patología en uno u otro polo del estado de ánimo(Pichot, 1995).

Dio Bleichmar (2001), mencionó que en la mujer la Depresión aparece en momentos particulares de su vida, Depresión premenstrual, Post Parto, de la mediana edad, Síndrome del Nido Vacío. Cada una de estas

Depresiones con distintos grados de intensidad. Si la sintomatología interfiere en comer, dormir, trabajar, disfrutar las actividades que le agradaban se trata de una Depresión Mayor.

Por otro lado existe otra que es inadvertida y que tiene sintomatología de larga duración que no inhabilita como la anterior, pero impide vivir con mayor energía, irritabilidad, mal humor, dolor de cabeza, malestares físicos, entonces, sería una depresión encubierta (Dio Bleichmar, 2001).

Dentro de la sintomatología de la Depresión, no todos aparecen en su totalidad, algunos de los síntomas adopta una fisonomía atípica, sustituyéndola como una Depresión Encubierta. Dentro de los síntomas de la Depresión está el estado de ánimo persistentemente triste, ansioso, el rostro con falta de expresividad, mirada pérdida, en caso de las mujeres se acompaña de cierto descuido de su apariencia. El despertar es tormentoso y a medida que pasa el día comienza cierta actividad y luego por las noches comienza la Depresión. Si a esto se le agrega la ansiedad lo que predomina es la agitación y el nerviosismo. Sentimientos de desesperanza, la convicción de que los problemas no tienen solución. La intensidad de estos sentimientos es indicador de gravedad de la depresión, así como también lo es el riesgo de suicidio., es habitual que mencionen que no tiene sentido su vida, que se quieren morir, el deseo

de muerte en las mujeres no guarda relación en proporción a suicidios cometidos. La estadística señala que los hombres tienen mayor número de suicidios consumados, mientras que las mujeres tienen mayor número de intentos. Sentimientos de culpa, inutilidad e incapacidad pueden ser inconscientes o alcanzar ideas delirantes. Pérdida de interés y placer en acciones que antes disfrutaba, es una especie de anestesia general. Insomnio o hipersomnio, son uno de los primeros síntomas de la depresión. Las mujeres que se ven afectadas habitualmente con este trastorno desesperan ante la complicación que les supone hacerse cargo del cuidado de un niño o trabajo doméstico, tarea ineludible luego de una noche que no duermen. Disminución de la energía, fatiga, inhibición psicomotriz, voz lenta, movimientos lentos, falta de gana en general, inquietud, irritabilidad, dificultad para tomar decisiones, falta de concentración, falta de memoria; aunque las funciones cognitivas se encuentran intactas, la persona depresiva tiene un bajo rendimiento por falta de interés (Dio Bleichmar, 2001).

Respecto a la incidencia en mujeres y hombres, las Depresiones más graves que tienen un componente biológico en su origen, como trastornos bipolares, no afectan mayormente a hombres que a mujeres. En cambio las que están vinculadas a lo psicológico se menciona que afecta el doble a las mujeres que a los hombres. En muchos países se han realizado estudios estadísticos sobre la prevalencia de la Depresión y las cifras revelan una

cifra uniforme, que las mujeres padecen el doble de Depresión que los hombres, mientras que una de cada cinco mujeres sufre una Depresión mayor en su vida, en el caso de los hombres la proporción se reduce de uno a diez (Dio Bleichmar, 2001).

En el manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV), texto de referencia, se establece la proporción de hombres y mujeres que tiene alguna vez Depresión Mayor - llamada así por ser la más severa de estas manifestaciones-. Las mujeres de 10 % al 25 % y los hombres 5% al 12%. (Pichot, 1995).

Como convergencia a los datos estadísticos se concluye, que lo que predispone a la mujer es su propio rol en nuestra cultura. Es el modelo de feminidad vigente en nuestra cultura el mayor riesgo para la Depresión

“Se vienen dando ciertos datos desde hace una década, que los factores psicosociales que conducen a la Depresión en la mujer, no son sino el espíritu mismo de estereotipo de feminidad”. (Kaplan, 1986; Tennen y Herzberg, 1987, citado en, Dio Bleichmar, 2001, p63).

Estudios sobre los roles hecho por investigadores de diversos ambientes de las Ciencias Sociales, Psicólogos, Sociólogos, Educadores, caracterizan la feminidad y la masculinidad en dos grandes categorías: La Feminidad con roles femeninos y la Masculinidad con roles instrumentales.

La característica de la Femenidad es la sensibilidad, la complacencia, dulzura -ausencia de agresividad y competencia-, pasividad, obediencia, necesidad afectiva, dependencia.

De la Masculinidad como característica está la confianza, la capacidad para afrontar riesgo, autonomía y decisión. Por lo tanto la superposición de los rasgos de personalidad y Depresión y lo que caracteriza la Femenidad, significa lo que actualmente diferencia los rasgos de Masculinidad (Dio Bleichmar, 2001).

3.3 Depresión desde la Gestalt

Marco Villasana (2002), sostiene: La Depresión desde la Gestalt no se puede considerar como una enfermedad, sino como un estado de ánimo, es algo que se descide todos los días y cada persona lo asume de manera diferente.

La Depresión es un estado afectivo que se subdivide en dos tipos: La Depresión Natural, originada por algún duelo y otra es la Depresión Excusa, la Neurótica - la que se utiliza para hacer nada gracias a ella - menciona el autor: La gente activa no se deprime porque no tiene tiempo para estar rumiando pensamientos negativos.

La Depresión siempre refiere al pasado, a algún momento de éste, el sujeto no se puede deprimir en éste mismo momento, sino es un proceso que se inserta a algo del pasado, pero en el aquí y en el ahora sigue siendo una manera de justificar su inactividad (Salama s.f, citado en, Villasana , 2002).

También el autor realiza una comparación entre la Depresión y una herida, refiere que la Depresión es como una herida que la persona no quiere que cicatrice, para seguir quejándose, en la Depresión Neurótica, debido que el otro tipo de depresión es sana. Se deprime una persona con el fin de que otra persona por fuera la ayude a nivel de fármacos, sin tener la

valentía de confrontarse consigo misma y asumir que es su responsabilidad que se está provocando. Junto a esto, se refiere a que si una persona repite en varias oportunidades no soy nada, nadie me quiere, y para qué vivo, se deprime automáticamente, entonces, se puede fabricar la Depresión de éste tipo, y también deshacerla, entonces, el neurótico no asume su responsabilidad, culpa a su familia y a todos (Salama, s.f, citado en Villasana, 2002).

Frente a la posibilidad de aprender a vivir con Depresión, alude a que a pesar que la persona nazca en una familia Depresiva y viva con ellos, existe la opción de no hacerlo, desaprenderlo o reaprender otra conducta, existe la posibilidad de asumir lo que se quiere ser. En este sentido va dirigida a la Gestalt ser lo que se es y no lo que otros dicen o lo que le han dicho que sea, lograr ser lo que uno quiere ser.

Sin embargo, el niño aprende de su entorno, y éste lugar es su hogar, de ésta forma asimila la conducta de sus cercanos, en éste punto es la madre muy importante, ya que el niño percibe su conducta y estados de ánimo. Sostiene que es la madre quien fabrica niños Depresivos. Los padres pueden enseñar a sus hijos a ser depresivos con sus conductas. Estos aprenden lo que viven, y viven en el mundo con sus padres. Básicamente con la madre ya que ésta aparece a los tres meses y el padre a los tres años .El mundo del niño es la madre .Ahora los padres conforman el sistema en el cual se incluye el hijo, entonces, como se comporte éste sistema es como el

niño va a aprender. Muchos aprenden al contrario, diciendo que seré diferente de mis padres o hermanos, buscando un encuentro con su propio yo, es lo que ocurre en la adolescencia, sin embargo, esto se establece a nivel adulto. En la Gestalt se dice que la persona tiene su propia sabiduría dentro de sí mismo (Salama s.f, citado, en Villasana, (2002) .

De aquí entonces nuestro interés de investigar y conocer de qué manera vivencian algunas mujeres el episodio del Post Parto, cuando este se acompaña de un diagnóstico de Depresión Post Parto.

3.4 -La Depresión Post-Parto

Muchas mujeres luego de parir a sus hijos no se sienten bien, la profundidad de este malestar es variable, y se ha clasificado en tres grados:

- A) Reacción Depresiva Pasajera, que es denominado como Maternity Blues.
- B) Depresión Post-Parto.
- C) Psicosis Puerperal.

1-Reacción Depresiva Pasajera: Después de parir las mujeres tienen el llanto fácil, que es expresión de tristeza o depresión, se considera resultado de la tensión ansiedad y en ocasiones falta de sueño (Pitt, 1973; Robin, 1962, citado en Dio Bleichmar, 2001) .

2.-La mayoría de las veces cuando la mujer va tomando familiaridad con el hijo, baja la ansiedad, comprueban que lo pueden cuidar, junto a esto el llanto fácil desaparece. Esta reacción se observa en un 50 y 80 % de las mujeres. (Yalom, 1968, citado en, Dio Bleichmar, 2001).

Muchas veces queda enmascarado este estado Depresivo en dificultades que surgen ante la crianza. El niño no duerme bien, permanece despierto gran parte de la noche, tiene llanto prolongado, se alimenta mal, así considera la madre y su entorno como un abatimiento por estas

causas, sin darse cuenta de la real causa. Un autor se refiere a una duración de seis a ocho semanas (Pitt,1973, citado en, Dio Bleichmar, 2001), aunque hay autores que mencionan que puede durar gran parte del año que continúa al parto. Y suele aparecer en un 20% de las mujeres. (Gotlib, 1989; Hopkins, 1984, citado en Dio Bleichmar , 2001).

3.-Psicosis Puerperal, se trata de un trastorno mayor, que tiene que ser tratado por un especialista. La sintomatología es mas acentuada, hostilidad postración, ensimismamiento , mirada perdida , las mujeres parecen ajenas al mundo que las rodea, en ocasiones con ideas delirantes, en torno a sentimientos de culpa hacia el hijo recién nacido, temor a no quererlos lo suficiente, a no cuidarlos lo suficiente, a no poder hacerse cargo de él o llegar ser capaz de atentar contra su vida. Este trastorno aparece 1 de cada 1000 nacimientos (Herzog, 1976, citado en Dio Bleichmar , (2001).

Existen numerosos estudios respecto a los efectos negativos que impacta en el niño el tener padres depresivos, le afecta tanto en el carácter, como el aprendizaje(Hopkins, 1984, citado en Dio Bleichmar, 2001).

En un artículo del 2006, Jadresic refirió que en estudios de seguimiento a varios años plazo, los niños cuyas madres no han sido tratadas, tienen con mayor frecuencia problemas conductuales, emocionales e incluso problemas

cognitivos, vale decir, coeficientes intelectuales menores que aquellos niños cuyas madres no padecieron Depresión Post Parto.

Otros autores plantean que la Depresión Post Parto tiene un efecto significativo en el desarrollo emocional y cognitivo del niño. Las madres deprimidas interactúan menos con sus bebés, se altera la comunicación y el niño está menos estimulado, es decir, la depresión dificulta el maternaje y la crianza. Los hijos de madres con Depresión Post Parto tienen más problemas de conducta y peor rendimiento cognitivo que los hijos de madres que no padecen Depresión. Los niños cuyas madres siguen deprimidas después de 6 meses tienen peor desarrollo psicomotor al año de vida. A los 18 meses puntúan menos en los tests cognitivos, sobre todo si son varones y de clases desfavorecidas. Además la depresión materna se asocia con una peor adaptación emocional en el hijo. El vínculo materno filial se va a haber afectado, siendo la patología más frecuente en estos casos el vínculo de tipo inseguro. El mecanismo por el que esto sucede es la alteración de la comunicación entre la madre y el bebé. El efecto negativo se suaviza con la edad. Si el padre participa activamente en los cuidados del hijo el impacto de la Depresión materna sobre el lactante es menor, Olza y Gainza (2006).

El trastorno en la relación madre-hijo tendrá un impacto negativo, e inversamente proporcional a la duración del episodio, en el desarrollo

emocional y cognitivo global (verbal, motor, perceptual, etc.) de los hijos, incluso exacerbando los efectos de variables asociadas con menor desarrollo mental y del lenguaje del niño, como el nivel socioeconómico.

Los hijos de madres con Depresión Post Parto tienen relaciones de apego inseguro, significativamente mayores que los hijos de madres sin depresión, y presentan con mayor frecuencia trastornos conductuales, mayor riesgo de maltrato infantil, de accidentes y una mayor frecuencia de ingresos hospitalarios Olza y Gainza (2006).

El interés de ésta investigación, ha sido conocer las particulares experiencias que han vivenciado las mujeres que han sido diagnosticadas con Depresión Post Parto, participantes en la muestra. Así mismo se ha querido conceptualizar las dificultades respecto a la comprensión de la mirada humanista, debido a que en ésta teoría no existe una comprensión de la Depresión como la describe la psiquiatría clásica, en tanto, cuadro somático, sino que ésta está referida a algún proceso inconcluso en la experiencia de quien la vivencia, por lo que es pertinente abordarla desde el análisis del Ciclo de la Experiencia de Zinker y sus posibles interrupciones, en lo que se refiere a los mecanismos de defensas.

3.5-Ciclo de la Experiencia

Zinker (1977), planteó que el modelo más comprensivo de la teoría de la Terapia gestalt es el ciclo de darse cuenta- excitación, contacto -retirada o Ciclo de la Experiencia según lo han denominado diversos autores.

En toda persona opera un ciclo psicofísico. Este tiene que ver con la satisfacción de necesidades que también es denominado ciclo de autorregulación.

Se extiende el ciclo de contacto de Perls y otros autores, al Ciclo de la Experiencia de seis fases, lo que significa que artificialmente el flujo de la experiencia se puede dividir en partes. El ciclo completo es sensación- darse cuenta- movilización de energía-excitación -acción -contacto -reposo del organismo. Este ciclo se repite una y otra vez mientras las gestalten se completan (Zinker, 1977).

El ciclo empieza por la sensación que es la percepción de una sensación o varias sensaciones en el cuerpo de alguna necesidad insatisfecha. Estas luego se transforman en conciencia, que es la capacidad de nombrar y describir esos mecanismos sensoriales. La conciencia permite comprender que necesita el cuerpo en ese momento, esta permite comprender que pasa en el interior y que se debe hacer para sentirse mejor. A medida que se tiene conciencia de lo que esta ocurriendo empieza a moverse el cuerpo

en pro de satisfacer esta necesidad. Se comienza la persona a tener una visualización del acto que le permitirá estar mejor. A medida que ocurre esto la respiración se identifica y hay una movilización de energía. Se está entrando en la etapa de excitación, si no hubiese esta energía no podría poner en marcha la acción. En ocasiones esta energía es tomada como si ocurriese por separado. Cuando existe el proceso de movilización donde la persona se incorpora, se mueve hay respiración más intensa y el ritmo cardiaco respalda esta actividad es cuando llega a la acción.

El siguiente paso es el contacto; es el proceso psíquico por lo cual se compromete la persona por lo que está haciendo y lo disfruta. Cuando ya está satisfecha la necesidad existe un relajamiento, existe la sensación de estar completo, esto quiere decir que se está entrando en la etapa de retirada. Junto con esto la persona cobra conciencia de todo este trabajo para satisfacer su necesidad.

Este movimiento que pasa de sensación a contacto y de allí a retirada, para volver a la sensación, es típico del organismo. En condiciones saludables, el ciclo se cumple en forma suave, sin interrupciones y grata. (Zinker, 1977).

Para poder completar las gestalten es necesario que la experiencia fluya a través de las fases del ciclo, sin embargo, en éste tránsito pueden presentarse interrupciones, resistencias o bloqueos que dificultan el flujo de la experiencia. “El terapeuta, al detectar los bloqueos puede llegar a situar el

trabajo con el paciente en una de las seis fases activas del ciclo; éstas al completarse, conducen a la fase de reposo o cierre del ciclo”. (Castanedo, 1997, p.100).

Goodman s.f, se refiere a que para la Terapia Gestalt, el llamado Ciclo de la Experiencia es el núcleo básico de la vida humana, dado que ésta no es más que la sucesión interminable de ciclos. También lo menciona como, el *ciclo de la autorregulación organísmica*, pues se considera que el organismo sabe lo que le conviene y tiende a regularse por sí mismo.

3.6 Fases del Ciclo de la Experiencia

Sensación

“Las sensaciones del organismo son internas y externas. Las internas son: Propioceptivas (partes del cuerpo), Cinestésicas (movimiento), viscerales, tener hambre, sentirse lleno, latidos del corazón, etc. y pensamientos, ideas, imágenes visuales. Las externas: Visión, audición, tacto, gusto y olfato. Estas últimas sensaciones están dirigidas al entorno cuando las primeras están centradas en uno mismo”. (Castanedo, 1997b, p. 96).

“El experimentar en el aquí y ahora comienza siempre con la sensación; por ejemplo, el lenguaje tiene raíces sensoriales (las palabras que se emiten provienen de la experiencia concreta del individuo). Sin embargo, algunas veces no existe asociación o relación entre sensación y acción. Por otra parte, entre el sentir y el hacer o la acción se sitúa el quid de la auto alienación. En consecuencia, la sensación sirve de trampolín a la acción. Partiendo de esta acción se llega a la toma de conciencia de la sensación. Así la sensación significa una experiencia sensorial del mundo. Cuando la persona inhibe sus sensaciones, éstas no pasan a la segunda fase del ciclo, no llegan a la toma de conciencia. Entre estas dos fases (sensación-conciencia) se sitúa también la proyección, que en terapia Gestalt es

considerada como una resistencia a darse cuenta”. (Castanedo, 1997a, p. 100- 101).

Darse Cuenta (awareness):

Para comprender esta fase del ciclo, se describirá lo que para la Terapia Gestalt significa el darse cuenta.

El *Awareness* radica en poner atención a las sensaciones y organizarlas. Si el organismo bloquea sus sensaciones es imposible que llegue a completar el ciclo o concluir situaciones (Stevens, 1998 citado en Castanedo, 1997a).

“El darse cuenta o “tomar conciencia” se acompaña siempre de la formación de nuevas *Gestalten*”. “La toma de conciencia es una propiedad de la Gestalt que conduce a la integración creativa del problema. La Terapia Gestalt comienza como un proceso, como si fuera un catalizador. La reacción específica está determinada por el paciente y su medio ambiente. La cura no es un producto terminado, sino que una persona aprende cómo desarrollar el darse cuenta que necesita para solucionar o enfrentar sus propios problemas. El criterio de éxito se sitúa en el darse cuenta del paciente, de aumentar su vitalidad y un funcionamiento más efectivo”. (Castanedo, 1997a, p 70- 71).

Hay tres tipos de darse cuenta: El darse cuenta externo, constituido por las sensaciones y las percepciones; darse cuenta interno, que son sensaciones y emociones; y el darse cuenta de las fantasías, que significa una actividad mental (Castanedo, 1997a).

“La toma de conciencia o darse cuenta representa uno de los elementos esenciales de la Terapia Gestalt. Por medio del Awareness el terapeuta logra que su cliente: se desplace hacia una mayor toma de conciencia de sí mismo, su cuerpo, sus emociones, su medio; aprenda a tomar como propias sus experiencias, en lugar de proyectarlas a los otros; aprenda a darse cuenta de sus necesidades y desarrolle habilidades que le puedan satisfacer sin dañar a los otros; se desplace hacia un mayor contacto con sus sensaciones, aprendiendo a oler, degustar, tocar, oír y ver, saborear todos los aspectos de la vida; se desplace hacia la experiencia al conocer su fuerza y la capacidad de darse soporte, en lugar de depender del soporte de los otros, culpar o culpabilizarse para movilizar el soporte del medio; desarrolle sensibilidad al establecer contacto con su entorno y al mismo tiempo se vista de una armadura que le proteja para hacer frente a las situaciones destructivas que le pueden dañar; aprenda a tomar responsabilidad por sus acciones y sus consecuencias”. (Castanedo, 1997a, p. 101 - 102).

El Awareness es poner atención a las sensaciones y organizarlas, cuando se toma conciencia de las sensaciones que se tienen en el aquí y ahora se pasa a la movilización de energía. El darse cuenta de cómo se siente la persona, en relación con los otros, es el comienzo de la toma de conciencia que influye en el área mental y espiritual de la persona(Castanedo, 1997a).

Movilización de Energía o Exitación:

El grado de claridad y fuerza de la figura dentro del campo organismo / ambiente determina el interés que el organismo le otorga a la resolución de esa Gestalt.

“La movilización de energía sirve para adoptar una conducta más adaptativa” (Castanedo, 1997a,p. 103), pero cuando existe un bloqueo entre la fase de movilización de energía y la fase de acción, la persona no logra trasladar sus impulsos a la acción. Puede movilizarse pero no aplicar su energía a servicio de una actividad que le reporte lo que desea. De esta movilización crónica que no se expresa pueden resultar síntomas somáticos, tales como hiperventilación, hipertensión y tensión muscular crónica. Muy a menudo la persona tiene idea de lo que desea, e incluso la energía necesaria para satisfacer el deseo. ¿Qué sucede? ¿Qué hace ella en el valiosísimo momento en que la energía está allí?, con frecuencia la desvía: Prende el receptor de TV, o se va al cine, o se empeña en una charla vacua sobre, cómo podría ser y cómo debería ser. Disipa su energía en lucubraciones

donde pesan el temor al fracaso o al ridículo, o al disgusto y la reprobación de otros. La tarea del terapeuta consiste en tornar creíbles algunas de esas ideas, en localizar los sistemas de energía que hay detrás de ellas, lo cual tiene una importancia decisiva, llevar tales convicciones y necesidades al campo de la acción (Castanedo, 1997a).

Acción:

El movimiento o acción se refiere a la conducta concreta que realiza el organismo para cerrar de manera satisfactoria la Gestalt. Un proceso que no implique a la capacidad de respuesta del organismo es un proceso incompleto (Castanedo, 1997a).

“La interrupción del ciclo entre la acción y el contacto es típica de las personas que manifiestan conductas de histeria y despersonalización, es decir, personas que no relacionan sus actividades con su experiencia”, “la persona enfoca alguna otra parte del contexto en que se encuentra y no lo que es figura en ese momento.” (Castanedo, 1997a, p. 103).

Contacto:

El contacto se establece con el sí mismo y con los otros. Con el sí mismo sintiendo; con los otros tocando, mirando, hablando. El contacto significa estar completamente implicado en la experiencia presente que transcurre en el aquí y ahora; el contacto no se limita solamente a una interrelación de personas.

El contacto significaría que el organismo está completamente implicado en la experiencia presente que transcurre en el aquí y ahora. Además, el contacto se extiende a los alimentos, al contacto con la música, con la naturaleza, en fin, a todo lo que implica el área sensorial y emocional. Si este contacto es activo proporciona satisfacción en la persona que lo establece (Castanedo, 1997a)

Retirada o Reposo:

Cuando el organismo entra en el reposo de la experiencia vivida se retira. Retirada que requiere antes que haya dado el contacto. Entonces comienza otro ciclo o Gestalt que se iniciará con una nueva sensación.

Cuando existe interrupción entre el contacto y la retirada. Cuando se establece poco contacto, se está bloqueando en el Awareness, cuando existe mucho contacto se da la comunión. En una experiencia, cuando el

ciclo fluye pasa por todas las fases, llegando finalmente al contacto, esta última fase de contacto integra todas las anteriores, es decir hay una toma de conciencia de todo lo ocurrido, de todo el proceso. Además el contacto, según el conocido principio de la Gestalt, es más que la suma de todas las fases anteriores del ciclo; para que éste se produzca se requiere desestructurar y llegar a formar una nueva figura, afectar y ser afectado. Cuando el organismo entra en el reposo de la experiencia se retira contacto. Entonces comienza otro ciclo o Gestalt que se iniciará con una nueva sensación. (Castanedo, 1997)

El organismo repetiría este ciclo cada vez que una Gestalt necesite ser completada. Considerando el ciclo completo, autores y terapeutas gestálticos han desarrollado sistemas de diagnóstico fenomenológico que permiten determinar exactamente dónde se encuentra bloqueado el ciclo de la persona. Las interrupciones en el ciclo pueden relacionarse y compararse con la psicopatología descrita en la nomenclatura psiquiátrica. (Zinker, 1977).

3.7.-Mecanismos de defensa o autointerrupciones.

Al igual que en el caso de los sueños, frente a los llamados mecanismos de defensa, el enfoque Gestalt asume una postura muy peculiar y creativa.

Fritz Perls estuvo muy vinculado al movimiento psicoanalítico en Alemania. Fue analizado y recibió formación en psicoterapia analítica con los principales freudianos de su época, Karen Horney, Helen Deutsch, Wilhelm Reich, incluso conoció al propio Freud, en un breve encuentro que resultó más bien frustrante y hasta traumático para Fritz , y fue fundador del Instituto Psicoanalítico de Sudáfrica, país al que fue a recalar huyendo de los nazis en 1933. Por tal motivo, es explicable su interés por este tema y por el anterior, los sueños, aunque no se debe asumir erróneamente, que no es más que una simple copia o plagio del psicoanálisis (Castanedo, 1997a).

En Gestalt, los mecanismos de defensa, son concebidos como formas de evitar el contacto, tanto interno como externo; como autointerrupciones del ciclo de experiencia (Castanedo, 1997a).

El organismo -la totalidad de cuerpo y mente que son todos los seres humanos- se regulan a sí mismo a través de ciclos sucesivos de siete fases o etapas, sensación, formación de figura, movilización de energía, acción, contacto y reposo. En los diversos espacios que median entre las fases del ciclo se pueden producir las autointerrupciones, con la finalidad de evitar el

dolor, el sufrimiento, no sentir, no vivir, separarse de lo amenazante en uno mismo, huir del estrato fóbico. De ahí lo de defensa. (Castanedo, 1997a).

Zinker, señala que existen diferentes interrupciones que se producen en el ciclo, éstas son resistencias al contacto e impiden que el ciclo transcurra con normalidad, desde su inicio con la sensación y finalice con la retirada, cierre o reposo. Las interrupciones pueden darse en cualquier fase del ciclo. El punto de interrupción sirve de punto de referencia para iniciar el trabajo de psicoterapia (Castanedo, 1997b).

En el ciclo de la experiencia pueden darse diferentes tipos de interrupciones o bloqueos, que limitan el darse cuenta, el cierre y destrucción de gestalten. Son inconscientes y constituyen la base del funcionamiento neurótico, de alguna forma son el sustento de estilos disfuncionales de personalidad. Los más mencionados en la literatura son: desensibilización, proyección, introyección, retroflexión, deflexión y confluencia. Cada resistencia se activa predominantemente en una etapa del ciclo, pero no se limita a ella (Castanedo, 1997a).

La finalidad del diseño del ciclo es presentar de forma didáctica, cómo la energía del organismo, procedente de las emociones parte de una fase de equilibrio - indiferenciación creativa- hasta retornar nuevamente al reposo, pasando por diferentes fases. Es un proceso dirigido a obtener la satisfacción final de la necesidad que da lugar a la movilización emocional y a identificar los bloqueos que puedan presentarse. (Goodman, s.f).

El Ciclo de la Experiencia es un modelo formal para conceptualizar la realidad, es una división teórica de algo que es continuo y siempre cambiante, y como tal se ha de entender, parte de la idea de proceso y de la idea de polaridad, pasivo/activo. Según éste modelo, cada fase es un recorrido, no un punto. Los elementos corporal, racional, emocional e intuitivo, se sitúan simultáneamente en cada fase del ciclo. Se trataría de ir centrando la atención en cada uno de estos cuatro elementos en las distintas fases del ciclo (Salama,1998).

Los cortes en el flujo del ciclo son formas específicas y altamente diferenciadas de hacer contacto consigo mismo y con el mundo. No son solamente formas de evitación del contacto, sino formas complejas y altamente diferenciadas de entrar en contacto con el mundo y consigo mismo. Estos cortes son estilos de relación y por ende pueden ser evaluados en función de la capacidad de satisfacer las necesidades actuales. Es decir, poder evaluar si el estilo de contacto, de configuración y de organización de la experiencia - selección de personas, situaciones y experiencias - es

apropiado a las presentes circunstancias - contexto, tiempo, familia, cultura - y la necesidad presente como figura (Zinker, 1977).

Zinker (1977), planteó que el circuito de flujo y de corte de la experiencia esta conformado por:

Des-sensibilización - Represión: Bloqueo entre reposo y sensación.

El corte se produce básicamente a través de una falta de contacto sensorial consigo mismo y con el mundo. La persona se encuentra insensibilizada adormecida. Las sensaciones corporales están reprimidas. A otro nivel éste corte es también el que se produce en los estados de alienación psicótica, existiendo un total retiro del mundo.

Estrategia de Trabajo: Cargarse de energía a través de la respiración y el movimiento. Focalizar la experiencia sensible a través del cuerpo.

Se está desensibilizado cuando:

- Se siente sueño y no se duerme.
- Se contienen las ganas de orinar.
- Se tiene hambre y no se come.
- Cuando se habla de las propias sensaciones y se mira hacia arriba.
- Se inhibe el dolor.

- **Proyección: Bloqueo entre sensación y darse cuenta.**

En su polo saludable, la proyección es la empatía e identificación que se puede tener con un otro.

En su otro polo toda proyección es una des-apropiación de sensaciones corporales, emociones, pensamientos y acciones de las cuales la persona se des-responsabiliza y en consecuencia responsabiliza a los otros y al medio ambiente.

En general lo que se expulsa es lo que no está integrado, lo que no es aceptado y no es reconocido como propio.

Inclusive aspectos positivos. El espacio "vacío" que queda luego de la proyección puede estar habitado por proyecciones. Por lo tanto el trabajo con el material proyectado finaliza cuando se logra integrar las introyecciones relacionadas. Cuando proyecto y digo: "algunas personas, ellos, nosotros" en realidad la persona se está a sí misma.

Estrategia de Trabajo: Identificación y apropiación de lo proyectado. Frustrar el singular estilo perceptivo de sí mismo y del mundo. Cambiar el foco de visión de la realidad, descentrarse. Ponerse en el lugar del Otro. Observarse y contemplarse a sí mismo. Hablar en primera persona.

Se proyecta cuando:

- Las sensaciones corporales se convierten en inconscientes.

- No se es capaz de nombrar y describir las propias sensaciones.
- Es difícil darse cuenta de la emoción o sentimiento que se siente.
- Es difícil comprender lo que se necesita, aquí y ahora
- No se es capaz de saber cual es la necesidad, es decir, es difícil identificarse con ella.
- Es difícil identificar en el mundo exterior a un posible satisfactor de la necesidad propia y evaluar que se puede hacer con ella, es decir, si se hace algo para satisfacerla, se espera, o simplemente no se hace nada, etc.

El darse sólo cuenta de la necesidad no implica la posibilidad de poder cerrar el ciclo o la satisfacción de ésta, por lo cual el ciclo quedará abierto aún , ocupando una determinada carga de energía en el presente, que envía mensajes acerca, de necesidades que no están en el darse cuenta, las cuales necesitan ser satisfechas.

Introyección: Bloqueo entre darse cuenta y movilización de energía.

En su polo saludable, es lo que posibilita aprender y crecer, siempre y cuando se digiera y asimile la porción del mundo mordida, es decir, que la persona pueda integrar e identificarse con el material introyectado.

Esto se logra a través de la discriminación y desestructuración, de lo que es nutritivo (integrándolo) y rechazando o expulsando al medio lo que es tóxico. Luego, se es libre de hacer lo que se quiera con el material integrado.

En su otro polo, mucho menos saludable, la persona toma algo del medio y lo incorpora sin asimilarlo, ni discriminarlo. Es tragar entero, si masticar, pedazos del mundo: mandatos parentales, valores, creencias, formas de acción y de pensamiento, cosmovisiones en cuanto a política, religión, tradición, roles sexuales, educación, estilo de vida, crianza de hijos, vestimenta, lenguaje, sexualidad. Y en este sentido, como lo que se dice y hace y no está incorporado, ni asimilado, no es propio, no hay movilización de energía, excitación.

Aunque también puede haber movilización de energía desde los propios introyectos.

Cada vez que se dice siempre, todos, nunca, ninguno se puede estar expresando desde un introyecto.

Hay introyecto cuando se expresa:

- Todos los hombres o las mujeres son iguales.
- Nunca confíes en tus compañeros de trabajo, ellos te destruirán.
- Ninguna de estas mujeres realmente te merece.
- Ninguna persona podrá impedir que logre mi objetivo.

Estrategia de Trabajo: Potenciar el proceso de discriminación y asimilación. Atacar la modalidad de "estilo" introyectivo. Discriminar lo nutritivo de lo tóxico y elegir con que quedarse. Devolver, vomitar, expulsar hacia el exterior lo que no es propio. Darse cuenta de creencias: en el amor, en el sexo, sobre las mujeres, sobre los hombres, sobre el trabajo, sobre la competencia, sobre la honestidad.

Retroflexión: Bloqueo entre movilización de energía y acción.

Retroflexar es en cualquier relación humana saludable, cierto nivel de contención y de postergación de las necesidades.

El polo poco saludable es:

Es re-dirigir hacia sí mismo (para adentro) una energía que originalmente estaba destinada a ser descargada (para afuera) hacia el medio ambiente.

En lugar de cambiar, modificar y afectar el ambiente, el retroflexor cambia, se modifica y se afecta a sí mismo. El retroflexor se hace a sí mismo lo que en realidad desea hacerle a los demás. Cuando se está ante la presencia de un retroflexor es importante investigar los niveles de omnipotencia y/o baja autoestima.

En general se retroflexa a través del cuerpo:

- a través de la respiración
- de las contracturas en la musculatura,
- de las enfermedades psicosomáticas,
- del fumar, de la masturbación,
- de sentir culpa.

Estrategia de Trabajo Siempre tiene que ver con terminar o completar la acción dirigida hacia afuera. Redireccionar emocionalmente y expresivamente el impulso centrípeto hacia un impulso centrífugo. Exagerar los movimientos.

Deflexión: Bloqueo entre acción y contacto.

Desde un polo saludable, cuando hay toma de decisión de elegir entre varias opciones, inevitablemente se deja algunas sin posibilidad de realización.

Se deflexa cada vez que se evita la toma de contacto con una persona, con una situación o con una emoción. La emoción que dispara la deflexión es por excelencia el miedo.

Se deflexa cuando :

- se elige soslayar el contacto directo y pleno con otra persona.
- no se presta atención.
- se aminora la velocidad, se retrocede o se cambia el ángulo de impacto.
- se hacen pausas.
- directamente se rebota el estímulo.
- se hacen preguntas y se evita dar órdenes.
- se evita mirar a los ojos.
- algo doloroso es motivo de risas.
- se fuma, no se entiende.
- se habla sobre alguien que no está presente.
- se cambia de tema, no se escucha, hay olvidos, se llega tarde.
- se salta de una cosa a otra evitando concentrar la energía.

Cuando se deflexa quizás se puede estar muy alerta a expectativas catastróficas.

Es importante ante cualquier deflexor investigar los niveles de tolerancia a la frustración.

Estrategia de Trabajo:

Tomar contacto con lo que evitando, frustrar el estilo deflexivo, forzarse a estar presente, focalizar la atención en las mil formas que se utiliza para huir de sí mismo y de los demás, arrinconar, acorralar, dejar sin escapatoria, exagerar movimientos.

Confluencia: Bloqueo entre contacto y reposo.

En su polo saludable es lo que le permite a la persona pertenecer a un grupo, a una familia, a una comunidad, a la naturaleza, etc.

En su polo negativo: Cuando se confluye, se fluye con, es decir, la persona se encuentra co-fundido, confundido, no distinguiendo límite alguno entre sí mismo y el medio, lo cual la imposibilita de obtener un buen nivel de contacto y de retraimiento. Sin el aislamiento todo contacto se convierte en confluencia.

Se confluye cuando:

- Se licuan las diferencias y el conflicto exacerbando las similitudes.
- Se evita la hostilidad.
- Se evita decir no.
- Se le teme a la soledad.
- Se teme perder el contacto.
- Es una forma de estar sin estar, de pertenecer sin ser.
- Este es un mecanismo muy popular en las relaciones de pareja.

Estrategia de Trabajo:

Focalizar en el proceso de diferenciación, oración de la gestalt, discriminar los aspectos nutritivos de lo tóxicos, atreverse a contactar y retraer.

En la terapia Gestalt, el terapeuta trata los asuntos del cliente haciendo que éste siga el recorrido de las fases del ciclo, ayudándolo a no autointerrumpirse y desbloquear su energía, de tal manera que una Gestalt pueda ser cerrada o concluida.

Quizá el paso por las tres primeras fases del ciclo es lo que resulta de mayor complejidad; muchas veces las sensaciones no son claras, pueden ser vagas y difusas y en ocasiones casi inexistentes, o bien hay mala e incompleta lectura de las mismas o un estancamiento de la energía que impide el flujo adecuado de ella. De aquí la importancia de prestar atención a

lo que se experimenta corporalmente. Esto es algo que no puede ser explorado solamente desde la razón o el pensamiento.

3.8 La Teoría Experiencial

La teoría experiencial fue desarrollada más en profundidad por E. Gendlin y corresponde a un enfoque que estudia el proceso de cambio en la personalidad.

En las fases previas a la psicoterapia experiencial no existía claridad respecto de cómo se producía el cambio terapéutico, como se desarrolla el proceso por el cual el individuo cambia. Rogers (1951) sienta la base de un profundo desarrollo terapéutico, el que surge cuando el terapeuta refleja los sentimientos, esto es verbaliza de un modo renovado la sensación que el cliente manifestaba o el significado sentido personal. Gendlin cambia la pregunta de qué por el cómo, cambió el estudio del contenido por el de su elaboración (Alemany, 1997).

La teoría experiencial tiene como concepto el proceso de experimentar o experiencing. Para dar cuenta de este concepto Gendlin señala tres proposiciones (Gendlin,1997).

- El término -ing- en experiencing indica que la experiencia será considerada un proceso, es de esta forma que el término experiencing está referido a toda experiencia vista en términos de un flujo cambiante de sensaciones y sentimientos, experimentados en el presente.

- La palabra experiencia significa desde este enfoque, eventos psicológicos concretos, por lo que experiencing es un proceso de eventos concretos que ocurren en el momento presente.
- Por experiencing se entiende un proceso sentido, que quiere decir hechos corporales sentidos internamente, donde el elemento concreto de los hechos psicológicos o de la personalidad es esta corriente de sensaciones y sentimientos corporales.

3.9 Focusing

El enfoque humanista, siendo un acercamiento holístico, se le considera a la persona como algo indisociable de cuerpo y mente, lo que se menciona, como escuchar al cuerpo porque en él es donde se encuentra la inagotable fuente de cómo somos y gran riqueza de sentimientos que surgen al tomar conciencia del cuerpo (Celis 1996, p35).

En relación a la experiencia se plantea que es un proceso de vivencia, es el experimentar, el cual se trasciende a conceptos existentes que volverá a recrear, formular nuevamente, siempre irá un poco más adelante. Al hacer estas distinciones del experimentar le permite desarrollar el Focusing y el descubrimiento que la terapia experiencial puede ser efectiva cuando los clientes tomen atención a su sensación corporal del problema que se está trabajando (Alemany, 1997).

Es así que el Focusing como disciplina fue creado en la década del 60 en la Universidad de Chicago por Eugene Gendlin, filósofo, psicólogo y gran impulsor de lo que se llama, Psicología Humanística Experiencial. (Alemany C. 1997).

Gendlin descubrió que los pacientes que lograban cambios parecían tener una percepción interna, un darse cuenta corporal, una peculiar

sensación física, desde la que provenía y se remitía frecuentemente su discurso, como un lugar de consulta interno.

Los otros pacientes, cuyo discurso era articulado durante toda la sesión, sin sensaciones corporales, analizaban desde la cabeza sus problemas, los explicaban, y los lloraban, sin lograr modificaciones reales en sus vidas.

El Focusing experiencial es un procedimiento terapéutico, no así tan amplio para considerarse una psicoterapia. En una psicoterapia se habla sobre conflictos de una persona, esperando gradualmente introducirse a niveles profundos. Hay distintos tipos de métodos para comenzar a introducirse a estos niveles. Se intenta llegar a cierto nivel corporal tras una conversación inicial. Muchas personas no pueden aprender con facilidad la versión corporal de sus problemas, algunos buscan algo concreto, más que una charla y consiguen un proceso de cambio. El Focusing se puede utilizar dentro el contexto de cualquier terapia. Es un método corporal. (Alemany 1997).

El proceso del enfoque corporal es una técnica, que permite percibir, conceptualizar y desarrollar ese *acto crucial interno* que explica el cambio terapéutico y que se inserta en una perspectiva mucho más amplia que el estrecho marco de la terapia, para incidir decididamente en cualquier proceso de crecimiento, creatividad e integración humana(Gendlin, 1997).

Este proceso corporal, permite enseñar la técnica a las personas, para que ellas en un proceso creativo, espontáneo y de descubrimientos puedan ir usándola en sus futuros conflictos. Gendlin plantea que es necesario poner atención a las vivencias corporales. Tras cualquier cosa que la persona dice o hace, se debe prestar atención al efecto que tiene sobre lo que se experimenta en forma directa (Gendlin, 1997).

El Focusing o Proceso de Focalización corporal tiene la particularidad de ser un Proceso y Técnica a la vez, la cual esta orientada al autoconocimiento y escucha interna centrado en el cuerpo, solo cuando el cliente entra en contacto con aquello que le impide el movimiento, lo que causa síntoma, lo que su propio cuerpo es capaz de absorber y reconocer, lograra desplegar desde si mismo todos aquellos recursos hacia una vida mas saludable en todos los planos y desde luego el emocional (Gendlin, 1997).

La Focalización corporal, busca tomar contacto con el cuerpo desde la conciencia, focalizando la atención en las sensaciones, emociones, imágenes quizá dolores o molestias que aparecen en el cuerpo.

En esta técnica la atención se centra en el cuerpo en una sensación sentida, a través de la respiración y la atención en el espacio interior; éste está formado por la garganta, el pecho, el estómago y el abdomen; es allí

donde todo lo que vivimos, todo lo que experimentamos, es recibido y manifestado de diversas formas. A veces puede ser a través de un nudo en el estómago o en la garganta, una pequeña molestia o dolor (Gendlin, 1997).

Pueden existir dificultades para enfocar y comenzar con dudas, se bloquea, lo que se encuentra es poco apetecible. La forma de trabajar es sobre esta misma duda, es ubicarlo en el mismo asunto, volviendo a enfocar nuevamente, permitiendo que surja de manera renovada. Si esta inseguro de lo que aparece, se le menciona que tenga estas dudas, que deje aparecer lo que sienta, luego se le pide que enfoque sobre la duda. Cuando se intenta a alguien llegar a la versión sentida de sus problemas, es valioso se trabaja sobre las propias dificultades (Alemany , 1997).

En otras ocasiones es difícil permanecer en silencio, puede que el paciente tenga mucho que decir. Es correcto que hable en psicoterapia, pero llega un momento que debe enfocarse en el proceso corporal experiencial avanzando hacia otra parte (Alemany , 1997).

En esta técnica experiencial es importante que el terapeuta responda a lo sentido, incluso si lo que menciona no es claro. A veces lo siente vago, puede ser que eso ayude al tema, sea como fuere es más fácil cuando la otra persona responde de vez en cuando (Alemany, 1997).

Las sensaciones sobre lo que se enfoca no son emociones como tal, las emociones son tonalidades emocionales, rabia, odio, alegría, si se presta atención no ocurre nada con esto. Entonces la sensación tiene que ver con el significado sentido, una riqueza pre conceptual de toda esa sensación. (Alemany, 1997).

Cualquier dificultad implica el pasado, situaciones, intentos fallidos y otras facetas que no se conocen. Se puede sentir una masa indiferenciada de todo eso de forma corporal. Ese tipo de sensación no es una mera tonalidad de emoción, sino es lo que ha ocurrido y que la vida es. (Alemany, 1997).

3.9.A Etapas del Focusing

El acto interno del Focusing se puede dividir en seis etapas, pasos o movimientos. A medida que se va adquiriendo práctica ya no se hace necesario pensarlos, porque se ha logrado fluidez.

a.-Despejando un espacio

Normalmente se piensa desde afuera hacia adentro. En el Focusing se sintoniza de otra forma desde adentro hacia afuera. En vez de intentar hablar o buscar razón o alguna respuesta del conflicto hay que quedarse en silencio y escuchar. Es así que la versión sentida corporal del conflicto se hace apreciar con claridad (Alemany, 1997).

Se debe centrar la atención en el cuerpo, sentirlo tranquilo y relajado, sentir los pies, piernas, tronco relajado. Relajar los brazos, la cara, la cabeza, etc. Realizar una o dos inspiraciones y exhalaciones. Para luego prestar atención a la parte interior del cuerpo. Darse cuenta de cómo se siente la garganta, pecho, estómago y abdomen. ¿Cómo se siente allí, en ese espacio interior?, observar como su vida va aconteciendo. ¿Cómo su vida va aconteciendo? ¿hay algo importante en su vida que quiera visitarle ahora?. Se debe esperar la respuesta del cuerpo (Gendlin, 1997).

Si sólo debe, aparece algo, que ocurra, mirar y dejar pasar, solo se toma conciencia de que algo aparece. Decir para si: Sí, eso es, se que viene a

visitarme ahora, puedo sentirlo en mi cuerpo. Ver si es posible alejarlo un poco del cuerpo, como para poder verlo a una cierta distancia. Luego de unos momentos, volver al espacio interior y preguntarse ¿hay algo más que impida sentirme plenamente feliz? Esperar unos minutos y escuchar la respuesta del cuerpo. Si algo aparece, dejar que pase, solo verlo, solo tomar conciencia de que algo aparece, dedicarle unos pocos segundos y nuevamente alejarlo del cuerpo gentilmente, volver al espacio interior y repetir el procedimiento. (Gendlin, 1997).

B.-Sensación Sentida

Una vez que el cuerpo ya ha sentido ese algo, esa sensación corporal de algo que apareció, elegir una de las situaciones que hayan aparecido anteriormente para focalizar, invitar al cuerpo a que forme una sensación de ese problema o situación. La sensación sentida es física, es vaga y difusa al principio pero luego va tomando su forma. Desde el espacio interior, ir sintiendo la totalidad del problema, ir teniendo una sensación corporal de el problema (Gendlin, 1997).

c- Buscar un Asidero

Es en este momento donde las palabras surgen de cualquier modo, no se pueden sosegar. Pero hay un método en el cual se puede hacer que las palabras que surgen sigan y la que realmente viene de aparezca. Esto se puede denominar efecto experiencial. A medida que surjan las palabras se siente una sensación diferente, es agudo o puede ser de alivio, es un cambio sentido. En ocasiones no pueden ser novedosas estas palabras pero son estas las que tienen efecto experiencial (Alemany 1997).

¿Cuál es la cualidad de esa poco clara sensación sentida? Dejar que una palabra, frase o imagen surja de la sensación sentida. Podrá ser una cualidad tal como: Opresivo, pegajoso, asustado, sobresaltado, estancado, temeroso; o bien una frase o una imagen. Quedarse por unos minutos con eso que aparece y su cualidad emocional (Gendlin, 1997).

d-Resonando

Cotejar, chequear la sensación sentida con esa palabra, frase o imagen. Preste atención como se siente la sensación corporal con esa palabra que se le ofrece. Por ejemplo: ¿Es realmente asustado como se siente? En caso negativo, dejar que surja otra y ofrecerla nuevamente a la sensación sentida para chequear si es realmente así, como se siente. Cotejar cuantas veces sea necesario hasta que la sensación sentida pueda reconocer que es de esa manera como se siente(Gendlin, 1997).

e-Preguntando

Preguntar: ¿De qué se trata todo esto? ¿Qué es lo que lo hace asidero-cualidad emocional? preguntar ¿Qué en mi vida se siente como esto?.

Quedarse con la sensación sentida el tiempo que sea necesario hasta que algo traiga un cambio. Este cambio o viraje es lo que trae alivio a la situación (Gendlin, 1997).

f-Recibiendo

Recibir cualquier cosa nueva que aparezca de una manera cordial, amigable. Quedarse haciéndole compañía, aunque solo sea un pequeño alivio. Cualquier cosa nueva que aparece es un viraje, un cambio, luego vendrán otros (Gendlin, 1997).

4-MARCO METODOLOGICO

4.1 Enfoque Metodológico

El enfoque de esta investigación es de tipo cualitativo, es decir aquel que trabaja con sentidos subjetivos, permitiéndose rescatar las dimensiones humanas de los fenómenos sociales, explicándose desde los individuos y no del que observa, el investigador. La investigación realizada bajo esta mirada proporciona una descripción verbal de lo estudiado, su naturaleza y comportamiento.

“La característica fundamental de la investigación cualitativa es su planteamiento de ver los acontecimientos, acciones, valores desde la perspectiva de las personas que se está estudiando. El investigador cualitativo parte de un supuesto de que cada sujeto es constructor de su realidad, a la cual le da una interpretación, siendo esta subjetiva. Aquí se trata de comprender como significa el mundo que lo rodea” Batista, Fernández y Hernández (1998, p. 18).

La investigación cualitativa da profundidad a los datos, la dispersión, la riqueza interpretativa, la contextualización del ambiente, las experiencias únicas. También aporta un punto natural de los fenómenos, como la flexibilidad, Baptista et al.(1998).

El investigador es sensible a los efectos que causa sobre las personas estudiadas, su interacción es de un modo natural y holística, cuidando mantener las características propias de lo que desea conocer, es decir sin interferir, ni alterar su objeto de estudio.

En esta investigación se escogió una metodología cualitativa dado las características de ésta, como mencionamos, es un método flexible y humanista que permite acercarse a la realidad rescatando la experiencia humana. y visualizando los procesos que experimentan las mujeres que participaron en la muestra, en esta etapa de su vida. Lo cualitativo nos permite descubrir como ellas están vivenciando el tener un hijo, como un desbordamiento de necesidades no satisfechas por ellas, una Gestalt no cerrada, interrumpida y diagnosticada desde la psiquiatría como Depresión Post-Parto.

4.2 Tipo de Investigación y Diseños de Investigación

Nuestra investigación tiene carácter exploratorio / descriptivo. Dado que no existen antecedentes de la Depresión Post Parto abordada desde el enfoque Gestalt. Por lo tanto no existen fuentes que entreguen información al respecto, en función de esto nuestro estudio será una aproximación al tema, con el propósito de ampliar el conocimiento de esta temática emergente de manera que esta contribuya en futuras investigaciones.

Uno de los niveles de análisis que nos hemos planteado para este estudio, es de tipo “*descriptivo*, que se centra en medir o recoger de manera independiente, conceptos o variables a los que refieren. A los que luego pueden integrar las medidas de cada una de las variables, para mencionar como es y como se muestra el fenómeno, su objetivo no es ver como se relacionan las variables”, Baptista, Fernández y Hernández (2004 p. 119.)

Otro de los niveles de análisis es de tipo exploratorio, que tiene como objetivo documentar ciertas experiencias, familiarizarnos con temas pocos estudiados o que no han sido abordados anteriormente. “Por lo general los estudios exploratorios determinan tendencias, identifican relaciones potenciales y establecen el tono de investigaciones posteriores más rigurosas” (Danke, 1986, citado en Batista, Fernández y Hernández, 1998, p.59-60).

Los estudios exploratorios se efectúan cuando la revisión de la literatura revela que solo hay guías no investigadas e ideas relacionadas con la problemática de estudio, o si se desea indagar sobre temas desde nuevas perspectivas. Como en éste caso que podemos dar cuenta que en la dimensión de mujeres diagnosticadas con Depresión Post Parto, no existe un abordaje desde el enfoque Gestalt.

De esta forma, pretendemos describir y analizar la fase del ciclo de la experiencia de estas mujeres que colaboraron en la muestra, diagnosticadas con Depresión Post Parto, como primer momento, en qué lugar se encuentra interrumpido, describiendo cómo es y cómo se manifiesta este fenómeno, y luego como segundo momento utilizando la técnica de focalización corporal - Focusing - visualizar si las mujeres participantes experimentan algún tipo de impacto sobre su ciclo de la experiencia, como tercer momento un análisis para visualizar si hay un movimiento en el ciclo de la experiencia. Y por último para profundizar esta investigación un análisis del relato de sus vidas.

Por ese motivo esta investigación requiere de este tipo de estudio, cualitativo, con alcance exploratorio / descriptivo.

4.3 Tipo de Diseño

El tipo de diseño elegido es no experimental, que se refiere a como la investigación se realiza sin manipular deliberadamente la variable, es decir, no se varía de forma intencional las variables independientes. Lo que se realiza es observar el fenómeno como tal y como se da en el contexto natural, para después analizar, Baptista et al.(2004).

En una investigación no experimental no se construye ninguna situación, estas están dadas. No hay control directo, no se puede influir porque ya ocurrió. Es lo que nuestra investigación requiere, puesto que las mujeres ya están vivenciando la Depresión Post-Parto, no induciremos la ocurrencia de la experiencia, más bien observaremos como se dio la experiencia que están cursando.

4.4 Delimitación del Campo a Estudiar.

Los actores sociales con los cuales se trabajará en esta investigación son mujeres con diagnóstico de Depresión Post Parto, diagnosticada por algún profesional de la Salud, tanto en el sector privado como público.

El universo: Son mujeres entre 18 y 35 años, diagnosticadas con Depresión Post Parto.

Muestra :Esta constituida por cuatro mujeres, que cumplen con las características del universo.

Debido a que ésta investigación es de tipo cualitativo, decidimos fijar un número determinado de sujetos para poder recoger la información y que es de cuatro mujeres. Se determina esta cantidad por la dificultad hallada para recoger la muestra en diversos consultorios de Santiago, debido que esta depresión no es tipificada como tal, en estos centros. A pesar de esto hay que recordar que la estadística muestra un 10 % de prevalencia en el diagnóstico.

4.5 Los criterios de estructuración de la muestra

La muestra será, mujeres diagnosticadas con Depresión Post-Parto, diagnóstico que ya fue realizado por algún profesional de la salud, junto a esto ya tiene que haber pasado al menos cuatro semanas del parto para descartar la etapa que se denomina Baby Blues.

4.6 Técnicas e Instrumentos de Recolección de la Información.

Las técnicas de recolección de datos nos permitirán obtener los registros y tener acceso a conocer y analizar posteriormente lo que realmente sucede con el tema que hemos elegido investigar.

Los datos cualitativos consisten en una descripción profunda y completa de eventos, situaciones, imágenes, experiencias, percepciones, emociones y conductas reservadas de las personas, se recolectan con el fin de responder la pregunta de investigación por lo tanto generar conocimiento. Estos datos son útiles para comprender los significados y razones internas del comportamiento humano, Baptista et al. 2004). Por ese motivo se decidió utilizar este tipo de información:

En esta investigación se utilizará una matriz elaborada con los conceptos del ciclo de la experiencia de Zinker y otros autores, junto a los mecanismos de defensas. De donde se desprenden preguntas con el fin de visualizar si se encuentra activo algún mecanismo de defensa, en cada mujer con Depresión Post- Parto entrevistada. Es de carácter semiestructurada: que se basa en una guía de asuntos o preguntas donde el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre determinado tema Baptista et al. (2004).

La cual fue elegida con el fin de mantener el tema y por lo tanto focalizar el requerimiento de información, dejando la libertad de ocuparla en caso que sea preciso. (Anexo N° 1)

En un segundo momento se aplicará, Focusing: Técnica de enfoque corporal, que permitirá percibir, conceptualizar y desarrollar el autoconocimiento y escucha interna centrada en el cuerpo, logrando desplegar desde si mismas todos aquellos recursos hacia una vida mas saludable, respecto a la problemática de interés, de estas mujeres diagnosticadas con Depresión Post Parto, entre 18 y 35 años de edad.

Para llevar a cabo nuestra investigación se creó un guión de entrevista (ver anexo N° 2)

En un tercer momento se replica la primera entrevista, con el fin de visualizar cuál fue el impacto de la técnica Focusing.

En un cuarto momento se realizará la escucha sobre el relato de sus vidas, debido a que la muestra es solo de cuatro mujeres, esto por la dificultad de obtener mas mujeres con este diagnóstico, se decide esta técnica, con el fin de profundizar en la investigación.

En la perspectiva de dar cuenta de cómo vivencian las mujeres la Depresión Post Parto, y como una forma de profundizar esta investigación, se eligió el relato de vida como método de conocimiento. Siendo este lo que

acompaña a las personas desde siempre. La consigna utilizada es: “Háblanos de tu vida”.

El relato de vida como técnica es poderosa, aproxima a la entrevista semi- dirigida, porque se le considera como un método de investigación. Ya sea un proyecto de investigación intra psíquico, destinadas a identificar las variables, proceso o también ver la interacción de lo social y lo psicológico en la vida de las personas que participaron en la muestra. (de Villers Grand - Champs, citado en, Marquez , Martinez y otros ,1999).

El relato de vida es una forma de reconstruir la historia de las mujeres que participaron en la muestra, desde sus relatos primeros, sin dejar de lado el ordenamiento temporal de esta, y la construcción interpretativa, ya en que las personas esto provocan tensión, debido a que relatan sobre sí mismas. Entonces hay que recordar que ellas seleccionan lo que quieren contar, construyen una imagen de sí, y de su familia, escogen recuerdos y los seleccionan y otros los olvidan (Piña, 1998, citado en Márquez ,1999).

La centralidad y protagonismo que a través del relato adquiere cada mujer participante en la muestra, al desenvolver la ruta familiar, el olvido de eventos, fechas, los antes y después muestran que el relato de vida ofrece desafíos a la reconstrucción de esta ruta. Debido a esta inevitable reconstrucción con fragmentos que se escapan del relato. A pesar de que

se pueda recopilar información con otro tipo de material para complementar el relato de vida, siempre lo más importante es el relato que hacen las personas de sí mismas. El relato de vida no está definido por límites y contenidos precisos, ni tampoco por un inventario de acciones. (Piña, 1998 citado en Márquez, 1999).

Esto implica entonces, aceptar que toda indagación de vida a través del relato de la persona es parcial, y esta parcialidad está definida por el interés de conocimiento. En este sentido es inevitable que el relato de la vida se centre en algunos aspectos. Así, la focalización se convierte en una restricción y en requisito para la investigación.

Los relatos de vida según Márquez (1999), evidencian el rol central que ocupa la mujer en la definición y gestión de las situaciones de inseguridad de familias chilenas. Esta inseguridad está cargada de pérdida de estatus social familiar, y en ello, las mujeres representan un papel central, ya que a menudo es la mujer la testadora y la realizadora de esta. Y es entonces que la opción metodológica nos permite acercarnos a las mujeres, sumergirnos en su cotidianeidad, como portadora de conocimiento para esta investigación. Y saber de ellas

4.7 Plan de Análisis de la Información

Para analizar la información obtenida en las entrevistas de esta investigación, se revisarán estos datos a través de la matriz anexada, donde se podrá visualizar lo que la mujer percibe, siente de su Depresión Post-Parto y su entorno, junto a esto lo que las entrevistadoras observan, a través de esto se visualizará la interrupción del ciclo de la experiencia. Luego se analizarán los datos obtenidos de una segunda entrevista a través de la misma matriz con el fin de observar si esta investigación cumple el propósito hecho en la pregunta de investigación.

Coherente con el marco teórico y enfoque metodológico, utilizados los datos del relato de vida, estos serán analizados: por categorías, que se “relaciona con el procedimiento de ir distinguiendo, separando y priorizando elementos de los discursos vertidos en la entrevista; de este modo se podrán reconocer y diferenciar los tópicos y lugares comunes que aparecen en los discursos de los sujetos convocados” (Echeverría, 2005,p.7).

El análisis por categoría se encarga de reducir, categorizar, clarificar y comparar la información de manera de obtener una mirada lo más completa del fenómeno que estudiaremos. De esta forma de análisis permite que la reducción de datos posibilite un mejor tratamiento y comprensión de estos.

5.-RESULTADOS Y ANÁLISIS

A modo de facilitar la lectura del análisis de las entrevistas, la matriz no esta incluida en esta sección, sino como anexo N°1. Solo se presentan los resultados y análisis.

Resultados de las entrevistas:

Se aplico una entrevista diseñada a partir de una Matriz conceptual mujeres diagnosticadas con Depresión Post Parto, comprendiendo un total de cuatro mujeres.

La finalidad de este instrumento, responde al primer objetivo específico: Identificar cuál es la fase del ciclo de la experiencia que se interrumpe en mujeres en un rango de edad entre 18 a 35 años, diagnosticadas con Depresión Post Parto.

Luego se realiza en un segundo momento la aplicación de este instrumento con el fin de cumplir con el segundo objetivo específico: describir la experiencia vivida después de la aplicación técnica Focusing por mujeres diagnosticadas con Depresión Post Parto.

Por último se realiza una entrevista de su relato de vida con el fin de cumplir nuestro tercer objetivo: indagar en los relatos de vida de mujeres

diagnosticadas con Depresión Post Parto, algún factor predisponente a que el fenómeno se dé.

Resultados de Entrevistas:

Primera Entrevista a Loreto

Párrafo 1. - Estaba con pena, me desesperaba cuando el niño lloraba, cómo que no hallaba qué hacer, con mucho sueño, muy cansada, porque dormía repoco, estaba pendiente de él, por la cuestión del reflujo, pendiente de que no se fuera a ahogar por la noche o que el sueño me fuera a vencer y no lo sintiera, entonces cuando sentíamos que se quejaba en la noche los dos reaccionábamos y nos sentábamos los dos en la cama, él reaccionaba y lo miraba para ver como estaba, era cuestión que se ahogaba y llegaba a botar leche por la nariz, y se desesperaba él también, donde no podía botarla, entonces ahí empecé a sentirme rara, como con el ánimo bajo, con puras ganas de llorar, me afligía, quería hacer las cosas y no podía. Y ahora ando llorando cada vez más. He notado que he andado con mucho dolor de cabeza, es que yo sufro de jaquecas, soy jaquecosa, pero he tenido mucho dolor de cabeza, dolores de guata también he tenido, es sólo dolor, no me dan ganas de ir al baño. Me da rabia porque yo no soy así, me molesta estar así, estoy bien y de repente me voy para abajo, estoy riendo y me pongo a llorar por cualquier cosa. El otro día estaba viendo una propaganda de la

Teletón y vi la niña símbolo y me puse a llorar, por la mamá, por ella me dio pena, como estaba ahí ella, eso me dio pena, pero a lo mejor puede que me halla sentido identificada, pero no sé que me dio por llorar, lloro por cualquier cosa, si a veces ni tengo la tele encendida, sólo la radio y escucho una canción y me pongo a llorar. Me siento como cansada, inclusive me duele la espalda, me duelen los brazos, las piernas, me siento así (muestra pesadez en su espalda), es un dolor pesado como de cansancio, ese es el dolor que siento en la espalda, cansancio con mucho dolor que lo único que quiero es dormir, tener toda una tarde para mí sola, dormir y no saber de nada, no estar preocupada del niño, eso es lo que siento. En las tardes como a esa hora de la 07:00 o a veces en la mañana, en las tardes en la hora que tiene que llegar el Vicente y no llega me siento sola, me da pena y ahí me pongo a llorar o a veces que sé que va a llegar un poco mas tarde y ahí me baja todo el llanto, porque a veces yo lo espero para tomar once y no llega temprano y esto me da pena y rabia, me desespera estar sola.

Observación Corporal

Loreto no evita la experiencia corporal distrayéndose, ella comienza con una postura corporal erguida y a medida que relata respecto a la sensación de pesadez, su cuerpo adopta una postura curva de los hombros hacia su pecho. Se observa baja frecuencia en su respiración, siendo esta superficial y entre cortada.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Sensación: Percepción organísmica física, y del entorno. Son sensaciones internas y externas. Las internas son propioceptivas, cinestésicas, viscerales y pensamientos (Castanedo, 1997).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia

En Loreto aparecen distintos tipos de sensaciones, al referir dolor de cabeza, de espalda, de brazos, cansancio, llanto fácil, pena, dolor abdominal. Por tanto podemos dilucidar que en Loreto no se encuentra interrumpida en esta fase de su ciclo experiencial, lo menciona en: He notado que he andado con mucho dolor de cabeza, es que yo sufro de jaquecas, soy jaquecosa, pero he tenido mucho dolor de cabeza, dolores de guata también he tenido, es sólo dolor, no me dan ganas de ir al baño.

Párrafo 2. -. Me doy cuenta de que necesito apoyo, necesito ayuda, no de gente de afuera, sino el apoyo de él, ni de los familiares, ni de la mamá, ni de la hermana, no tengo la confianza con ellos.

Me da rabia, porque él me dice, si quieres te llamo a mi hermana, pero yo no quiero eso, yo no quiero que llame a un familiar, si él puede hacerlo, él dice que llega cansado y yo lo entiendo, pero él tampoco me entiende a mí, porque yo a veces le digo, yo también estoy cansada, yo no estoy jugando todo el día, yo tengo que estar viendo al niño, lavando y preocupada de la

casa.

No, no se lo he dicho así, así directamente , decirle sabes que estoy cansada y necesito ayuda, no, no se lo he dicho. Me enojo con él y a veces salgo y lo dejo solo. No, no se lo he dicho me cuesta decírselo. No tampoco puedo llorar frente a él, a lo mejor me da miedo decírselo, yo siento que es temor de decirle lo que yo siento y que se vaya a enojar. a veces se me salen las lágrimas y él me dice, ya estás llorando, ¿ qué te pasó? Entonces en vez de ayudarme y tirarme para arriba, me tira más para abajo.

Sí me da susto, como miedo, cuando la gente se enoja, como que no sé como puede reaccionar, no atino a responder. (Silencio) me quedo callada. Desde niña me dijeron lo que tenía que decir y lo que no, como que siempre me impusieron cosas, me inculcaron desde niña, lo que no debo hacer y que debo respetar.

Observación Corporal

Se observa en Loreto respiración superficial, falta de vigor, es decir, desvitalización, fatiga.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Darse Cuenta: Toma de conciencia que conduce a la integración creativa del aquí y el ahora.

Darse Cuenta del mundo exterior es el contacto sensorial actual con objetos y eventos del presente, lo que en este momento se ve.

Darse cuenta del mundo interior es el contacto sensorial actual con eventos

internos del presente, lo que en este momento siente.

Darse cuenta de la fantasía y de imágenes que no existen en la realidad actual esto incluye explicar, imaginar, adivinar(Stevens, 1976).

Interrupción en la fase del Ciclo de la Experiencia

Introyección: Existe incorporación pasiva de energía del medio, se conforma con lo que recibe del entorno. Adaptación de normas del entorno (Salama,1992).

El manejo de la energía opera en apoyo en normas introyectadas y al mismo tiempo procura tener una conducta integrada.

El introyector minimiza la diferencia entre lo que se traga entero y lo que quería.(Polster y Polster, 1997 ,p.84).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia

En Loreto aparece un bloqueo en la fase del darse cuenta, Introyección, dado que no existe toma de conciencia del mundo exterior e interior, Loreto no es capaz de darse cuenta de que, lo que percibe esta en el orden de la fantasía, lo vivencia como parte de lo real. Acá, se visualiza que existe en ella una incorporación pasiva de energía del medio, se conforma con la que recibe del entorno, hay una adaptación de normas del entorno, y o refiere en:

Sí me da susto, como miedo, cuando la gente se enoja, como que no sé como puede reaccionar, no atino a responder (silencio)me quedo callada. Desde niña me dijeron lo que tenía que decir y lo que no, como que siempre me impusieron cosas. Me inculcaron desde niña, lo que no debo hacer y que

debo respetar.

Párrafo 3. Yo siento el peso ahora, porque no estaba acostumbrada al ritmo de dueña de casa, tal vez extraño el trabajo también, como trabajo con niños.

Me gustaría decir algo (silencio).yo creo que a él, decirle las cosas y no me atrevo a decirle directamente. Me las guardo no más, me quedo callada. Me enojo conmigo misma, echo hasta garabatos y cuando tengo pena intento no llorar, me guardo no más, me tiro todo para adentro, no lo digo. Me duele la guata, cuando me da rabia, un dolor pesado en la guata y lo dejo así no más, hasta que al otro día ya se me pasa, se me pasa solo, trato de olvidarme, hago cualquier cosa para que se me olvide, ver tele, hago aseo apurada. Me gustaría decirle las cosas a él, tratar de acercarme y decirle o que él fuera un poco más accesible, que no fuera tan cerrado.

Observación Corporal

En Loreto se observa una clara inclinación corporal de su cuerpo hacia el pecho, a medida que transcurre el relato, se cruza de piernas y brazos, como si quisiera abrazarse o protegerse.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Movilización de Energía: Movilización de energía es la posibilidad con que cuenta la persona hacia el contacto con el entorno, movilización para la acción Es un elemento para movilizarse a la acción. Es la carga de energía e ímpetu, se vivencia físicamente en acción(Kepner, 1987).

Interrupción en la fase del Ciclo de la Experiencia

Retroflexión: Es una función doble, por la que el individuo vuelve así mismo lo que querría hacerle a otro o se hace lo que le gustaría que otro le hiciera.

No existe respuesta ante una demanda del cuerpo no hay movilización de energía. Hay miedo de percibir de sentir lo emocional(Kepner, 1987).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia

Loreto presenta el tipo de bloqueo que se puede dar en esta fase de movilización de energía, activando el mecanismo de la retroflexión, que le impide volcar en su ambiente lo que es propio del ambiente, y auto agrediéndose con llanto que se traga y rabia que se guarda, lo que le provoca, molestias corporales propias de este tipo de defensa. Dolor de guata, cuando dice, me gustaría decir algo (silencio) yo creo que a él, decirle

las cosas y no me atrevo a decirle directamente, me las guardo no más, me quedo callada, me enojo conmigo misma, echo hasta garabatos y cuando tengo pena intento no llorar, me guardo no mas, me tiro todo para adentro, no lo digo. Sin embargo ella es capaz de seguir hasta la acción, quizá con menos energía, pero avanza hacia allá.

Párrafo 4.- No, no me doy tiempo para mí, a veces me dan ganas de salir sola con el Andrés, con mi hijo, salir con él, lo que hacíamos antes, cuando yo me pagaba a fin de mes, entonces yo lo invitaba y salíamos a comer y a recorrer, ahora ya no lo puedo hacer, porque tengo que dejar al niño con mi mamá y tengo que andar corriendo, porque está con reflujo, y me da susto que mi mamá no sepa como reaccionar si se está ahogando, ella tal vez no va a saber como hacerlo.

Voy a sentarme con él a conversar, pero siempre está viendo tele, le voy a decir que apague la tele y conversemos, porque llega derecho a ver tele. Le voy a decir las cosas a él, voy a tratar de acercarme y decirle que sea un poco más accesible, que no sea tan cerrado.

A una amiga, cuando discuto con él o peleamos por cualquier cosa, la llamo a ella y me escucha y eso es lo que necesito que me escuchen. Porque si le cuento las cosas a mi mamá, ella me dice “tú te lo buscaste”, entonces mejor me quedo callada.

Observación Corporal
Se observa en Loreto una marcada tendencia a la verborrea, hay tensión muscular.
Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia
Acción: La acción es lo que mueve la energía para atravesar el límite organismo-entorno (Kepner, 1987). Movimiento del cuerpo para satisfacer necesidades(Salama, 1992).
Justificación según Tesistas del Ciclo de la Experiencia
Loreto se compromete a intentar actuar, planea la manera de hacerlo. Busca recursos que le permitan vaciarse de alguna manera. Voy a sentarme con él a conversar, pero siempre está viendo tele, le voy a decir que apague la tele y conversemos, porque llega derecho a ver tele. Le voy a decir las cosas a él, voy a tratar de acercarme y decirle que sea un poco más accesible, que no sea tan cerrado.

Párrafo 5.- Anoche conversamos y me preguntaba que me pasaba yo le decía que no me siento bien, que yo sé que no estoy bien.

Sí , suena diferente, la última pelea que tuvimos le dije, “tú no me escuchas, no me entiendes y ahora esta más cariñoso y más pendiente de mí, pero igual me da miedo decirle las cosas.

Él dice que no le hago cariño porque estoy muy preocupada del niño.

En las tardes, como a esa hora de las siete, a veces o a veces en la mañana, en las tardes en la hora que yo sé que va a llegar el Andrés, y no llega, me siento sola, me da pena y ahí me pongo a llorar o a veces que va a llegar un poco mas tarde y ahí me baja todo el llanto, porque a veces yo lo espero para tomar once y no llega temprano.

Observación Corporal

Se observan en Loreto frases marcadas como:"me lo guardo", no puedo decirle", "no puedo dejar de", sin embargo se observa en ella una actitud corporal erguida y esperanzadora frente a la posibilidad, de hablar, y decir lo que piensa y siente.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Contacto: Culminación del proceso, estado de satisfacción y de alcance de lo propuesto, el paciente se siente bien para comenzar otro ciclo y despedirse del anterior(Greenberg, 1994).

Interrupción en la fase del Ciclo de la Experiencia

Confluencia: Cuando se confluye, " se fluye con", es decir, la persona se encuentra confundido, no distinguiendo límite alguno entre "sí mismo" y el medio, lo cual la imposibilita de obtener un buen nivel de contacto y de retraimiento. (Zinker, 1977).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia

Loreto, manifiesta claros reclamos de que el estilo de vida que lleva no

le acomoda, esto la moviliza para sentir que es necesario enfrentar la situación en pro de que ésta cambie para mejor, siente que quiere otras cosas que le reporten mayor plenitud y satisfacción para ella y está dispuesta a conseguirlas, a pesar de las barreras que tiene que vencer para ello y es así como se siente dispuesta a hacer algo para que lo que le molesta y afecta cambie y mejore, se da cuenta que no se siente bien con la relación de pareja que lleva y quiere que ésta mejore, sin embargo ella refiere de alguna manera la necesidad de estar acompañada para sentirse bien, esto se visualiza cuando dice: en las tardes, como a esa hora de las siete, a veces o a veces en la mañana, en las tardes en la hora que yo sé que va a llegar el Andrés y no llega, me siento sola, me da pena y ahí me pongo a llorar o a veces que va a llegar un poco mas tarde y ahí me baja todo el llanto, porque a veces yo lo espero para tomar once y no llega temprano.

Lo cual la limita en su autonomía y le resta la posibilidad de diferenciación

Párrafo 6.- hay días que amezco muy bien, me siento tranquila, aunque al niño le den rabetas, como yo estoy tranquila lo ayudo a él a tranquilizarse y se queda tranquilo.

Observación Corporal
El cuerpo se muestra más relajado y tranquilo que al principio.
Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia
Reposo: En el reposo se cobra conciencia de sensaciones de plenitud en el cuerpo, el reposo posibilita un nuevo contacto, hay sensación de plenitud y completud en el cuerpo(Zinker, 1977).
Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia
Loreto se da cuenta que el paso dado hacia la acción y el contacto, le han reportado beneficios, que la hacen sentir mejor, sin embargo sabe que aún quedan cosas por hacer y que de ella depende su bienestar, cuando dice: hay días que amanezco muy bien, me siento tranquila, aunque al niño le den rabieta, como yo estoy tranquila lo ayudo a él a tranquilizarse y se queda tranquilo.

Segunda entrevista a Loreto, luego de la aplicación de la Técnica de Focalización Corporal.

Párrafo 1- Pude conversar con Andrés, me costó atreverme, pero lo hice el mismo día, me sentí de inmediato diferente, como tu dijiste que me diera cuenta de eso, lo que paso que no reaccionó como espere, fue distinto primero se rió, pero luego le dije que era verdad lo que le estaba diciendo que necesito ayuda, por ese motivo vine a conversar contigo, ahí se quedo callado. Y luego no dijo nada pero hizo cosas. Me dio alegría además que él pudiera estar más con el niño, además de ayudarme, ah y se me olvidaba decirte que esos días fui más al baño. Me dijiste que tomara atención a todo. (se ríe). Me siento bien, al conversar con Andrés.

Me siento tranquila, relajada con el tema, no siento esa rabia que te contaba, trato de buscar cosas que hacer, como regar en mi casa, ya que tengo jardín adelante y por atrás de la casa, salgo con el Fernando. estoy sin dolor de estomago, y en general tranquila. no me siento con carga y me siento con tranquilidad, como además me siento apoyada por el Andrés, por la conversación.

Es generalizado, en todas partes (Se observa un arreglo en su postura, mas extendida).

Como estar sin carga, muy tranquila, como.... (muestra movimiento de

<p>brazos hacia abajo)</p> <p>Es agradable, se siente bien, no andar con rabia, sin carga y tranquila.</p>
<p>Observación Corporal</p>
<p>Loreto. Muestra más concentración en la conversación y su postura es mucho mas distendida. Presenta una actitud de relajó.</p>
<p>Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia</p>
<p>Sensación: Percepción organísmica física y del entorno. Son sensaciones internas y externas. Las internas son propioceptivas, cinestésicas, viscerales y pensamientos (Castanedo, 1997).</p>
<p>Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia</p>
<p>Loreto refiere diferentes tipos de sensaciones corporales que le reportan satisfacción y tranquilidad, siente que tiene mas energía para seguir y que se siente mas tranquila, esto lo reporta cuando dice:</p> <p>Me siento tranquila, relajada con el tema, no siento esa rabia que te contaba, trato de buscar cosas que hacer, como regar en mi casa, ya que tengo jardín adelante y por atrás de la casa, salgo con el Fernando. Es agradable, se siente bien, no andar con rabia, sin carga y tranquila.</p>

Párrafo 2.- Bueno, me doy cuenta, que al ayudarme Andrés, al cambiar al niño, ayudarme con el Fernando yo puedo hacer las cosas, me siento más tranquila. Incluso hay un día que él por pega entra más tarde y también me

ayuda, solo tenía que conversar yo me siento con menos carga. Ese mismo día me lleva donde mi mamá antes del trabajo, antes se enojaba. También me doy cuenta que los dos me ayudan y eso me hace bien. Ya que donde ella estoy relajada me da hasta sueño, no estoy preocupada de todas las cosas que tengo que hacer.

.Bueno Andrés esta más tranquilo también, no sé por qué, me imagino por lo que conversamos, esto de pedirle apoyo. Con eso me siento apoyada y no sola.

Bueno, he estado tranquila, así que solo he estado contenta con el Andrés, Fernando y mi hijo mayor Andrés. Sí he estado un poco preocupada por Fernando a veces, se pone mañoso, pero es otra cosa. Incluso ahí no me pongo tan nerviosa.

Ahora sí converse con el Andrés y no reacciono como yo pensé. Incluso ahora conversamos, en la hora de once a pesar que la TV este prendida conversamos de cosas, como del trabajo, si esta cansado o no, o de Fernando .Me siento que me toma en cuenta. También con mi ex marido que tengo que conversar por temas de dinero, estoy planeando como hacerlo, ya que antes ni siquiera existía la posibilidad, te conté que era un poco agresivo.

Observación Corporal

Loreto. Se observa más flexibilidad corporal, conversa más con su cuerpo, mueve los brazos.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Darse Cuenta: Toma de conciencia que conduce a la integración creativa del aquí y el ahora.

Darse cuenta del mundo exterior, es el contacto sensorial actual con objetos y eventos del presente, lo que en este momento se ve.

Darse cuenta del mundo interior es el contacto sensorial actual con eventos internos del presente, lo que en este momento siente.

Darse cuenta de la fantasía y de imágenes que no existen en la realidad actual esto incluye explicar, imaginar, adivinar (Stevens,1976).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia

Loreto claramente se da cuenta de muchas cosas, que estaban en el orden de la fantasía y logra despejarlas , así como también se da cuenta de su mundo exterior y del interior también, se siente mas segura y más satisfecha consigo misma, cuando dice: Ahora sí converse con el Andrés y no reacciono como yo pensé. Incluso ahora conversamos, en la hora de once a pesar que la TV., este prendida conversamos de cosas, como del trabajo, si esta cansado o no, o de Francisco .Me siento que me toma en cuenta.

Logra fijarse mas en el aquí y en el ahora, planteando lo que necesita hoy para sí. Respecto a la defensa que aparecía en la primera entrevista, introyección, esta logra vencerla, pues Loreto es capaz de dejar de lado los mandatos de respetar a los demás, y hacer lo que los demás dicen, introyecto incorporado en su niñez .y logra decir lo que siente y necesita para

sí misma., diciendo: Bueno Andrés esta más tranquilo también, no sé por qué, me imagino por lo que conversamos, esto de pedirle apoyo. Con eso me siento apoyada y no sola.

Por tanto acá claramente vemos que la Gestalt se mueve y avanza, logra superar el bloqueo, introyecto.

Párrafo 3- Bueno, hice cosas manuales, que siempre me ha gustado y las había dejado de lado. Hice móviles para Fernando , para la casa y para tener donde mi mamá. También he salido , no me quedo encerrada, salí con Andrés mi hijo mayor.

Tengo ganas de salir, con mis hijos, salir como antes, y no quedarme siempre en la casa. Ir a Maipú como lo hacíamos antes con Andrés mi hijo, por último a tomarnos un helado. Ah y seguir hablando las cosas con Andrés mi pareja.

Quiero dejar en ocasiones al Fernando con mi mamá para poder salir con el Andrés solos. Igual me da miedo por el reflujo, pero el doctor dijo que está mejor, tendré que decirle de los cuidados no más. O también puedo salir con él en otras ocasiones cuando vea que anda con más reflujo. Y lo de Andrés seguir conversando.

T: ¿Cómo planeas lograrlo?

L : atreviéndome (se ríe).

Observación Corporal

Aquí se visualiza claramente su cambio corporal, ya no esta con ese peso que menciona frente a la técnica Focusing y la primera entrevista, su columna esta erguida, no muestra la inclinación de antes.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Movilización de Energía: Movilización de energía es la posibilidad con que cuenta la persona hacia el contacto con el entorno, movilización para la acción Es un elemento para movilizarse a la acción. Es la carga de energía e ímpetu, se vivencia físicamente en acción. (Kepner, 1987).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia

Loreto demuestra ímpetu y ganas de hacer cosas, no está dispuesta a seguir en lo mismo que estaba, se siente capaz y con ganas, está pronta para llegar a la acción, quiere concretar cosas que ha planeado, cuando dice: Hice cosas manuales, que siempre me ha gustado y las había dejado de lado. Tengo ganas de salir, con mis hijos, salir como antes, y no quedarme siempre en la casa.

Párrafo 4.- Voy a salir ya le dije a Andrés. Bueno lo de Fernando no esta claro, pero cuando salgamos voy a ver si lo llevo o no, yo creo que no porque

<p>ha estado bien, con menos reflujo, pero hay que ver.</p> <p>A mi amiga que te conté antes. Y seguiré contándole</p>
<p>Observación Corporal</p>
<p>Se observa que lo que dice se condice con su corporalidad, su actitud corporal es más relajada, los brazos están suaves.</p>
<p>Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia</p>
<p>Acción: La acción es lo que mueve la energía para atravesar el límite organismo-entorno (Kepner, 1987).</p> <p>Movimiento del cuerpo para satisfacer necesidades (Salama, 1992)</p>
<p>Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia</p>
<p>Loreto logra encontrar los recursos para satisfacer sus necesidades, logra hacerse cargo de su bienestar, la energía de la que dispone la ocupa para actuar en favor de sí misma en cosas que le reportan satisfacciones y sensaciones, esto es cuando dice: Voy a salir.</p> <p>A mi amiga que te conté antes. Y seguiré contándole</p>

Párrafo 5.-Pude conversar con Andrés , me costó atreverme, pero lo hice el mismo día, me sentí de inmediato diferente, como tú dijiste que me diera cuenta de eso, lo que paso es que no reaccionó como esperé, fue distinto primero se rió, pero luego le dije que era verdad lo que le estaba diciendo que necesito ayuda, por ese motivo vine a conversar contigo, ahí se quedó

callado. Y luego no dijo nada pero hizo cosas.

Además cuando Andrés llegó tarde, esa vez que te decía , no me sentí molesta ni tampoco ese malestar en el estomago. (se ríe) y tampoco me enoje ,antes, al otro día ni siquiera le hablaba.

Observación Corporal

Observamos que está en una actitud corporal donde siente bienestar de lo que esta contándonos, esto se traduce en una postura flexible y mucha expresión, algo no visto en la primera entrevista.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Contacto: Culminación del proceso, estado de satisfacción y de alcance de lo propuesto el paciente, se siente bien para comenzar otro ciclo y despedirse del anterior (Greenberg, 1994).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia

Loreto logra entrar en contacto con su pareja, cuando dice: Pude conversar con Andrés me costó atreverme, alcanzando un estado de satisfacción y tranquilidad: Me sentí de inmediato diferente, así como también logra diferenciarse de los otros para sentirse bien con ella. Podríamos decir que se acerca a la posibilidad de comenzar experiencias nuevas y dejar atrás las vividas.

Párrafo 6.- Me siento tranquila, relajada con el tema, no siento esa rabia que te contaba, trato de buscar cosas que hacer, como regar en mi casa, ya que tengo jardín adelante y por atrás de la casa. Salgo con el Fernando.

Observación Corporal

Se observa que Loreto esta menos verborreica y tranquila.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Reposo: En el reposo se cobra conciencia de sensaciones de plenitud en el cuerpo, el reposo posibilita un nuevo contacto, hay sensación de plenitud y completud en el cuerpo (Zinker, 1977).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia

Loreto logra completar esta Gestalt con satisfacción para ella, refiere sentirse contenta y tranquila, seguro que está preparada para comenzar una nueva Gestalt.

Primera entrevista a Rosario

Párrafo 1.- Es un peso para mí, porque todo el mundo está encima de ti. mal, porque sientes que estás defraudando a todos, como que todos esperan más de ti, pero no se puede dar más, porque uno está en otra. Es como un cansancio, mal genio, uno contesta mal por todo lo que le preguntan. Uno anda siempre a la defensiva, porque uno se pone como una muralla, porque uno cree que le van a hacer daño y tal vez no es así y cuando uno tiene depresión siempre lo toma así. En la depresión anterior me daba lo mismo lo que me dijeran, en esta etapa del post parto, en este tipo de depresión uno es más social, porque están todos encima de ti, de cómo vas a reaccionar con el niño, está todos pendientes.

En los hombros, siempre me da aquí, como un hormigueo y ésta mano se me tensa, cuando tengo rabia, cuando algo me molesta es aquí, como que se me hincha la mano un poco, incluso yo tenso siempre estas partes.
(muestra los puños de su mano derecha)

Estoy muy enojona, la tristeza como que en ninguna de mis depresiones ha sido muy fuerte, tal vez en la primera sí, pero ahora es rabia no más.

Sí , fue horrible, tenía como 1 mes que había nacido el Manuel, y no era capaz de nada, sólo quería estar acostada dándole pecho, hacía todo flash.

Observación Corporal

En Rosario se observa gran contracción muscular, su respiración es de tipo agitado y superficial, entrecortada, la entonación de su voz es enfática y a veces agresiva. Ella se esfuerza por centrar la sensación corporal, lo que logra con dificultad, tiene tendencia a distraerse cuando se refiere a sus sensaciones.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Sensación: Percepción organísmica física y del entorno. Son sensaciones internas y externas. Las internas son propioceptivas, cinestésicas, viscerales y pensamientos (Castanedo, 1997).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia

Rosario logra centrarse en la experiencia corporal, en tanto sensaciones, sin embargo éstas las refiere como ajenas de sí, no se refiere a ellas como propias, sino que más bien como si fueran parte de ella y otras personas más, cuando dice: “a uno”, hay tendencia a proyectar la sensación, no obstante es capaz de sentir, lo que da la salvedad, de que se trate de una defensa altamente proyectada.

Párrafo 2.- No sé, no me doy cuenta de na, como un peso no más y tensión.

De estar todo el día en la casa, eso ya me tiene harta. De hecho estoy tratando de salir más, de hacer más cosas.

Me di cuenta que necesitaba hacer más cosas porque Iván me lo pidió, dice que yo no lo apoyo, que estoy muy estresada y que tengo que salir del círculo en que estoy, porque me dice que ya no tengo la actividad que tenía antes.

Es que todos se meten, no hay un límite, me dicen lo que tengo que hacer con el niño, y lo que no.

No es tanto lo que digan , sino que el hecho de vivir ahí eso ha sido lo más tenso de todo, después de vivir solos y dejar de hacerlo justo cuando viene el Manuel, y tener que ir a vivir con mis suegros y que nunca me he llevado bien con mi suegro, nos odiamos, pero viene una vez al mes, hoy llegó, y es hola y chao y sería , y por más que quiera a mi no me resulta. Ivan está chato de que su mamá se meta con él , de hecho está viendo dejar de trabajar con ella, y esta pidiendo un préstamo para pagar una deuda y ella vive metiéndose, y pobrecito, lo vive tensando más, y él ya no tiene la misma energía de antes, pasa enfermo.

Estoy cansada de estar con tanta gente.

Es que no me gusta que halla desorden, por estética no me gusta, yo creo que es por lo estético, mi mamá nos crió así, todo tiene que estar en su lugar.

Siempre me ha importado la opinión de los otros y yo creo que eso es malo, pero siempre me ha importado.

Observación Corporal

En Rosario se observa cierta dificultad para centrar la mirada hacia el terapeuta, refiere falta de vigor para realizar actividades cotidianas, sin embargo se observa importante grado de ansiedad y verborrea, su respiración es agitada y entrecortada, su postura corporal es de tipo rígido, aunque gran parte del encuentro terapéutico permanece mullida en el asiento, con el cuerpo inclinado hacia delante, de los hombros hacia el pecho

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Darse Cuenta: Toma de conciencia que conduce a la integración creativa del aquí y el ahora.

Darse Cuenta del mundo exterior es el contacto sensorial actual con objetos y eventos del presente, lo que en este momento se ve.

Darse cuenta del mundo interior es el contacto sensorial actual con eventos internos del presente, lo que en este momento siente.

Darse cuenta de la fantasía y de imágenes que no existen en la realidad actual esto incluye explicar, imaginar, adivinar (Stevens, 1976).

Interrupción en la fase del Ciclo de la Experiencia

Introyección: Existe incorporación pasiva de energía del medio, se conforma con lo que recibe del entorno.

Adaptación de normas del entorno (Salama ,1992).

El manejo de la energía opera en apoyo en normas introyectadas y al mismo tiempo procura tener una conducta integrada.

El introyector minimiza la diferencia entre lo que se traga entero y lo que quería. (Polster y Polster, 1997).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia

Rosario, muestra la conformidad por lo que recibe del entorno, al decir que le importa la opinión de los demás y se esfuerza por hacer bien las cosas en términos estéticos, dado que refiere que su madre le inculcó el interés por la limpieza, de esta manera Rosario, invierte su energía y la vuelca en limpiar su casa. Además, indica que no es capaz de decir lo que siente en el momento que lo siente, por temor al que dirán, por tanto se contiene de expresar lo que quiere para sí.

Párrafo 3.- Sí siempre lo he visto como una forma de arrancar, es como la forma en que yo boto toda la tensión que yo siento, la boto haciendo una actividad y es limpiando.

No , eso es lo peor , que yo no lo digo, cuando algo me molesta yo no me atrevo a decirlo.

Es que reaccionan mal, porque tienen mal genio, si yo se los pido , que hagan las cosas lo hacen , pero no como yo quisiera que lo hagan

Ya no rabeo, pero igual me molesta, y si lo hacen como a mi no me gusta

yo por detrás y lo hago a mi manera.

Más hacer cosas mías, andar en bicicleta, para mí lo más agradable de hacer, es andar en bicicleta

Observación Corporal

En Rosario se observa una postura corporal inclinada hacia delante, mantiene sus piernas cruzadas de manera defensiva. Refiere sentirse con muy poca energía, para realizar cosas para sí misma. Si bien no se observa como defensa de esta fase la retroflexión a la base, si es importante destacar que Rosario, tiene tendencias auto agresoras, guardándose lo que quiere decir y apretando su mano derecha cuando siente rabia.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Movilización de Energía: Movilización de energía es la posibilidad con que cuenta la persona hacia el contacto con el entorno, movilización para la acción . Es un elemento para movilizarse a la acción. Es la carga de energía e ímpetu, se vivencia físicamente en acción (Kepner, 1992).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia

Rosario, presenta dificultades para acercarse al contacto, y a la acción, dada la poca energía con la que cuenta , cuando así lo consigna diciendo: Me siento con muy poca energía para hacer cosas, tengo ganas, pero me cuesta.

Párrafo 4.- Con Simón, siempre hablamos, siempre nos decimos lo que nos molesta el uno del otro.

Lo que pasa es que yo me levanto temprano, a las ocho estoy dando vueltas, a las diez estoy a full, a las 12 tengo todo listo y en la casa, a las 12 recién se levantan los demás, cuando yo tengo todo limpio comienzan a desordenar y tengo que trabajar el doble y eso me molesta y por eso por lo mismo salgo para que se den cuenta de que yo no soy la nana de la casa.

No es tanto lo que digan, sino que el hecho de vivir ahí eso ha sido lo mas tenso de todo, después de vivir solos y dejar de hacerlo justo cuando viene el Manuel, y tener que ir a vivir con mis suegros y que nunca me he llevado bien con mi suegro, nos odiamos, pero viene una vez al mes, hoy llegó, y es hola y chao y sería todo y por más que quiera a mi no me resulta.

Observación Corporal

Se observa en Y tensión muscular, alto grado de verborrea, hiperventilación.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Acción: La acción es lo que mueve la energía para atravesar el límite organismo-entorno(Kepner, 1987). Movimiento del cuerpo para satisfacer necesidades(Salama, 1992.)

Interrupción en la fase del Ciclo de la Experiencia

Deflexión: Es una maniobra tendiente a soslayar el contacto directo con otra

persona, es la manera de evadir en contacto real (Polster y Polster, 1997).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia

Rosario, evade el contacto real con su suegro, limitándose a mantener solo un hola y chao con él, puesto que aunque quiera que sea algo más no me resulta, lo mismo ocurre en la relación que mantiene con sus cuñadas, donde no es capaz de expresar su malestar por la falta de ayuda en los quehaceres de la casa, sino que lo deja entrever en acciones poco explícitas y claras, como saliendo para que se den cuenta que ella no es la nana. Por lo que podemos deducir que la defensa a la base en este tipo de vivencias en la deflexión, presente en esta fase de la experiencia de Rosario, y dada también la expresión corporal de ella.

Párrafo 5.- Bien, pero me falta un poco, como un 40 %, más de agilidad, más hacer cosas más, andar en bicicleta, para mí lo más agradable de hacer, es andar en bicicleta. Ahora eso sí que disfruto estar en la casa tranquila, antes me escapaba para el mall todos los fines de semana, ahora disfruto de estar en mi casa con Ivan y Manuel los tres solitos.

No como yo quisiera, sé que me falta todavía sentirme mejor, me gustaría tener menos rabia y poder decir lo que siento, sin herir a los demás.

No sé si pueda lograrlo, porque llevo hartoo tiempo con depresión y siento que el tratamiento psiquiátrico no me ha hecho mucho (ríe).

Observación Corporal

Se observa en Rosario, excesiva rigidez en su postura corporal y en sus aseveraciones, se mantiene mullida en el asiento, con los brazos cruzados.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Contacto: Culminación del proceso, estado de satisfacción y de alcance de lo propuesto, el paciente se siente bien para comenzar otro ciclo y despedirse del anterior (Greenberg, 1994)

Justificación según las Tesista del Ciclo de la Experiencia

Rosario, llega a esta fase de contacto con muy poca energía, reconoce que le gusta estar más en su casa con su hijo y su pareja, sin embargo está conciente que le falta retomar lo que le gusta hacer, andar en bicicleta, está dispuesta a lograrlo, tiene ganas de contactarse, pero no sabe si lo logrará.

Párrafo 6.- No sé si pueda lograrlo, porque llevo mucho tiempo con depresión y siento que el tratamiento psiquiátrico no me ha hecho mucho (ríe).

Observación Corporal

En Rosario, se observa rigidez corporal, lo que se observa en todo el proceso, se muestra cerrada corporalmente de piernas y brazos.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia
Reposo: En el reposo se cobra conciencia de sensaciones de plenitud en el cuerpo, el reposo posibilita un nuevo contacto, hay sensación de plenitud y completud en el cuerpo (Zinker, 1977).
Justificación según las Tesista del Ciclo de la Experiencia
Rosario se encuentra poco dispuesta a vivir nuevas experiencias y dudosa del éxito de ellas.

Segunda entrevista, Rosario, luego de la aplicación de la Técnica de Focalización Corporal.

Párrafo 1.- Ah , mucho mejor, el conversar con los integrantes de la familia en que vivo, me permitió tomar resoluciones de varias cosas de la familia, como que el aseo lo vamos a compartir y (silencio) que no es más importante que el Manuel. Y eso hace no tener tensión.

Porque yo andaba con el Manuel para arriba y para abajo con él, si parecía energúmena, ahora tengo que conversar con mis cuñadas y nos organizaremos para el aseo.

No ando tan tensa, y sin tanto peso encima. Si la mano no me duele.

Bueno queda un poco de peso, pero ha disminuido considerablemente en mi

<p>espalda.</p> <p>Es liviano o sea , es menos peso.</p> <p>Es más agradable, porque me siento más liviana y con ganas de salir</p>
<p>Observación Corporal</p>
<p>Rosario, se observa más extendida en su lugar de asiento, con una actitud mas abierta, no mantiene sus piernas cruzadas y sus brazos tampoco. Se encuentra más enfocada en el encuentro terapéutico.</p>
<p>Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia</p>
<p>Sensación: Percepción organísmica física y del entorno. Son sensaciones internas y externas. Las internas son propioceptivas, cinestésicas, viscerales y pensamientos (Castanedo, 1997).</p>
<p>Justificación según Tesistas del Ciclo de la Experiencia.</p>
<p>Rosario, logra centrar más la sensación en su cuerpo, tiene una percepción más clara de éstas, dando cuenta de su estado corporal, cuando dice : No ando tan tensa, y sin tanto peso encima, la mano no me duele, es más agradable, porque me siento más liviana, y con ganas de salir.</p>

Párrafo 2.-: Bueno, no sé, creo que esto de complicarme con todo, hacía que estuviera tan tensa y no vez que me da rabia , entonces, aprieto la mano, pero ahora ando más tranquila, ya empecé a ir al gimnasio incluso.

Ah un montón de cosas, como conversé, quedamos en hartas cosas, además con haber hablado con la persona que me producía más rabia en este momento hizo como sentirme tranquila y quedarme donde estamos, porque eso también lo hablamos que mejor nos quedamos con los papas de Iván hasta que nos arreglemos económicamente, salir de las deuda, ellos nos dijeron para que ir a un lugar donde íbamos a estar con menos tranquilidad que ahí, la verdad que nos hubiese alcanzado, pero tiene razón, ahí hay hartas comodidades, la casa es grande, con buen patio donde el Manuel puede jugar, piscina y ellos que me ayudan a cuidarlo.

Bueno siempre me he enojado, (se ríe), pero sí pude decir estas cosas. Ahora sí, con esta conversación con mis suegros, sí ya que antes todo se lo decía al Iván para que se lo dijera a ellos, ahora conversamos todo, y creo que seguiremos conversando cuando exista algún problema, por lo menos en eso quedamos. Y me sentí bien haciéndolo.

Observación Corporal

En Rosario, se observa más vigor y una respiración más profunda, menos acelerada para hablar.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Darse Cuenta: Toma de conciencia que conduce a la integración creativa del aquí y el ahora.

Darse cuenta del mundo exterior es el contacto sensorial actual con objetos y eventos del presente, lo que en este momento se ve.

Darse cuenta del mundo interior es el contacto sensorial actual con eventos internos del presente, lo que en este momento siente.

Darse cuenta de la fantasía y de imágenes que no existen en la realidad actual esto incluye explicar, imaginar, adivinar. (Stevens, 1976).

Interrupción en el ciclo de la experiencia

Introyección:

Existe incorporación pasiva de energía del medio, se conforma con lo que recibe del entorno.

Adaptación de normas del entorno.(Salama,1992)

El manejo de la energía opera en apoyo en normas introyectadas y al mismo tiempo procura tener una conducta integrada.

El introyector minimiza la diferencia entre lo que se traga entero y lo que quería. (Polster y Polster. p.84, 1997).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia.

Rosario, logra darse cuenta de lo que necesita para estar mejor, mejor nos quedamos con los papas de Iván hasta que nos arreglemos económicamente, salir de las deuda, ellos nos dijeron para que ir a un lugar

donde íbamos a estar con menos tranquilidad que ahí, la verdad que nos hubiese alcanzado, pero tiene razón ahí hay hartas comodidades, la casa es grande, con buen patio donde el Manuel puede jugar, piscina y ellos que me ayudan a cuidarlo..

Así como también logra una integración creativa, cuando expresa: Bueno no sé, creo que esto de complicarme con todo., hacía que estuviera tan tensa y no vez que me da rabia entonces aprieto la mano, pero ahora ando más tranquila ya empecé a ir al gimnasio incluso.

Por lo tanto podemos deducir que Rosario, logra movilizar la introyección que aparece en la 1ra entrevista, donde a partir de la aplicación del Focusing ella logra vencer la importancia de lo que dirán los demás y es capaz de hablar con su suegros y exponer con claridad lo que siente y lo que vivencia en su estado de depresión post parto, así como también vuelca la energía que tiene, en vez de limpiar de manera compulsiva, asistiendo al gimnasio, en pro de su autosatisfacción.

Párrafo 3.- La verdad es que antes andaba súper lenteja, sobre todo los primeros tres meses del Manuel, pero ya estoy mejor, incluso estoy por comprar una sillita para el Manuel para la bicicleta, ando cotizando. Pero estoy yendo al gimnasio. Me siento a un 90 %, me falta andar en bicicleta solamente.

Ahora, salgo con el Manuel voy a Talagante, voy donde la Jaque. Vengo donde mis papás, al gimnasio, busco que hacer y de la casa, solo una vez a la semana hago aseo profundo y luego nos organizamos para mantener.

Ah , igual creo que me falta porque la psiquiatra no me ha dado de alta. Pero eso quiero, estar bien, igual me siento tan bien con esto de haber conversado y que decidimos quedarnos en esa casa, creo que falta un poco, bueno y ¡salir en bicicleta!

Voy a comprar la silla para el Manuel para andar en bicicleta con él. Rosario para lo otro creo que estoy mejor que hace un tiempo.

Dejar de lado que me digan que puedes caerte, yo siempre he salido en bicicleta y largas distancias, sé que no me pasará nada. Y sí me caigo alcanzo a afirmar la bicicleta.

Observación Corporal

En ésta fase Rosario, distiende sus brazos para hablar, expresa corporalmente lo que siente, expandiendo sus brazos y su cuerpo, se para del asiento en una ocasión.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Movilización de Energía: Movilización de energía es la posibilidad con que cuenta la persona hacia el contacto con el entorno, movilización para la acción. Es un elemento para movilizarse a la acción. Es la carga de energía e ímpetu, se vivencia físicamente en acción. (Kepner, 1992).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia .

Rosario, logra movilizar la energía y ponerla a disposición del entorno, se moviliza para la acción, ahora sale con su hijo, busca hacer cosas, va a volver a andar en bicicleta y confía que podrá vencer cualquier dificultad que aparezca, dejar de lado que me digan que puedes caerte, yo siempre he salido en bicicleta y largas distancias, sé que no me pasará nada y si me caigo alcanzo a afirmar la bicicleta.

Párrafo 4.- Tomar la decisión (Se ríe)

Antes sólo al Iván y a veces al tío Daniel, pero ahora espero que conversemos en familia cuando pase algo , me siento diferente, no sé que pasó, fue un agrado primero enojarme, igual dije cosas ofensivas pero pude hasta pedir disculpas, antes nunca, me daba lo mismo. Antes ni siquiera me enfrentaba mucho porque me daba miedo poder decir cosas que ofendieran, porque digo las cosas de mala forma.

Con esto creo que va a ser todo diferente, porque mi suegro era mi máxima persona de enfrentamiento , si pude hablar con él , creo que conversaré con cualquiera y tendré que primero pensar antes de hablar, igual es súper bueno.

Observación Corporal

Se observa en Rosario, un tono afectivo más relajado, suspira, menos verborrea, habla más lento, mueve su cuerpo de manera más plácida.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Acción: La acción es lo que mueve la energía para atravesar el límite organismo-entorno. (Kepner 1987). Movimiento del cuerpo para satisfacer necesidades.(Salama 1992).

Interrupción en el ciclo de la experiencia

Deflexión: Es una maniobra tendiente a soslayar el contacto directo con otra persona, es la manera evadir en contacto real (Polster y Polster, 1997).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia.

Rosario, logra mover su energía para enfrentarse a lo que le era complicado, diciendo: ahora espero que conversemos en familia cuando pase algo. Antes ni siquiera me enfrentaba mucho porque me daba miedo poder decir cosas que ofendieran porque digo las cosas de mala forma.

En este sentido la maniobra realizada es a la inversa de la anterior, cuando aparecía la deflexión, pues ella logra maniobrar para lograr el contacto directo con otras personas, en este caso con la gente con la que vive, así como también logra contactarse con ella misma a partir de sus propias necesidades, ya no evade el contacto real, sino que lo enfrenta.

Párrafo 5.- La verdad es que antes andaba súper lenteja, sobre todo los primeros tres meses del Manuel, pero ya estoy mejor, incluso estoy por comprar una sillita para el Manuel para la bicicleta, ando cotizando. Pero estoy yendo al gimnasio, me siento a un 90 %, me falta andar en bicicleta solamente.

Con esto creo que va a ser todo diferente, porque mi suegro era mi máxima persona de enfrentamiento , si pude hablar con él , creo que conversaré con cualquiera y tendré que primero pensar antes de hablar, igual es súper bueno.

Observación Corporal

Rosario logra relajarse corporalmente en el lugar de conversación

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Contacto: Culminación del proceso, estado de satisfacción y de alcance de lo propuesto, el paciente se siente bien para comenzar otro ciclo y despedirse del anterior (Greenberg, 1994).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia.

Rosario, se siente satisfecha con lo alcanzado cuando dice: Con esto creo que va a ser todo diferente, se siente bien para comenzar otro ciclo diciendo: Creo que conversaré con cualquiera y tendré que primero pensar antes de hablar, igual es súper bueno.

Párrafo 6.-: Uff , bién, el solo pensar que puedo decir las cosas me alegra y

más aun tener ganas de hacer cosas que me agradan, mejor
Observación Corporal
Se observa en Rosario una posición más relajada de su cuerpo, junto a esto sus brazos caen en el asiento.
Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia
Reposo: En el reposo se cobra conciencia de sensaciones de plenitud en el cuerpo, el reposo posibilita un nuevo contacto, hay sensación de plenitud y completud en el cuerpo (Zinker, 1977).
Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia.
Rosario, logra recuperar conciencia de sensaciones de plenitud en su cuerpo, refiere sentirse alegre y con ganas de hacer cosas. Podemos concluir que en esta persona, el Ciclo de la experiencia se movió hasta completarse la Gestalt.

Primera entrevista de Victoria

Párrafo 1.- Me siento, como con angustia, como un ahogo en el pecho y un dolor en la garganta, este dolor en la garganta es como si tuviera un dulce o un cuesco de algo atravesado, que no pasa pa arriba, ni pa abajo.

Siento como eso que te decía, como un nudo en la garganta y además como que se me revuelve la guata, como cuando como mucho.

Aquí en la garganta lo del nudo y en la boca del estomago la revoltura, como nauseas.

Es como un nudo, como un cuesco de palta (ríe), como un cuesco de(silencio) níspero, como un dulce, y en la guata como cuando te subes a la montaña rusa, revuelta.

Es súper desagradable, pero siempre que me siento triste o complicada anímicamente me siento así, cuando era chica y mi mamá (abuela) me retaba me sentía igual, como que quería llorar y no podía, y a final se me ponía esta sensación de asco.

Observación Corporal

Victoria, permanece durante el relato, con los brazos cruzados y su tono de voz es bajo y ahogado, su respiración es entrecortada y superficial.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Sensación: Percepción organísmica física y del entorno. Son sensaciones internas y externas. Las internas son propioceptivas, cinestésicas, viscerales y pensamientos (Castanedo, 1997).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia .

En Victoria, es posible dilucidar como ella es capaz de centrar la atención en sus sensaciones corporales, cuando dice: Como un ahogo en el pecho y un dolor en la garganta, como que se me revuelve la guata, como cuando como mucho, no obstante estás son de tipo muy constreñido, pero esto nos da la idea de que ella no se encuentra bloqueada en esta etapa.

Párrafo 2.- Sabes de lo que más me doy cuenta, de que no sólo lo siento ahora que nació el bebé , sino que es una sensación que me ha acompañado siempre cuando me siento triste, sobretodo cuando niña, me acuerdo que cuando era niña me tiritaba harto la pera y el dolor en la garganta era bien fuerte y cada vez que me siento como acorralada frente a alguna situación, o cuando me siento sin salida, me pasa esto mismo y bueno , ahora después que nació mi guagua más, o sea harto y ahora que lo hablo harto otra vez.

Todo, o sea varias cosas, porque antes yo tenía como más ganas de hacer cosas, era como más decidida, no titubeaba tanto, me sentía más clara en mis gustos, ahora como que todo me da igual, me cuesta arreglarme,

antes me arreglaba más, me pintaba, me gustaba verme bien, ahora me da lo mismo, antes me gustaba salir, ahora prefiero estar en la casa, ojalá acostada. Hay días que me cuesta mucho levantarme.

Poco, porque me da lata que los niños me vean triste y que los demás me vean débil, siento que no debo llorar en público por ejemplo, me da vergüenza cuando lo hago, me siento como gansa, como perna, así que trato siempre de andar en buena, lo malo es que a veces aunque tenga pena, me hago la lesa y no la demuestro, y ahí siento ese dolor en la garganta, y la revoltura de guata.

Lo que más me permito es enojarme, como que eso me da menos lata, es como que el enojo me da más carácter que la pena, que loco.....

Eso también es loco, porque la imagen que tiene la gente de mí es que yo soy muy franca y que digo siempre lo que pienso, pero yo siento que no es así, que me cuesta decir lo que siento, que muchas veces digo algo, pero no todo lo que quisiera o no como quisiera, sobretodo a la que gente que quiero me cuesta decirle lo que siento, pero todo depende también, porque si me siento muy sobrepasada digo lo que siento y como me salga, pero así en buena , no, me cuesta.

Observación Corporal

Bueno, claramente se observa en Victoria, falta de vigor, además que lo

refiere como tal, y su respiración sigue siendo superficial.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Darse Cuenta: Toma de conciencia que conduce a la integración creativa del aquí y el ahora.

Darse Cuenta del mundo exterior es el contacto sensorial actual con objetos y eventos del presente, lo que en este momento se ve.

Darse cuenta del mundo interior es el contacto sensorial actual con eventos internos del presente, lo que en este momento siente.

Darse cuenta de la fantasía y de imágenes que no existen en la realidad actual esto incluye explicar, imaginar, adivinar (Stevens,1976).

Interrupción en la fase del Ciclo de la Experiencia

Introyección: Existe incorporación pasiva de energía del medio, se conforma con lo que recibe del entorno.

Adaptación de normas del entorno (Salama,1992).

El manejo de la energía opera en apoyo de normas introyectadas y al mismo tiempo procura tener una conducta integrada.

El introyector minimiza la diferencia entre lo que se traga entero y lo que quería. (Polster y Polster,1997)

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia.

En esta fase aparece el tipo la defensa común a la fase del darse cuenta, V, incorpora de manera muy pasiva la energía del medio, se conforma con lo

que recibe del entorno, cuando dice: Sino que es una sensación que me ha acompañado siempre cuando me siento triste, sobretodo cuando niña, sin embargo logra darse cuenta de algunas cosas, pero el introyecto no me permite movilizar la energía allí detenida.

Párrafo 3.- Nada, ó sea nada , en el sentido de que no soy capaz de hacer nada, porque paso por unos momentos de mucho decaimiento donde casi no soy capaz ni de levantarme, es como que me hubiera pasado un auto por encima, y ahí , casi no puedo funcionar y si me exijo, hago todo muy lento y a al final dejo a medias lo que hago, la sensación que me da en esos días es como si me desinflara, como en una propaganda de la tele.

Energía (ríe), mira no me cacho tan energética, pero cuando estoy con más animo, me dedico a limpiar hartito la casa, voy de compras, o me tiro a ver tele, en fin eso, no hago grandes cosas.

¿Sabes de que tengo ganas? De tener mas ganas, siento que en todo lo que hago me faltan las ganas, a veces me entusiasmo en hacer cosas y queda todo en las ideas, cuando tengo que concretar me da como flojerita, a veces estoy invitada a algún lado y me entusiasmo hartito en ir, pero cuando llega el momento me da lata ir, o a veces me preparo para hacer cosas,

como que planeo y cuando voy a disponerme hacer algo me da lata también, me da como flojera, eso, flojera es.

Intentar darme más animo, no se tratar de hacer cosas, me gustaría escribir, antes escribía mucho, ahora no puedo cuando trato no se me ocurre nada.

Intentándolo no más, esforzándome por hacerlo, no se si pueda.

Observación Corporal

Victoria, se muestra corporalmente muy doblada hacia delante, su espalda esta encorvada y su abdomen hundido, se mantiene cruzada de brazos y piernas.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Movilización de Energía: Movilización de energía es la posibilidad que cuenta la persona hacia el contacto con el entorno, movilización para la acción Es un elemento para movilizarse a la acción. Es la carga de energía e ímpetu, se vivencia físicamente en acción (Kepner, 1987).

Interrupción en la fase del Ciclo de la Experiencia

Retroflexión: Es una función doble, por la que el individuo vuelve así mismo lo que querría hacerle a otro o se hace lo que le gustaría que otro le hiciera. No existe respuesta ante una demanda del cuerpo no hay movilización de energía. Hay miedo de percibir de sentir lo emocional

(Kepner, 1992).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia .

En Victoria, se ve como ella no es capaz de movilizar su energía hacia fuera , sino que esta se la traga, quedando casi sin energía: En todo lo que hago me faltan las ganas, a veces me entusiasmo en hacer cosas, y queda todo en las ideas, cuando tengo que concretar me da como flojerita. Hay muy poca respuesta ante una demanda del cuerpo: Me gustaría escribir, antes escribía mucho, ahora no puedo , cuando trato no se me ocurre nada.

Dado lo anterior es posible entonces dilucidar que en V, se encuentra bloqueada el fase de movilización de energía, en la defensa de retroflexión.

Observación Corporal

Se observa en Victoria, una cierta tendencia a la verborrea y tensión muscular, su actitud sigue siendo rígida.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Acción: La acción es lo que mueve la energía para atravesar el límite organismo-entorno (Kepner,1992). Movimiento del cuerpo para satisfacer necesidades(Salama,1992).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia.

En Victoria, se observa la dificultad de mover la energía para ir a la acción : Me hago la lesa, como que no pesco, o sea no siempre engancho, depende de mi animo o de mi energía, por que si ando así como te contaba antes, como sin ganas de nada , no pesco no más, tiene conductas evitativas frente al contacto, pero dado que no siempre es así, que cuando logra sentirse con más energía responde al enfrentamiento es que podemos dilucidar que no hay deflexión a la base, sino que tendencia a deflexar.

Párrafo 5.- Me siento cansada, como con ganas de echarme y dormir, como que me pesa el cuerpo, los brazos, las piernas, los pies, es como que pesara muchos kilos y también siento que me pesan los ojos, que raro.

Lo que he hecho acá? Bueno me siento pesada, pero como más aliviada, es

raro, pero esta pesadez es como con relajo, yo creo que voy a dormir z, si es que me puedo parar, (ríe).

Observación Corporal

Se observa en Victoria, una actitud clara de cansancio, su brazos y sus piernas se muestran más relajadas, su expresión facial es de cansancio, ya esta menos rígida , y no tiene ni las piernas, ni los brazos cruzados.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Contacto: Culminación del proceso, estado de satisfacción y de alcance de lo propuesto, el paciente se siente bien para comenzar otro ciclo y despedirse del anterior (Greenberg, 1994).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia .

Victoria, aún no refiere satisfacción con lo que le sucede, sino de cansancio: Me siento cansada, como con ganas de echarme y dormir, como que me pesa el cuerpo, los brazos, las piernas, los pies, es como que pesara muchos kilos, y también siento que me pesan los ojos, que raro ; esta etapa no ha sido alcanzada aún por ella.

Párrafo 6.- De poder sentirme mas aliviada? Bien po, sería bueno poder sacarme este peso que me acompaña hace tiempo parece y poder dilucidar que me pasó cuando nació el Emilito, que aún me siento con pena y con

miedo de que algo le pueda pasar.

Observación Corporal

Victoria, se muestra con muy poca energía, cansada.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Reposo: En el reposo se cobra conciencia de sensaciones de plenitud en el cuerpo, el reposo posibilita un nuevo contacto, hay sensación de plenitud y completud en el cuerpo (Zinker, 1977).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia .

Aún no hay actitud , ni se ha referido ningún tipo de completud, sin embargo hay expectativas de poder sentirse mejor: sería bueno poder sacarme este peso que me acompaña hace tiempo

Segunda entrevista, Victoria, luego de la aplicación de la Técnica de Focalización Corporal.

Párrafo 1.- Bien, súper bien, llegue a mi casa tomé a mi hijo , lo miré y no sentí pena, me sentí segura de poder darle lo mejor y lo que él necesita para estar bien.

Lo siento liviano, me siento tranquila y no me siento con eso en la garganta, con el cuesco, no con la guata revuelta, me siento contenta.

Tanto así que ya no siento nauseas, y me siento liviana.

Lo siento en general en todo mi cuerpo, pero especialmente en mi espalda, porque sentía como un peso ahí, ahora ya no, me saqué la mochila.

Como eso, como si me hubiera sacado una mochila pesada, como un alivio, algo bien reconfortante.

Es agradable, además que siento como si todo fuera más intenso, los colores, los sabores, los olores, es bonito.

Observación Corporal

V, se muestra relajada y expandida, mueve sus brazos con soltura, su respiración ya no es tan agitada.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Sensación: Percepción organísmica física y del entorno. Son sensaciones internas y externas. Las internas son propioceptivas, cinestésicas, viscerales y pensamientos (Castanedo,1997).

Justificación según el Tesista del Ciclo de la Experiencia .

V, mueve la sensación, logra invertir y las sensaciones de pesadumbre y liberarse del dolor en su garganta: Y no me siento con eso en la garganta, con el cuesco.

Párrafo 2.- Me doy cuenta de que sí quiero, puedo y que las historias no tienen por que repetirse si son tan diferentes, mi hijo me tiene, por que yo así quiero que sea.

Uy , hartas cosas, porque ya no tengo angustia, ni pena, lo miro a mi hijo y disfruto de él, ya no lo veo indefenso, lo veo que crece y es hermoso.

Sí, me permito sentirme feliz, disfrutar de lo que tengo, y siento que soy muy afortunada al tener una familia a quien querer y que me quiere.

Sí lo digo, y me quedo con la sensación de haber dicho lo que quería, le he hablado a mi marido de esto y siento que puedo plantear mis ideas con más calma y con más claridad también, no me siento amenazada cuando digo lo que siento, me siento más escuchada.

Observación Corporal

En V, se observa una respiración más profunda y pausada, su pecho ya no

se nota agitado, claramente hay más vigor en ella y así lo refiere.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Darse Cuenta: Toma de conciencia que conduce a la integración creativa del aquí y el ahora.

Darse Cuenta del mundo exterior, es el contacto sensorial actual con objetos y eventos del presente, lo que en este momento se ve.

Darse cuenta del mundo interior, es el contacto sensorial actual con eventos internos del presente, lo que en este momento siente.

Darse cuenta de la fantasía y de imágenes que no existen en la realidad actual , esto incluye explicar, imaginar, adivinar (Stevens, 1976).

Interrupción en el ciclo de la experiencia

Introyección:

Existe incorporación pasiva de energía del medio, se conforma con lo que recibe del entorno.

Adaptación de normas del entorno (Salama,1992).

El manejo de la energía opera en apoyo de normas introyectadas y al mismo tiempo procura tener una conducta integrada.

El introyector minimiza la diferencia entre lo que se traga entero y lo que quería. (Polster y Polster, 1997).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia .

V, logra vencer el introyecto, demostrando que es capaz de ocupar la energía para sí misma, en beneficio propio: Sí, lo digo, y me quedo con la sensación

de haber dicho lo que quería, le he hablado a mi marido de esto y siento que puedo plantear mis ideas con más calma y con más claridad también, no me siento amenazada cuando digo lo que siento, me siento más escuchada.

Logra darse cuenta que su historia de vida no tiene porque repetirse en su ser madre: Me doy cuenta de que sí quiero, puedo y que las historias no tienen por que repetirse si son tan diferentes, mi hijo me tiene, por que yo así quiero que sea.

Párrafo 3.- Juego con mis hijos, los observo como ellos juegan, estoy con ellos. He estado escribiendo y eso me relaja, disfruto más del aire libre, como tengo un patio grande , salgo ahí, me siento, tomo airecito, siento el olor del pasto, de la tierra cuando riego, me gusta mojarme cuando riego..

Tengo ganas de salir a veranear con mi familia, de pasear al aire libre, de caminar descalza en la arena o en el pastito.

Observación Corporal

V, se muestra con harta energía , mueve vigorosamente sus manos cuando habla, se acomoda en el asiento buscando la postura que más le acomoda, su postura corporal es más erguida que antes.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Movilización de Energía: Movilización de energía es la posibilidad con que

cuenta la persona hacia el contacto con el entorno, movilización para la acción . Es un elemento para movilizarse a la acción. Es la carga de energía e ímpetu, se vivencia físicamente en acción(Kepner,1992).

Retroflexión es una función doble, por la que el individuo vuelve así mismo lo que querría hacerle a otro o se hace lo que le gustaría que otro le hiciera.

No existe respuesta ante una demanda del cuerpo no hay movilización de energía. Hay miedo de percibir de sentir lo emocional (Kepner ,1992).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia .

V, ya no retroflexa, es capaz de dar respuesta a las demandas de su cuerpo
He estado escribiendo y eso me relaja, disfruto más del aire libre, como tengo un patio grande , salgo ahí , me siento, tomo airecito, siento el olor del pasto, de la tierra cuando riego, me gusta mojarme cuando riego..

Párrafo 4.- También tengo ganas de aprender a bailar salsa y en marzo comenzar a trabajar. Irme de vacaciones prontito, en cuanto mi guati salga de vacaciones, mientras tanto, voy a llevar a los niños a la piscina, vamos de paseo los fines de semana, carretear en la casa con mi marido y algunos amigos, juntarme con algunas amigas y amigos que hace tiempo que no veo.

Observación Corporal

No se observa en V, tensión muscular, hay menos verborrea.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Acción: La acción es lo que mueve la energía para atravesar el límite Organismo-entorno (Kepner,1987). Movimiento del cuerpo para satisfacer necesidades (Salama, 1992).

Justificación según el Tesista del Ciclo de la Experiencia .

V, se mueve para la acción, y para llegar al contacto, es capaz de enfrentar situaciones desde sus propias necesidades: A mi marido, me gusta contarle lo que me pasa, a unas amigas también.

Párrafo 5.- A mi marido, me gusta contarle lo que me pasa, a unas amigas también..
--

no me ha tocado enfrentarme con nadie, pero me siento más serena para hablar y decir lo que siento, sin agredir y sin evadir. Me siento feliz porque se que he avanzado, eso siento que he avanzado, antes me sentía como estancada, ahora no, siento que tengo mas energía al comenzar el día, con ganas de hacer cosas nuevas, ya no me da miedo emprender nuevas cosas.
--

Observación Corporal

V, se muestra relajada, suspira y se mira cuando habla.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Contacto: Culminación del proceso, estado de satisfacción y de alcance de lo

propuesto, el paciente se siente bien para comenzar otro ciclo y despedirse del anterior (Greenberg, 1994).

Justificación según el Tesista del Ciclo de la Experiencia .

Hay en V, estado de satisfacción : Me siento feliz porque se que he avanzado, eso siento que he avanzado, antes me sentía como estancada, ahora no, siento que tengo más energía al comenzar el día, con ganas de hacer cosas nuevas, ya no me da miedo emprender nuevas cosas.

Párrafo 6.- Con ganas po, ojalá llegue luego el tiempo de comenzar a hacer cosas nuevas, creo que a los niños les va hacer bien también que los deje un poco, estoy muy encima de ellos, quiero hacer cosas para mi también.

Me siento súper relajada, como una pluma.

Observación Corporal

Hay una actitud de relajo en V, se muestra muy contenta, ríe constantemente.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Reposo: En el reposo se cobra conciencia de sensaciones de plenitud en el cuerpo, el reposo posibilita un nuevo contacto, hay sensación de plenitud y completud en el cuerpo (Zinker, 1977).

Justificación según el Tesista del Ciclo de la Experiencia .

V, alcanza la fase de reposo, se encuentra dispuesta a vivir nuevas

experiencias: Ojalá llegue luego el tiempo de comenzar a hacer cosas nuevas. Podemos concluir, que V, logra cerrar un ciclo inconcluso y movilizar la energía que estaba detenida en dos fases básicamente y muy empobrecida en varias.

Primera entrevista de Carolina:

Párrafo 1 .-Siento una pesadez en mi cuerpo, en la espalda, la he sentido desde que nació mi Javierito. Siento que me cuestan más las cosas que antes, me siento aletargada.

Si, una pesadez en toda la parte de mi espalda, es como una pesadez y calor. Es extraño.

En mi espalda, en los hombros y como que terminara en los brazos.

(silencio) Como un gran peso, que llevo encima y en ocasiones es una inmovilización.

Es claramente desagradable.

Observación corporal

Se observa en Carolina , comienza a conversar muy derecha pero luego comienza a curvarse como si lleváse el peso encima. Junto a eso su respiración comienza a resultar más agitada.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Sensación: Percepción organísmica física y del entorno. Son sensaciones internas y externas. Las internas son propioceptivas, cinestésicas, viscerales y pensamientos(Castanedo, 1997).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia

Carolina, es capaz de tener sensaciones internas y externas al mencionarnos: Siento una pesadez en mi cuerpo, en la espalda, la he sentido

desde que nació mi Javierito. Siento que me cuestan más las cosas que antes, me siento aletargada. Lo cual podemos observar que no hay interrupción en esta fase del ciclo de la experiencia y que es capaz de percibir lo que le sucede.

Párrafo 2 .- (silencio) Que hay algo que no esta bien, que hay algo que este momento afecta a mi cuerpo, y me imagino qué es lo que estoy viviendo. Que este peso tiene que ver con todo. : Bueno, el estar con más desánimo no puedo estar bien con Cristian, y hago grandes esfuerzos para que mi bebe, no lo note. Eso hace que esté constantemente diciendo que ya debería estar mejor, todo se hace más complicado.

Comúnmente cuando estoy sola, o el Javierito duerme, en caso extremo cuando ha llorado por algo que no se que es, también, pero eso era al principio cuando no nos conocíamos. (silencio). También hay momentos de risas pero no son muchos, eso no me los permito parece.

Mira la verdad es que no mucho, solo en ocasiones y con mucho miedo, a lo que responderán, cuando tengo algo que decir a Cristian, me cuesta mucho pero le digo la mitad de las cosas, que siento. Con los demás es peor prefiero el silencio. Igual en ocasiones digo lo que pienso o siento pero son las menos, es solo con personas que les tengo mucha confianza.

Observación corporal

Se observa en Carolina. que su cuerpo sigue curvado, que en momentos respira muy superficialmente y que la actitud para responder es con menos vigor que antes.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Darse Cuenta: Darse Cuenta del mundo exterior es el contacto sensorial actual con objetos y eventos del presente, lo que en este momento se ve.

Darse cuenta del mundo interior es el contacto sensorial actual con eventos internos del presente, lo que en este momento siente.

Darse cuenta de la fantasía y de imágenes que no existen en la realidad actual, esto incluye explicar, imaginar, adivinar. La conciencia que conduce a la integración creativa del aquí y el ahora (Stevens, 1976).

Interrupción en el ciclo de la experiencia

Introyecto: Existe incorporación pasiva de energía del medio, se conforma con lo que recibe del entorno. Adaptación de normas del entorno (Salama, 1992).

El manejo de la energía opera en apoyo de normas introyectadas (incorporadas) y al mismo tiempo procura tener una conducta integrada.

El introyector minimiza la diferencia entre lo que se traga entero y lo que quería tragar (Polster y Polster, 1997).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia

Carolina a pesar que tiene ciertos momentos de darse cuenta y existe a la base una interrupción. Existe Introyección, el darle miedo conversar, que más adelante también lo menciona , es por lo que demás piensan., nos comenta sobre el conversar; solo en ocasiones y con mucho miedo, a lo que responderán, cuando tengo algo que decir a Cristian, me cuesta mucho pero le digo la mitad de las cosas, que siento. Con los demás es peor prefiero el silencio.

Además de obligarse de estar mejor ¿según quien? Nos muestra claramente un introyecto.

Párrafo 3.- (silencio) Me da pena. Porque soy un poco maniática del aseo y no puedo hacer todo, además salgo algunos fines de semana, entonces el tiempo no me alcanza, además de eso me demoro más de la cuenta o más que antes. Junto a eso he tenido mucho sueño, y duermo más. En mi hijo se va mucha de mis energías y en los quehaceres domésticos, tiempo para mí es mínimo, en ocasiones alcanzo a leer un poco, pero me quedo dormida. Y cuando salimos es más de lo mismo todo mi tiempo para el Javier. Cuando el Javierito duerme, hay muchas ocasiones en que lo acompaño. De que me apoyen en todo (risas), no la verdad es que quiero poder decir las cosas que me están pasando y las que me molestan, creo que así las cosas serían

diferentes me podrían ayudar y dar , así también tendría un tiempo para mí. También me gustaría no sentir esa necesidad imperiosa de que todo este limpio y ordenado, creo que eso es por que mi madre decía que todo tenía que estar así eso no lo se.

No lo tengo claro, sé lo que quiero, pero no se como hacerlo. Quiero conversar y no me atrevo. Sí quiero de alguna forma darme más tiempo para leer.

(silencio)si no se como hacerlo, menos planearlo, sé que esto ayudará mas la terapia. Lo de leer dejaré un tiempo del niño cuando duerma, es lo único más claro que tengo.

Observación corporal

Muestra en un momento de la entrevista la necesidad de llorar, pero lo resiste e intenta reír en un momento, su respiración es más superficial.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Movilización de energía: es la posibilidad con que cuenta la persona hacia el contacto con el entorno, movilización para la acción Es un elemento para movilizarse a la acción. Es la carga de energía e ímpetu, se vivencia físicamente en acción(Kepner, 1987).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia

Carolina presenta muy baja energía en este momento, pero no alcanza ha ser una interrupción.

Debido a que hay energía, sin embargo, las utiliza en pro de desviar su

acción, y esto lo podemos visualizar en el momento que vivencia y comenta que es maniática del aseo.

Párrafo 4.- Lo de tomarme el tiempo para leer lo haré, lo otro no tengo claridad.

A una amiga y una cuñada menor que yo que tenemos mucha confianza , es horrible, comienzo con palpitaciones y me da un susto horrible, me imagino que se van a enojar demasiado y no seré capaz de mantener la discusión, por ese motivo creo que prefiero quedarme en silencio. También me cuesta porque creo que hay cierto miedo al rechazo, pero no se porque me tendrían que rechazar. ¿Qué hago? Me complico toda, entre que digo y no, que me molesto y no saben porque, me siento pésimo en ese momento y (silencio) ahora igual me da pena saber lo que pasa y no poder salir de este circulo vicioso. Ya que no soy capaz de decir lo que siento, me da miedo, en este momento de mi vida con el Javierito tan chico y con esto que espera todo el mundo , que seas una súper mujer.

Observación corporal

Se observa tensión, en su forma de sentarse y más aún en el instante que responde que no sabe que hacer. Y además malestar en su rostro.

Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia

Acción: La acción es lo que mueve la energía para atravesar el límite organismo-entorno (Kepner, 1987).

Movimiento del cuerpo para satisfacer necesidades(Salama, 1992).

Interrupción en el ciclo de la experiencia

Deflexión : Es una maniobra tendiente a soslayar el contacto directo con otra persona, es la manera de evadir el contacto real. (Polster y Polster, 1997).

El paciente disipa su energía en lucubraciones donde pesan el temor al fracaso o al ridículo, o al disgusto o a la reprobación de otros. La persona no va más allá de la simple conciencia del deseo y no reconoce la energía para hacer lo que debe hacerse(Zinker,1977).

Justificación según el Tesista del Ciclo de la Experiencia

Carolina. no es capaz de utilizar sus energías en pro de sus necesidades, tiene miedo de decir lo que esta pasando, como lo menciona en el párrafo, nos indica que esta interrumpida en esta parte del ciclo de la experiencia. Esto debido que junto a la intolerancia a la frustración es el indicador de esta interrupción.

Párrafo 5.- Con un poco de dolor de espalda, además con pena de saber que estoy pasando por un momento así y se que el gran afectado es mi hijo, por mas que yo intente estar bien con Javierito. Me da pena el no poder salir de esto.

<p>Tengo pena, por no lograr salir. . ¡No! también tengo una alegría , es que mi bebe ha estado bien a pesar de todo esto</p> <p>De salir de este circulo muy bien porque sé que estaré mejor y el estar bien yo implica varias cosas. Mejor calidad de vida para mi familia nuclear.</p>
<p>Observación corporal</p>
<p>Se observa tensión, pero además de eso baja energía como si en cualquier momento se fuese a dormir.</p>
<p>Clasificación en la fase del Ciclo de la Experiencia</p>
<p>Contacto: Culminación del proceso, estado de satisfacción y de alcance de lo propuesto, el paciente se siente bien para comenzar otro ciclo y despedirse del anterior (Greenberg, 1994).</p>
<p>Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia</p>
<p>Carolina. llega en este momento con muy poca energía, lo muestra verbal y corporalmente., sin embargo no se visualiza que exista una interrupción en este momento del ciclo de la experiencia , busca de alguna forma recursos para poder salir.</p>
<p>Párrafo 6.- Me siento tranquila al poder conversar lo que me pasa. Creo que me servirá para poder salir de esto.</p>
<p>Observación corporal</p>
<p>Se observa un pequeño cambio, se sienta un poco más extendida.</p>
<p>Reposo: En el reposo se cobra conciencia de sensaciones de plenitud en el</p>

cuerpo, el reposo posibilita un nuevo contacto, hay sensación de plenitud y completud en el cuerpo (Zinker, 1977).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia

Aún no hay actitud, ni se ha referido ningún tipo de completud, sin embargo hay expectativas de poder sentirse mejor: Creo que me servirá para poder salir de esto.

Segunda entrevista de Carolina luego de la aplicación de la técnica corporal Focusing.

Párrafo 1.- Mucho más liviano desde que vomite, mi cuerpo esta mucho más liviano, es raro pero súper agradable. Junto con eso como mi estado de ánimo cambia hace que todo resulte menos engorroso.

No, lo que me llama la atención es lo poco que me queda de peso en mis hombros y lo bien que hoy me siento al contarte esto.

Bueno la poca tensión que tengo es un poco en los hombros, y lo bien que me siento es en todo el cuerpo (se ríe).

Es como sentirse bien, algo que no sentía hace mucho tiempo, además me siento contenta, algo que no sentia muy a menudo, ¿no recuerdo si te lo comente anteriormente?

Muy agradable.

Observación corporal

Hay un gran cambio en su corporalidad, se mueve con mayor facilidad y su voz es más tranquila. Junto con eso extiende sus brazos expresando su liviandad. Su respiración no es óptima, sin embargo no tan superficial como en la primera entrevista.

Fase del ciclo de la experiencia

Sensación: Percepción organísmica física y del entorno. Son sensaciones

internas y externas. Las internas son propioceptivas, cinestésicas, viscerales y pensamientos(Castanedo, 1997).

Justificación según Tesista del Ciclo de la Experiencia

Carolina a pesar que mostraba que tenía sensaciones en la primera entrevista, en esta segunda vez nos comenta como esta percibiendo, como el vomitar o percibir su cuerpo hace que sea más conciente de lo que siente en su interior y entorno.

Párrafo 2.- De muchas cosas (se sonríe). Que me he estado haciendo daño en mi espalda en los hombros y demases. Que tengo que aprender a hablar y decir lo que siento, a lo mejor me costara un poco al principio pero, con lo bien que me he sentido creo que lo intentaré también con mi suegra. ¿En mi entorno? Yo lo veo más tranquilo, parece el yo estar mal hacía caer a todos en el juego, mi casa por lo menos esta más tranquila y tengo la certeza que estará mejor.

El poder hablar con Cristian me permitió decirle lo que me ocurría y no tuve más que una complicación al principio, pero ya todo bien.

Momentos alegres también y me doy cuenta de ellos.

Ese era unos de mis problemas, ahora pude hablar con mi marido, por lo que me ocurría. Espero con muchas ganas poder seguir realizando ese ejercicio para sentir cuan liviana me siento.

Observación corporal
Muestra energía para realizar lo que quiere, al moverse más en su lugar, junto con eso su tono de voz es más energético.
Fase del ciclo de la experiencia
<p>Darse Cuenta: Darse Cuenta del mundo exterior es el contacto sensorial actual con objetos y eventos del presente, lo que en este momento se ve.</p> <p>Darse cuenta del mundo interior es el contacto sensorial actual con eventos internos del presente, lo que en este momento siente.</p> <p>Darse cuenta de la fantasía y de imágenes que no existen en la realidad actual, esto incluye explicar, imaginar, adivinar. La conciencia que conduce a la integración creativa del aquí y el ahora (Stevens, 1976).</p>
Justificación de Tesista del ciclo de la experiencia
<p>Carolina nos cuenta como se da cuenta de lo que le estaba pasando, y como su cuerpo se veía afectado, esto se muestra en: Que me he estado haciendo daño en mi espalda en los hombros. Junto a eso disipa de alguna manera el temor a hablar, quiere seguir haciéndolo, lo menciona en: Que tengo que aprender a hablar y decir lo que siento, a lo mejor me costara un poco al principio pero, con lo bien que me he sentido creo que lo intentaré también con mi suegra.</p> <p>Aquí Carolina logra movilizar el Introyecto, sin embargo quedan dudas, entonces, habría que trabajar terapéuticamente esta manera de vivenciar estas experiencias.</p>

Párrafo 3.- Tengo más ánimo para todo, además que estoy tratando de vivir mi casa, o sea no paso ordenándola, creo que eso ocupaba mucho de mis pilas, Así que tengo ganas de seguir.

Estoy invirtiendo mi energía (silencio), en estar mejor, haciéndome espacio, organizándome en mí casa y lo que quiero hacer, como leer. Ya puedo hacer algo para mi con menos culpa, de no estar haciendo algo siempre en pro del hogar, como planchando por ejemplo. (Se ríe).

De varias cosas, de si tengo que conversar con alguien, poder sin cuestionármelo, así como lo hice con Cristian, y seguir así con mejor ánimo.

Bueno primero recordar como estaba para no hacerlo nuevamente y segundo disfrutar el hablar, o sea lo que me pasa, creo que así poder decir lo que pienso sin miedo.

Bueno haciéndolo no más. Y en tema de la casa, organización.

Observación corporal

Muestra relajación muscular, su cuerpo no esta rígido y con mayor energía corporal

Fase del ciclo de la experiencia

Movilización de energía: es la posibilidad con que cuenta la persona hacia el contacto con el entorno, movilización para la acción. Es un elemento para movilizarse a la acción. Es la carga de energía e ímpetu, se vivencia físicamente en acción(Kepner, 1987).

Justificación de Tesista del ciclo de la experiencia

En esta fase Carolina muestra una alza de energía muy diferente a lo que muestra en la entrevista primera, nos indica que algo paso en ella , su capacidad de movilizarse es más alta, lo menciona : Hoy mucho mejor, no te diré que estoy súper, pero creo que el atreverme a conversar con Cristian, me permitirá hacerlo nuevamente. Y el sentirme tan bien, creo que es una motivación

Párrafo 4.- Conversar con mi marido cada vez que lo necesite y hacerme la expectativa que si necesito decirle a alguien algo lo haré también , al que corresponda (se ríe) no a mi amiga y ahora a mi marido.

Hoy mucho mejor, no te diré que estoy súper, pero creo que el atreverme a conversar con Cristian, me permitirá hacerlo nuevamente. Y el sentirme tan bien, creo que es una motivación

Sigo disfrutando esto de sentirse más liviana, y pretendo seguir así.

Observación corporal

Habla con mayor tranquilidad, que la entrevista número uno, y sigue manteniendo una postura corporal de relajación.

Fase del ciclo de la experiencia

Acción: La acción es lo que mueve la energía para atravesar el límite organismo-entorno (Kepner, 1992).

Movimiento del cuerpo para satisfacer necesidades (Salama, 1992).
Justificación según Tesista del ciclo de la experiencia
<p>En esta fase, Carolina es capaz de moverse a la acción, en pro de sus necesidades, algo diferente en la primera entrevista, esto nos da a mostrar que ella es capaz de movilizarse a la acción, luego de la técnica aplicada. Esto nos comenta en: Conversar con mi marido cada vez que lo necesite, y hacerme la expectativa que si necesito decirle a alguien algo lo haré también. al que corresponda (se ríe) no a mi amiga y ahora a mi marido.</p>
<p>Párrafo 4 .- Muy bien, liviana. son variadas liviandad, tranquilidad y alegría, por supuesto.</p> <p>Con una sensación de ser liviana, de estar así y querer seguir igual</p>
Observación corporal
<p>Muestra clara relajación muscular en la forma que permanece sentada. Junto a esto sus brazos y piernas las mueves con tranquilidad. Referente a su tono de voz es más pausado y tranquilo.</p>
Fase del ciclo de la experiencia
<p>Contacto: Culminación del proceso, estado de satisfacción y de alcance de lo propuesto, el paciente se siente bien para comenzar otro ciclo y despedirse del anterior (Greenberg, 1994).</p>
Justificación según Tesista del ciclo de la experiencia

Carolina llega a terminar el proceso con complacencia , por esto se ve al comentarnos muy bien, liviana, tranquil y alegre por supuesto.

Con una sensación de ser liviana, de estar así y querer seguir igual. Algo que en la primera entrevista no sospechaba llegar a realizar.

Párrafo 5.- Me siento muy tranquila y feliz por haber llegado a esto

Observación corporal

Se observa que ella está tranquila y distendida en el asiento.

Fase del ciclo de la experiencia

Reposo: En el reposo se cobra conciencia de sensaciones de plenitud en el cuerpo, el reposo posibilita un nuevo contacto, hay sensación de plenitud y completud en el cuerpo (Zinker, 1977).

Justificación según Tesista del ciclo de la experiencia

Carolina logra llegar a este momento tranquila, lo menciona y corporalmente también lo demuestra.

Resultados de relatos de vida

Relato de vida: Loreto

Se analizó por categoría referente a las temáticas más importantes de Loreto de vivencias y experiencias que nos cuenta en su relato de vida y que son hitos transversales también en su Depresión Post-Parto.

Cuando nos relata lo siguiente: La patrona era mi mamá. A mi mamá no le decía así, sino Hilda que es como se llama, no podía decirle mamá, ella era distante, mientras a la que yo le decía mamá me quería, me cuidaba y se preocupaba por mí. Bueno cuando ella se murió yo tuve que empezar a decir mamá a la Hilda ¿Cómo le iba seguir diciéndole así? Bueno ahora le digo lela y me es difícil nuevamente decirle mamá.

La muerte de mi mamá fue difícil, pero el tiempo hizo que yo estuviera bien, la extrañe por mucho tiempo. Lloraba pero como era chica y otros tiempos tenías que estar bien.

Aquí comienza su relato y nos da conocer como vive la experiencia de ser hija, que fue con una madre biológica y una de afecto. Y como logra superar la muerte de su madre afectiva , aquí muestra sus recursos como persona. Al salir adelante con un duelo de por medio.

Si en la adolescencia, cuando se comienzan a integrar las vivencias, sigue teniendo conflicto con su madre, le tiene miedo, no le cuenta algunas cosas, pero en su forma creativa busca la forma de estar bien. Recurso que ya muestra en su experiencia de niñez: Mi madre hasta ahora es así, hemos

tenido aún problemas por eso. Y no le he dicho nada porque la verdad es que siempre le he tenido miedo, no se como hablar con ella, tampoco cuando joven me atreví a decirle que estaba pololeando .¡imagínate!.

Otra vivencia importante en su vida es su separación y la atribuye ya como persona adulta a conflictos entre pareja, sin embargo involucra nuevamente a su madre:

Bueno sobre el matrimonio creo que cometí un gran error, fue vivir con ella, porque ella se metía mucho en eso, en todo y sobre todo en el cuidado de Víctor no podía decirle nada. Cualquier cosa que yo le digiera yo o mi marido ella se metía y lo defendía. Era el pobrecito de mi nieto. Él fue más regalón que yo.

Bueno pero también teníamos otros problemas, pero, con ella eran más, que frente a cualquier cosa, lo que pasaba ella lo contaba a otras personas y eso me da lata.

Loreto nos relata de su vida sus experiencias y como su madre ha estado siempre en ella .Respecto a la entrevista numero uno que le realizamos se relaciona con este relato en varios momentos: Como cuando Loreto no se siente apoyada por su pareja actual y no se atreve a decirle porque le da miedo su reacción y luego se da cuenta que tiene que ver con el miedo que le tiene a su madre: Latencia, parece que es miedo, yo siempre he sacado por conclusión que yo le tengo miedo a ella.

Luego le preguntamos por su miedo a conversar con su pareja pero aún remite a la madre: Y si tu pareja te reta, es como escuchar a tu mamá o a él?:

Loreto: (Latencia) yo creo que es como escucharla a ella, porque cuando él me reta, me da cosa, me da miedo y a veces él tiene la razón y me dice que yo estoy mal, y él me reta y ahí a veces yo veo a mi mamá retándome, porque ella siempre me retaba, por cualquier cosa me retaba.

Luego al aplicar la técnica de focalización corporal y realizarle por segunda vez la entrevista, refiere que esta vivencia le lleva a darse cuenta de diversas cosas que pasan en su vida, esto nos da a ver nuevamente que ella tiene muchos recursos y que la técnica vivenciada por ella produjo un impacto como en el siguiente párrafo tomado del relato. (ya que este por motivos de metodología se realizo al final de las entrevistas.): Terapeuta ¿Hoy como enfrentarías una discusión con tu madre?:

Hoy si hubiese otra discusión lo tomaría distinto, lo enfrentaría de otra forma, de igual forma me he dado cuenta que es así, al conversarte y lo tomaría de la forma que ella es distinta a mi. Diferente, igual sería complicado porque igual me da miedo, pero estaría de un comienzo como distinta, más tranquila yo creo.

Relato de vida: Rosario

Rosario nos da a conocer que no tiene recuerdos de su niñez , solo vivencias desagradables: De mi niñez no tengo recuerdo, solo cuando me vengo de Pudahuel. Solo tengo vacíos. De ahí me acuerdo pero para atrás nada.

Terapeuta: ¿Y no hay recuerdo, cuando tu vivías con tu papas, como es eso?

Bueno solo se que vivía con ellos porque la Yaque trabajaba puertas adentro y venía a verme todos los fines de semana.

Luego de su adolescencia comenta solo un episodio de tristeza y agrega que todo estuvo bien. Nos comenta de su malestar con su madre, y la depresión que cursa por su motivo: De ahí no la vi durante dos años aproximadamente, me llamaba pero yo no la tomaba en cuenta, después quedo embarazada tampoco la ví embarazada, ni me invito al bautizo de la niña.

Después la vi un tiempo y ahora hace como tres meses que la empecé a ver nuevamente, por mi hijo porque es su nieto, porque me dio lata y pena que ella fue la única que no lo conociera. Yo puedo separar las cosas. Bueno igual tuve que preguntar donde mis papas para que no se enojaran, porque ella lo ve ahí, porque no la quiero llevar a mi casa, ya que todos saben lo que

me paso y mi suegra se molesta. Y Ivan no la quiere ver, porque la otra depresión que tuve hace unos años fue por culpa de ella y él la vivió, bueno sí me dieron de alta. (se ríe) y ahora de nuevo.

Con todo esto nos da a conocer como vivencia el ser hija, con una madre que viene y se va, sin embargo lo que cruza con su depresión post parto que esta cursando es la forma de querer salir de esto, no repetir lo mismo menciona: Solo tengo que no hacer lo mismo que hizo ella.

Relato de vida: Victoria.

En el Relato de Victoria es dado hacia nosotras por etapas, en ella, se encarga en separar claramente su vida. Mi Niñez, mi Adolescencia, mi Juventud y así, nos permite conocer cada tema que quiere que conozcamos.

Respecto a su niñez nos cuenta como vivencia su vida con su abuela y sin sus progenitores y hermanos: Con mi madre nunca tuve una relación de ningún tipo, pues definitivamente yo me quedé con mi abuela, las versiones de cada una es que: Una me abandonó y la otra es que la abuela se adueñó, eso nunca lo sabré. Ella venía a Chile cada cierto tiempo, cada 5 años más menos, pero no me reconocía como hija, y menos me trataba como tal, de hecho yo siempre le dije Yany, su nombre era Yanett y yo la veía como “una hermana”, ni como eso tal vez, por decirlo de alguna forma. Mi papá poco después que mi mamá se fue a Argentina , él se fue a Venezuela con su familia., en el año 1975. No tengo recuerdos de haber tenido contacto con él antes de su partida, dicen que sí, pero yo no lo recuerdo.

Fue así como yo conocí a mi hermana cuando tenía 18 años.

Sobre su Adolescencia relata que fue corta con una separación, también remite a no querer cometer los mismos errores, sin embargo lo empeora: Al poco tiempo de pololeo me embaracé y supuse que correría la

misma suerte que mi madre hace 18 años atrás y decidí que la “solución “ era casarme, mala solución, pues lejos de arreglar el problema lo empeoré.

Comenta que vuelve a su hogar y es aquí donde primero nos cuenta de sus sensaciones referente a sus vivencias: Me sentía más sola que nunca y fue ahí cuando decidí buscar a mi papá, tal vez eso me ayudaría a llenar un poco los vacíos, pero no fue así, lo conocí y me di cuenta que por más que yo quisiera acercarme ya no había vínculo entre ambos, pero siento que más de él hacia mí, pues parece que la falta estaba de mi lado solamente y no del de él.

Respecto a su Juventud nos relata como conoce a su actual pareja y como es ser madre, es aquí donde ella realiza una relación del posible motivo de sus sensaciones: El Emiliano, quien llena todos mis espacios y mi vida, es un hijo del corazón, pero siento que el haber vivido tan intensamente el embarazo de él, me conectó con muchas cosas, tal vez de mi ser hija no querida, y esto provocó que este embarazo fuera lleno de temores y pánicos de que algo saliera mal.

Victoria nos cuenta en cada etapa de su vida la forma que experimenta el vivir sin sus padres, y a pesar de que ella es capaz de ser conciente que al nacer su hijo la remite a estas experiencias, hoy no es capaz de movilizar sus energías para vivir plenamente esta nueva experiencia. Tema que se vuelve

a repetir en la entrevista la baja energía que tiene en este momento de su vida.

Relato de vida : Carolina

En el relato de Carolina nos da a conocer variados temas, que también aparecen en su primera entrevista, como el tema de los mandatos parentales donde afectan en su vida. Es así como aparecen normas, las cuales le es difícil manejarlas y salir de ellas de forma creativa.

El ser un gran trabajo para ella conversar lo que siente, es también una forma de vivir el mal manejo de estas normas, es decir las recibe como tal, se las traga, no las cuestiona, las vivencia de manera que se inmoviliza de miedo al querer conversar y no puede hacerlo.

Durante su niñez y adolescencia, a pesar de que menciona que las vive bien, comenta sobre su madre en algunas ocasiones: El problema sí, que había es que mi madre no le colocaba límites a su suegra y ella pasaba mucho tiempo conmigo, ella tomaba muchas decisiones respecto a mi vida, cosas que para mi eran importantes en el tiempo, como cortes de pelo o ropa, bueno cosas de niñas. Hasta ahí no hay grandes problemas para mí, solo peleas con mi hermano, mucho de mi abuela y ausencia de mi madre, tema que en ese tiempo yo no le daba mucha importancia..

La verdad es que yo de muy pequeña recorría largas distancias sola y mi mamá ni si inmutaba ,iba más o menos de Santa Rosa a Gran Avenida a los ocho años, ahora en estos tiempos me muero de susto que un niño haga ese recorrido. Creo que mi mamá se aferra a mi hermano con todos sus problemas de siempre y yo quedo desprotegida. A pesar que con los años yo

entiendo que eran jóvenes, y que se casaron siéndolo, pero, todavía me cuestiono el trato que me tenía.

En tanto se cruza en su Depresión Post Parto el manejo de las normas y como resultado es incapaz de movilizarse para poder de forma creativa salir de esto. El poder conversar, decir lo que siente, la necesidad de ayuda: Junto a esto reaparece esta ausencia que comenta, esto es en:

Al Tener a Javier, las cosas cambian los primeros días, mi suegra hace cosas que a mí me ponen en un estado de mucha angustia, siempre intenta que haga cosas que yo no quiero hacer y tengo que luchar conmigo misma para no dejar la embarrada, simplemente me quedo callada. A eso le agrego junto que vivo lejos de mis padres, así tengo la sensación de soledad, además que no se nada y no se como hacerlo y además hay que hacerlo bien. Cristian mi marido además no se toma los días que corresponde del post natal ,se los toma después y siento que lo necesito en ese momento que debió tomárselos y no dije nada.

6.- CONCLUSIONES Y DISCUSION

Para el desarrollo de ésta investigación se confeccionó una matriz conceptual del Ciclo de la experiencia de Zinker y otros autores, desde donde surgió el primer instrumento de investigación, la entrevista semiestructurada que fue aplicada en dos momentos, en un antes y un después a la aplicación de la técnica de focalización corporal, Focusing, como impacto en la experiencia de las mujeres que colaboraron en la muestra, mujeres diagnosticadas con Depresión Post Parto, desde la mirada de la teoría humanista, y particularmente desde el enfoque de la Gestalt. Para profundizar en esta investigación, esto surgió a que la muestra encontrada se redujo en relación a lo buscado, dado que lo hallado fue, una baja frecuencia en el diagnostico de la Depresión Post Parto, es entonces que se registraron los relatos de vida de las mujeres participantes, a fin de profundizar más en ella.

El interés radicó en conocer las particulares experiencias que vivencian las mujeres que han sido diagnosticadas con Depresión Post Parto. Del mismo modo se quiso conceptualizar las dificultades respecto de la comprensión de la Depresión Post Parto desde la mirada humanista, debido a que en ésta teoría no existe una comprensión de la Depresión como la describe la psiquiatría clásica, en tanto, cuadro somático.

Se tomó este espacio, sobre el experimentar de mujeres diagnosticadas con Depresión Post Parto y a partir de ahí se desarrollaron dos instrumentos de análisis cualitativo.

El primero fue el desarrollo de entrevista semiestructurada del Ciclo de la experiencia de Zinker y el otro fue el relato de vida de las participantes; como técnica de impacto, ocupamos el Focusing, la que nos permitió obtener un antes y un después en la experiencia de las mujeres que participaron en la muestra.

En consecuencia a la investigación desarrollada y a la observación del ciclo de la experiencia de Zinker y de otros autores y a través del instrumento entrevista semiestructurada, encontramos que en la totalidad de la muestra, cuatro mujeres diagnosticadas, por un profesional de la salud, con Depresión Post Parto, en un rango etareo entre 18 a 35 años, ha estado presente la vivencia luego del parto.

Por otra parte, a partir de la aplicación de entrevista semiestructurada en el primer momento , antes de la aplicación de la técnica de focalización corporal se encontró que el 50% de las participantes autointerrumpían su experiencia entre las fases de darse cuenta y movilización de energía, a través del mecanismo defensa de la introyección, debido a que ellas, según su relato, incorporaban las normas aprendidas a lo largo de sus vidas sin

discriminación, masticando pedazos enteros del mundo, en torno a, mandatos parentales, valores, creencias, formas de acción y pensamientos, lo que se vio expresado en el afán de ellas por la limpieza, el miedo a expresar lo que sentían por temor al rechazo y a la sanción social. Esto cobra relevancia dado que lo que ellas dicen o hacen no tiene mayor cuestionamiento, es aceptado de manera casi inconsciente, no hay elaboración propia, por tanto la energía que se pone en juego es mínima, lo que moviliza es la norma, el miedo y el deber ser, y ante esto se activa la defensa del medio que amenaza y la nueva experiencia de ser madre y mujer, en un contexto social, que muchas veces se opone a lo incorporado de lo que es ser una buena madre, que dista de lo que ellas vivencian, como mujeres deprimidas y corporalmente sin energía. Además se pudo rescatar que en la mitad de la muestra, se da de manera defensiva, la auto interrupción entre las fases de movilización de energía y acción, denominada retroflexión, quedando en evidencia según el relato y lo encontrado, que la energía de la que se dispone para emprender la nueva tarea de ser madre es muy poca, lo que provoca conflictos de tipo corporal y relacional con el entorno, y consigo misma, al existir este tipo de interrupción no hay mayor posibilidad de experimentar de manera clara y satisfactoria lo que se vive, acá aparecen fuertemente, episodios de tipo somáticos, dado que la poca energía con la se cuenta para ir a la acción es devuelta hacia dentro, como ellas mismas así lo manifiestan, cuando quieren decir, prefieren callar, cuando quieren llorar, prefieren tragarse las ganas, cuando existe algún dolor

corporal este es esquivado, no hay posibilidad de ir a la acción, cuando la energía puja por salir, esta es inadvertida o simplemente soslayada. Ahora bien, en el otro 50%, de las participantes encontramos que la otra defensa que actuaba a la base era de tipo evitativo en relación al contacto, defensa que se encontró entre las fases de acción y contacto, denominada , Deflexión, donde claramente es preferible callar que decir, por miedo a la sanción, y desde esto la energía es redirigida hacia si misma, la cual originalmente estaba destinada hacia el medio ambiente, lo cual se observa también corporalmente en la manera superficial de respirar y la contractura muscular; la literatura refiere que este tipo de defensa opera generalmente en personas que no tienen un umbral muy alto de tolerancia a la frustración, desde esto y al cruzarlo con lo observado, pudimos constatar que esto claramente concuerda, especialmente en una de las participantes donde se pesquisó el mecanismo en cuestión, dada la manera rígida de plantear sus ideas y de acoger las ajenas. Este mecanismo dificulta la posibilidad de cambio, debido a la presencia del miedo que es el que lo moviliza y a la poca tolerancia a la frustración.

Cabe destacar que si bien, se pudo observar tres mecanismos que operaban a la base, habían componentes de otros tipos de defensa, como es el caso del acto proyectivo, que se activa en ésta etapa de ser madre, respecto a lo que ha sido ser hija, la salvedad que tiene este mecanismo de

no encontrarse a la base, es decir, interrumpiendo la experiencia, es que todas las participantes de distinta manera, pudieron sentir.

Luego, de la aplicación de la técnica Focusing, y realizada en un segundo momento la aplicación de la entrevista semiestructurada se pudo observar, de que manera se movilizó cada fase que se encontraba interrumpida antes de la aplicación de la técnica, en las cuatro mujeres a las que les fue aplicada la técnica, pudiendo tres de ellas cerrar la Gestalt inconclusa, respecto a las implicancias de la Depresión Post Parto y una de las participantes logró movilizar la fase inconclusa, sin llegar a la fase de contacto / retirada, que es lo esperado, para decir que el ciclo de la experiencia se ha completado o la Gestalt inconclusa se ha cerrado.

Así mismo se pudo observar en el relato de vida de las cuatro participantes, que el mandato parental es un factor que atraviesa a toda la muestra, y posiblemente de aquí lo de introyección, debido a los discursos incorporados en la niñez y a la manera de recibir los afectos. Así como también hay un fuerte reclamo hacia la falta de ayuda por parte de su entorno inmediato, una sensación de soledad respecto a la crianza del nuevo hijo y la falta de atención respecto a los medios de salud especializados para contener la vivencia después del nacimiento del hijo, llamado para algunos Depresión Post Parto.

Finalmente y respondiendo a la pregunta de investigación de esta tesis ¿Cuál es el impacto de la técnica de focalización corporal, Focusing, en mujeres diagnosticadas con Depresión Post Parto en un rango etareo entre 18 a 35 años?

Podemos concluir que la técnica de focalización corporal, Focusing, efectivamente tuvo un impacto positivo en la mujeres participantes en la muestra, debido a que hubo movilización en el ciclo de la experiencia de cada una de ellas, permitiéndole en su mayoría cerrar la Gestalt y en otra movilizando el proceso de la experiencia de sentirse Deprimidas en el Post Parto.

A esto se puede agregar que los conceptos Gestálticos son visiblemente útil es esta tipo de diagnostico, debido a que se constato una sensación sentida de bienestar en todas la mujeres colaboradoras de esta investigación. Es así que se puede decir entonces que este enfoque teórico es de gran aporte.

Una vez que nos planteamos investigar respecto a la Depresión Post Parto en mujeres que ya habían sido diagnosticadas, encontramos en la literatura que el porcentaje de diagnostico era alto, sin embargo al buscar la muestra en los lugares de mayor prevalencia nos dimos cuenta que lo

encontrado no se correspondía con lo esperado, mujeres diagnosticadas con Depresión Post Parto, sino que el diagnóstico era por Depresión propiamente tal, desde aquí es que nos surge preguntarnos. ¿Qué pasa con el diagnóstico diferenciado?, es que tal vez, este no es abordado desde la Psicología, sino fundamentalmente desde el modelo biomédico, el cual no ve como posible tratamiento a nuestra disciplina, sino que el abordaje se traduce en la administración del Sulpilán y la ginecología lo normaliza, dejando de lado sus consecuencias, y encasillándolo en una problemática hormonal con tiempo de vencimiento, cuatro semanas dentro de lo esperado, denominado por ellos como baby blues, sin tomar en cuenta que cada persona es un ser único y diferente, con historia de vida diferente, con recursos propios, donde los estándares no se ajustan. Por otra parte nos parece interesante cuestionarnos el desinterés de la Pediatría por la problemática en cuestión, sin vislumbrar las posibles consecuencias que la Depresión Post Parto puede tener para el niño recién nacido, en lo que respecta al vínculo materno.

Por otra parte importante es destacar la labor de los medios de comunicación, donde se muestra el evento de ser madre como algo altamente satisfactorio, que se contrapone con el hecho de sentirse deprimida con dicho acontecimiento, así como también juega un rol importante el discurso instalado en torno al tema, con frases hechas como: “Una madre debe sacarse el pan de la boca por su hijo”, Cuando se es

madre hay que renunciar a muchas cosas”, “ La mayor satisfacción de una mujer se encuentra en la maternidad”, entonces aquí nos preguntamos : ¿Cuál es el espacio para sentirse deprimida, asustada ante la nueva experiencia?.

Esta investigación permitió relevar el rol de la Psicología, en el abordaje de la Depresión Post Parto. A partir de una técnica, el Focusing que les permitió a las mujeres que colaboraron en la muestra, sentir, experimentar, vivenciar, darse cuenta, tomarse a si mismas, y cerrar un ciclo inconcluso y tomar desde lo mas esencial las motivaciones que pueden hacer que una mujer se deprima frente a la vivencia del Post Parto.

Interesante nos parece investigar algunos temas que emergieron durante este proceso tales como :

El rol de la madre, desde su ser hijas, que aparece transversal en los discursos de las colaboradoras de la muestra.

La implicancias en desarrollo vincular hijo-madre donde media un diagnóstico de Depresión Post Parto.

7- BIBLIOGRAFÍA

- Alemany, C. (1997). *Psicoterapia Experiencial y Focusing* .Bilbao: Desclée.
- Alvira, F., García M e Ibáñez J. (2003). *El análisis de la realidad social*. Madrid: Alianza Editorial.
- Baptista, P., Hernández, R., y Fernández, C. (1998)(2004). *Metodología de la investigación*. México: Mcgraw-hill.
- Castanedo, C. (1997a). *Terapia Gestalt, Enfoque centrado en el aquí y ahora*. Barcelona: Herder.
- Castanedo, C. (1997b). *Grupos de encuentro en Terapia Gestalt, De la "silla vacía" al círculo gestáltico*. Barcelona: Herder.
- Celis, A. (1996). *Humanismo, espiritualidad y psicoterapia*. Santiago: Transformación.
- Dio Bleichmar, E (2001). *La depresión en la mujer*. Madrid: Temas de Hoy.
- Echeverría, G. (2005). *Análisis cualitativo por categorías*. Santiago: Universidad Academia de Humanismo Cristiano.
- Gendlin, E. (1997). *Focusing: proceso y técnica del enfoque corporal*. Bilbao : Mensajero.
- Gispert, C. (2006). *Diccionario Enciclopédico Nuevo Océano*, (1ª Ed, vol. 1 - 1312).Barcelona: Océano.

- Goodman, P (s.f). Ciclo de la experiencia, mecanismos de evitación, defensas o resistencias, Archives y Abstracts. Extraído en marzo de 2006 desde http://www.centrodeterapiaypsicologia.es/articulo_1.htm
- Gutiérrez, F. (2002). *Conceptos de salud y enfermedad en la terapia Gestáltica, Desde lo teórico a lo clínico*. Tesis de post grado publicada, Universidad de Chile, Colegio de psicólogos.
- Jadresic, E (2004, Octubre). Depresión post parto, Archives y Abstracts. Extraído en marzo de 2006 desde <http://medwave.cl.marzo.2006act>.
- Kepner, J. (1987). *Proceso corporal*. México, D.F. El Manual Moderno.
- Lazcano, P., Santacruz S., Valiente X., Velásquez (s.f) *Introducción a la terapia Gestalt* . Extraído el 1 de junio de 2006 desde <http://ecohumanistas.cl>.
- Latner, J. (1996). *Fundamentos de la Gestalt*. Santiago: Cuatro Vientos
- Ministerio de salud. Depresión .Extraído 3 de Julio de 2006 desde <http://www.minsal.cl>.
- Olza, I .(s.f). *Alternativa al tratamiento psicofarmacológico de madres lactantes con depresión post parto en atención primaria*. Extraído diciembre de 2006 desde [http://www.holística.net/parto_natural/lactancia materna/alternativa al tratamiento psicofarmacologico de madres lactantes con depresión posparto en atención primaria. asp](http://www.holística.net/parto_natural/lactancia_materna/alternativa_al_tratamiento_psicofarmacologico_de_madres_lactantes_con_depresión_posparto_en_atención_primaria.asp)

- Perls, F. Hefferline, R y Goodman, P.(1951). *Therapy Gestalt*, New York: The Julian Press, Inc.
- Pichot, P. (1995). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.
- Polster, E. Polster, M. (1974). *Terapia Gestáltica, perfiles de teoría y práctica*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Quitman, H (1989) *Psicología Humanística*. Barcelona. Ed. Herder.
- Salama, H. Villarreal, R. (1992). *El enfoque Gestalt*. México. D.F: El Manual Moderno.
- Stevens, J. (1976). *El darse cuenta*. Santiago: Cuatro Vientos.
- Zinker, J. (1977). *El proceso creativo en la terapia Gestáltica*. México: Paidós.

http://www.holistika.net/parto_natural/lactancia_materna/alternativa_al_tratamiento_psicofarmacologico_de_madres_lactates_con_depresion_posparto_e_atencion_primaria.asp

**ANEXO Nº 1
Matriz**

Fase	Concepto	Categoría	Criterio para reconocer mecanismo de defensa	Observación corporal
Sensación	Percepción orgánica física y del entorno. Son sensaciones internas y externas. Las internas son propioceptivas, cinestésicas, viscerales y pensamientos (Castanedo, 1997).	Sensación Interna y externa.	<p>Proyección</p> <p>El individuo no puede aceptar sus propios actos o sentimientos. (Polster y Polster, 1997).</p> <p>Cuando hay una experiencia deficiente de sensación no hay conexión, no se relaciona ni con su realidad personal el paciente ni con la del entorno (Kepner ,1992)</p> <p>Existe interrupción entre sensación y conciencia, se da en los bloqueos de las sensaciones, el paciente no comprende lo que significa éstas. Las</p>	<p>Atención selectiva, evita la experiencia corporal distrayéndose.</p> <p>Interferencia en la respiración, la cual es superficial o mínima.</p> <p>Contracción muscular, comprime la sensación corporal amortiguando en el tejido o evita que los movimientos se vivifiquen. (Kepner ,1992).</p>

			<p>percibe como extrañas, o como amenazantes (Zinker, 1997).</p> <p>La proyección del cuerpo es porque hay desfase entre sujeto y objeto de la experiencia, esta negación es evidente en el lenguaje refiriéndose a lo corporal el cuello tenso, el hombro esta comprimido (Kepner,1992).</p>	
Darse cuenta	<p>Toma de conciencia que conduce a la integración creativa del aquí y del ahora (Stevens, 1976).</p>	<p>Darse Cuenta del mundo exterior, es el contacto sensorial actual con objetos y eventos del presente, lo que en este momento se ve. Darse cuenta del mundo interior es el contacto sensorial actual con</p>	<p>Introyección</p> <p>Existe incorporación pasiva de energía del medio, se conforma con lo que recibe del entorno. Adaptación de normas del entorno(Salama,1992).</p> <p>El manejo de la energía opera en apoyo de normas introyectadas</p>	<p>Dureza e inflexibilidad (Kepner ,1992)</p>

		<p>eventos internos del presente, lo que en este momento se siente. Darse cuenta de la fantasía y de imágenes que no existen en la realidad actual, esto incluye explicar, imaginar, adivinar. (Stevens s.f)</p>	<p>(incorporadas) y al mismo tiempo procura tener una conducta integrada. El introyector minimiza la diferencia entre lo que se traga entero y lo que quería tragar (Polster y Polster, 1997).</p>	
<p>Movimiento de energía</p>	<p>Movilización de energía es la posibilidad con que cuenta la persona hacia el contacto con el entorno, movilización para la acción. Es un elemento para movilizarse a la acción. Es la carga de energía e ímpetu, se vivencia físicamente (Kepner, 1992)</p>	<p>Conducta adaptativa.</p>	<p>Retroflexión</p> <p>Es una función doble, por la que el individuo vuelve así mismo lo que querría hacerle a otro o se hace lo que le gustaría que otro le hiciera. No existe respuesta ante una demanda del cuerpo no hay movilización de energía. Hay miedo de percibir de sentir lo emocional.</p>	<p>La estructura corporal puede doblarse a sí misma inclinando sus hombros hacia el pecho, doblando el cuello hacia delante cruzando los brazos y piernas como para abrazarse (Kepner, 1992).</p> <p>Respiración superficial, falta de vigor, distracción, fatiga. Por lo general presentan síntomas musculares esqueléticos que</p>

			<p>(Kepner ,1992)</p> <p>Muchos pacientes tienen conciencia de lo que necesitan hacer, pero no están en condiciones de desarrollar suficiente energía para hacerlo. La energía es bloqueada por miedo a excitarse o sentir fuertes emociones (Zinker ,2003).</p>	<p>muestran su congelada energía. Tensión en el cuello, los hombros y los brazos pueden reflejar interrupción de energía. (Zinker, 2003).</p>
Acción	<p>La acción es lo que mueve la energía para atravesar el límite organismo-entorno (Kepner, 1992).</p> <p>Movimiento del cuerpo para satisfacer necesidades (Salama, 1992).</p>		<p>Deflexión</p> <p>Es una maniobra tendiente a soslayar el contacto directo con otra persona, es la manera evadir el contacto real (Polster y Polster, 1997).</p> <p>El paciente disipa su energía en lucubraciones donde pesan el temor al fracaso o al ridículo, o al</p>	<p>Observación de hiperventilación, tensión muscular (Zinker, 2003).</p>

			<p>disgusto o a la reprobación de otros. La persona no va más allá de la simple conciencia del deseo y no reconoce la energía para hacer lo que debe hacerse (Zinker ,2003).</p>	
Contacto	<p>Culminación del proceso, estado de satisfacción y de alcance de lo propuesto; el paciente se siente bien para comenzar otro ciclo y despedirse de el anterior.</p>	<p>Precontacto-contacto-post contacto.</p>	<p>Confluencia Es la sensación que experimenta la persona de no sentir ningún límite entre él mismo y el ambiente que los rodea. Las partes y el todo se hacen indistinguibles entre sí (Salama,1992).</p> <p>No hay contacto con su trabajo, su energía se difunde por todo el límite de su cuerpo, en vez de centrarse en un sistema</p>	<p>Existe disfunción de sensaciones internas esto hace sentirse fuera de contacto con el medio y a veces de superficialidad que físicamente se traduce en sensación de vacío en el pecho y abdomen (Zinker, 2003).</p>

			específico y apoyar una función particular (Zinker , 2003).	
Reposo o Retirada	Proceso de repliegue, de pausa, de abandono, de renuncia, de retiro, el ser satisfecho se vuelve hacia sí mismo (Salama, 1992).	Retirada, satisfacción de necesidad cubiertas, Autorregulación, equilibrio entre el sí mismo y el entorno.	Des-sensibilización: Es el corte que se produce básicamente a través de una falta de contacto sensorial entre el sí mismo y el entorno. Las sensaciones corporales se encuentran reprimidas (Zinker, 1997).	Respiración, ritmo de esta. Sequedad de la boca. Hiperventilación. Manifestaciones físicas posturales. Manera en como refiere la experiencias propias.

Es así que surgen las siguientes preguntas para observar las fases del ciclo de la experiencia.

Fase	Preguntas
Sensación	<p>¿Cómo te sientes en este espacio?</p> <p>¿Cómo te sientes al saber sobre tu estado de ánimo?</p> <p>¿Cómo sientes tu cuerpo, en este momento, cuando hablamos tu estado de ánimo?</p> <p>¿Hay algo corporal que llame tu atención?</p> <p>Percibe tu cuerpo poco a poco con tu conciencia, empezando desde la punta de los pies hasta la cabeza. Intenta nuevamente más lentamente.</p> <p>¿Dónde lo sientes?</p> <p>¿De quien es aquella sensación?</p> <p>¿Es como qué?</p> <p>¿Es Agradable o desagradable?</p>

Darse cuenta	<p>¿De que te das cuenta con esta sensación corporal?</p> <p>¿Que es diferente para ti en tu entorno, hoy?</p> <p>¿Te permite a ti misma la aparición de estados anímicos?</p> <p>¿Cuándo tienes algo que decir, lo dices?</p> <p>Si lo dices, ¿Te recuerda a alguien?</p> <p>¿Quieres decir algo que te parezca importante referente a este tema?</p>
Movimiento de energía	<p>¿Qué haces cuando tu cuerpo no responde como antes?</p> <p>¿Hay algo que quieras decir o hacer y no te atreves?</p> <p>¿En qué inviertes tu energía?</p> <p>¿De qué tienes ganas?</p> <p>¿Qué vas hacer?</p> <p>¿Cómo planeas lograrlo?</p>
Acción	<p>¿Finalmente que haces?</p> <p>¿Logras realizar lo que quieres?</p> <p>¿A quién le cuenta las cosas que te suceden?</p> <p>¿Te enfrentas con otras personas por temas que te molestan o agradan?</p> <p>¿Cuándo te enfrentas con alguien, como te sientes?</p> <p>¿Qué haces frente a esta sensación?</p>

<p>Contacto</p>	<p>¿Cómo se sientes ahora?</p> <p>¿Existen sensaciones variadas o un todo?</p> <p>¿Existe diferencia entre esas sensaciones?</p> <p>¿Qué deseas tú ahora?</p> <p>¿Revisemos tus sensaciones frente a lo que has hecho?</p> <p>¿Cómo te sientes frente a nuevas expectativas?</p>
<p>Reposo Retirada</p>	<p>o ¿Cómo se siente allí en su espacio interior?</p>

ANEXO Nº 2

Pasos para realizar Focusing

1.- Despejar el espacio:

1.1 Para esto se le solicita al paciente que se siente lo más cómodo posible, que él perciba la sensación de comodidad.

1.2 Luego se le pide al paciente hacer un espacio de silencio, que le permita atender su cuerpo sin interferencias externas o internas, para esto se le solicita preguntarse:

- ¿Cómo me siento?
- ¿Qué es lo que me esta molestando este día?

En este momento se le sugiere al paciente seguir en silencio y dejar venir lo que fuere, imágenes, palabras, frases. Si viniesen muchos problemas que lo están manteniendo tenso interiormente, se le pide que no haga una lista, sino que se fije en los que lo mantiene tenso. Junto a esto se le pide que no se quede atrapado en algunos de ellos.

1.3 Se le menciona luego de pasar unos minutos que junte los problemas en grandes y pequeños, en importantes y en lo que no los son. Y se le solicita que se retire y los examine desde la distancia.

2- Formación de la sensación sentida del problema

Se le pide al paciente que se pregunte:

- ¿Cuál es el problema que se siente con mayor dolor, o más pesado o más grande, el que se siente mal? En cualquier forma que tu y tu cuerpo lo definan o simplemente escoge un problema.

2.2 Se le solicita al paciente no adentrar en el problema, que se retire y se pregunte

- ¿Cómo se siente? Respecto a esto.
- ¿Como se siente en su cuerpo, cuando piensa en esta totalidad?

Se le pide no contestar desde lo cognitivo. Junto a esto se le agrega que no tome en cuenta teorías analíticas, sino, desde lo que se siente. Y nuevamente se le pregunta.

- ¿Cómo se siente esta totalidad?
- ¿Cómo vives eso en tu cuerpo?

Aquí se le refiere al paciente que cuando sienta aquella sensación en su cuerpo, permanezca ahí sientendola. Junto a esto se le menciona que esta sensación es difusa y global que permanezca ahí por unos instantes

3.- Encontrando asidero

Ahora se realiza la siguiente pregunta:

- ¿Cuál es la cualidad de esta sensación sentida?

Se le solicita que busque una palabra, frase corta o imagen, en tanto se ajuste con la sensación. Puede intentar que venga una palabra. Y luego se pregunta.

- ¿La encontraste?
- ¿Existe algún movimiento de lo que percibes?
- Orienta tu atención en tu cuerpo.

4.- Asiendo resonar

Asiendo resonar el asidero y la sensación sentida.

4.1 Se le solicita al paciente que tome su palabra, frase o imagen y que se ensamble con la sensación, que se asegure que es esta y se pregunte:

- ¿Esta bien esto?

Aquí puede existir alguna respuesta sentida, respirar profundo, algún suspiro, dejando saber que la palabra es correcta.

5.-Preguntando

En esta etapa se le pregunta al paciente

- ¿Ha existido algún cambio, algún movimiento?
- ¿Qué hay en esta sensación sentida, que le hace sentido?

6.-Recibir

Se acepta y recibe amigablemente y positivamente todo aquello que venga junto con el cambio corporal.

ANEXO N°3

Consentimiento de participantes de la investigación

Santiago de Chile, Noviembre 2006

Declaración de estar en conocimiento y compromiso de participación en Tesis sobre Experiencia de la Depresión Post Parto.

Por medio de esta declaración señalo que estoy al tanto de los objetivos generales y específicos de la investigación acerca de “ El impacto de la técnica Focusing en las interrupciones del Ciclo de la experiencia en mujeres diagnosticadas con Depresión Post Parto”, trabajo desarrollado por Soledad Sasaki Cerda y Laura Fernández González, como Tesis para optar al título de Psicólogo.

Declaro conocer el contenido general y específico de los temas a tratar en mi relato de vida relacionado con mi experiencia vivida en el tiempo del Post Parto y todo lo que tiene relación con dicha etapa.

Al hacerlo estoy consciente que trabajaré y expondré voluntaria y libremente aspectos de mis vivencias personales.

Firma participante

Firma tesista.

ANEXO N°4

Cronograma de sesiones de entrevistas

Sesión N 1	Sesión N 2	Sesión N 3	Sesión N 4
Presentación	Se realiza un resumen de sesión anterior.	Es igual a sesión tres.	Se realiza un resumen de todo este proceso
Encuadre, el cual consistirá en explicar de que se trata las sesiones y si las paciente están de acuerdo con este proceso.	Se controla técnica enseñada.		Se pregunta que ha pasado en estos días , si sienten o perciben algo diferente desde comenzaron este proceso.
Se le lee el consentimiento informado, Donde las pacientes tienen conocimiento de sus derechos y deberes. (anexo n 3).	Se realiza la técnica de focalización corporal, Focusing. (anexo n 2).		Se les ejecuta el instrumento de la sesión N 1, con el fin de indagar si existió algún cambio o movimiento en su ciclo de la experiencia , y por lo tanto un impacto en el a través del Focusing.
Se les preguntará sobre su vivencia Depresión Post- Parto, con el fin de investigar en que lugar del ciclo de la experiencia se encuentran, sobre sus recursos e interrupciones. Esto se realizara mediante un instrumento para la recogida de la información (anexo n 1).	Se continúa el proceso conversando de esta técnica, que les paso y de que tienen ganas.		Se realiza un resumen de todo este proceso
Se devuelve a través de un pequeño resumen la información que nos dieron, con el fin que ellas corroboren la información.	Se cierra esta sesión con una imagería de lo que le gustaría realizar en este momento.		Cierre, se les agradece a las pacientes por la experiencia. y se realiza una técnica de relajación

Para finalizar se les aplica técnica de relajación, con el fin de entregar cierre a esta sesión y con el fin de que ellas aprendan esta técnica.			
--	--	--	--

ANEXO N°5

Respuestas de las entrevistas

Primera entrevista de Loreto

Nombre: Loreto

Edad : 35 años

Hijos : Dos hijos, 14 años, 5 meses.

Separada y ahora vive con pareja.

Loreto : El 1er mes ella me ayudaba con el niño, me acompañaba a los controles, pero luego me comenzó a hostigar, entonces él me decía ¿tuviste algún problema con mi hermana?, peleaste con ella, entonces las veces que yo tenía que llevar al niño al control ella se metía, la doctora me preguntaba cosas y ella respondía por mí, o si no inducía mis respuesta y me pedía que le preguntara cosas a la doctora y eso me empezó a molestar y dije ya nada mas.

Terapeuta : ¿Ahí te quedaste sola?

Loreto : Ahí me quedé sola en la casa.

Terapeuta : ¿Como comenzaste a sentirte?

Loreto : Sola.

Terapeuta : ¿Cómo sientes su cuerpo, en este momento, cuando hablamos sobre tu estado de ánimo?

Loreto : Estaba con pena, me desesperaba cuando el niño lloraba, como que no hallaba que hacer, con mucho sueño, muy cansada porque dormía poco, estaba pendiente de él por la cuestión del reflujo, pendiente de él de que no se fuera a ahogar en la noche o que el sueño nos fuera a vencer y no lo sintiera, entonces cuando sentimos que se quejaba en la noche reaccionábamos y nos sentábamos los dos en la cama, el Andrés reaccionaba y lo miraba como estaba, era cuestión de que se ahogaba y llegaba a botar la leche por la nariz, y se desesperaba el también, donde no podía botarla, se desesperaba, entonces ahí empecé a sentirme rara, como con el ánimo bajo, con puras ganas de llorar, me afligía, quería hacer las cosas y no podía.

Terapeuta : ¿Hoy día te sientes igual?

Loreto : Sí igual, estoy con esa cuestión, ahora ando llorando más.

Terapeuta : ¿Cuando te da mas pena?

Loreto : En las tardes, como a esa hora de las siete, a veces o a veces en la mañana, en las tardes en la hora que yo sé que va a llegar el Andrés y no llega, me siento sola, me da pena y ahí me pongo a llorar o a veces que va allegar un poco mas tarde y ahí me baja todo el llanto, porque a veces yo lo espero para tomar once y no llega temprano.

Terapeuta : ¿Pena? ¿Algo más?

Loreto : Me da pena, y me da rabia, me desespera el estar sola.

Terapeuta : ¿Hay algo corporal que llame su atención?

Loreto : Si he notado que he andado con mucho dolor de cabeza, es que yo sufro de jaquecas, soy jaquecosa, pero he estado con mucho dolor de cabeza, dolores de guata también he tenido.

Terapeuta : ¿Dónde lo sientes?

Loreto : Sólo dolor, no me dan ganas de ir al baño, sólo dolor en el estomago.

Terapeuta : De las cosas que te gustaba hacer, ¿Has hecho algo este último tiempo, te das tiempo para ti?

Loreto : No, no me he dado tiempo para mí, a veces me dan ganas de salir sola con el Andrés, con mi hijo, salir con él, lo que hacíamos antes, cuando yo me pagaba a fin de mes, entonces yo lo invitaba, y salíamos a recorrer y a comer, ahora ya no lo puedo hacer, porque tengo que dejar al niño con mi mamá y tengo que andar corriendo, porque esta con reflujo. Y que mi mamá no se si sepa reaccionar si se está ahogando, ella no va saber como hacerlo.

Terapeuta : ¿Te incomoda salir con el niño?

Loreto : Me cansa, me pone nerviosa, una vez nos pasó con el Andrés, andábamos en Maipú y justo nos pasamos a pagar, yo llenaba las mamaderas preparándolas, estábamos esperando el colectivo que no pasaba nunca, se puso a llorar a y mi me pone nerviosa cuando se pone a llorar, porque llora y te desespera, el Andrés me decía :mamá tranquilízate dale la mamadera, mejor esperemos y dale la mamadera.

Terapeuta : ¿Que te desespera?

Loreto : No sé por que me desespera, me pongo nerviosa donde se pone a llorar, no me gusta que llore.

Terapeuta : ¿No te gusta que llore?

Loreto : No me gusta que llore.

Terapeuta : Pero, ¿tú sabes que las guaguas lloran?

Loreto : (Ríe), sí sé que lloran.

Terapeuta : Ahora te voy hacer las preguntas que tengo elaboradas.

¿Sabes que estás deprimida, cómo te sientes?

Loreto : Me da rabia, porque yo no soy así, me molesta estar así, estoy bien y de repente me voy para abajo, estoy riendo y me pongo a llorar por cualquier cosa.

Terapeuta : ¿Con las propagandas?

Loreto : Con cualquier cosa me pongo a llorar, el otro día estaba viendo algo sobre la teletón y vi la niña símbolo y me puse a llorar.

Terapeuta : Pero por algo especial de la niña ¿Por ser hija o por ser madre?

Loreto : Por la mamá, por ella, por como estaba ahí, eso me dio pena.

Terapeuta : ¿te sentiste identificada de alguna forma?

Loreto : No, pero a lo mejor puede que me halla sentido identificada, pero no sé que me dio por llorar, lloro por cualquier cosa, si a veces no tengo la TV encendida, sólo la radio encendida y escucho una canción me pongo a llorar.

Terapeuta : ¿Tu cuerpo cuando te sientes deprimida, cómo está?

Loreto : Me siento como cansada.

Terapeuta : ¿Cómo es eso?

Loreto : Cómo que no (silencio), inclusive a veces me duele la espalda, me duelen, los brazos, las piernas, me siento así.

Terapeuta : ¿En la espalda como es? ¿Dónde lo sientes? .

Loreto : Es un dolor pesado, como de cansancio, ese es el dolor que siento en la espalda.

Terapeuta : Cierra los ojos un poco, suave, cuando me dices cansancio, quiero que me hables un poco mas de este cansancio.

Loreto : Cansancio, con mucho dolor, que lo único que quiero es dormir, tener toda una tarde para mí sola, dormir y no saber de nada, no estar preocupada del niño, eso es lo que siento.

Terapeuta : Si pudieras darle un nombre al cansancio, ¿Cuál sería?

Loreto : Cansancio (silencio) de qué a ver (silencio).

Terapeuta : ¿De que se da cuenta con esta sensación corporal?

Loreto : Que necesito que me ayuden.

Terapeuta : ¿Necesitas ayuda?

Loreto : ¡Claro!, mas apoyo del papá yo creo mas apoyo de él, de repente él llega, le saca la ropa y los pañales, pero no es capaz de (silencio)

Terapeuta : Mira lo que resultó del cansancio. ¿Es Agradable o desagradable?

Loreto : Desagradable.

Terapeuta : Fíjate en lo que te pregunté, a lo que ahora es.

Loreto : Estoy sola con él, entonces no tengo a quien mas recurrir que a él, y ahí es donde necesito el apoyo, el cual es muy poco, me ayuda en algunas cosas, pero no 100% con el niño. Mudarlo, todo tengo que hacerlo yo, porque él no es capaz de hacerlo.

Terapeuta : ¿Te cuesta conversar con él?

Loreto : Si me cuesta de repente, porque como que no pusiera mucha atención.

Terapeuta : ¿Hay otra sensación aparte de la de la espalda?

Loreto : Esa es la que mas me molesta.

Terapeuta : ¿Que es diferente para ti en tu entorno, hoy?

Loreto : Me siento diferente, con todos, es como (silencio).Es como empezar todo de nuevo, una cosa así, una compañera de trabajo me dijo: Esta guagua es como tu primer hijo, porque ya hace 14 años que tuve al primero.

Terapeuta : ¿De que te das cuenta con todo esto?

Loreto : ¿Cómo?

Terapeuta : Lo que me comentas respecto de que es como tu primer hijo y necesitas apoyo, ¿te das cuenta de lo que dices?

Loreto : No.

Terapeuta : ¿Te que tedas cuenta?

Loreto : A sí, me doy cuenta que necesito apoyo, necesito ayuda, no de gente de afuera, sino el apoyo de él, ni de los familiares, ni de la mamá, ni de la hermana, no tengo la confianza con ellos. Quizás también más de mi mamá.

Terapeuta : ¿Qué pasa cuando él te dice que le pidas ayuda a su hermana?

Loreto : Me da rabia, porque él me dice, si quieres te llamo a mi hermana, pero yo no quiero eso, yo no quiero que llame a un familiar, si él puede hacerlo, él dice que llega cansado y yo lo entiendo, pero él tampoco me entiende a mí, porque yo a veces le digo, yo también estoy cansada, yo no estoy jugando todo el día, yo tengo que estar viendo al niño, lavando y preocupada de la casa.

Terapeuta : ¿Cuando tú estás preocupada de la casa y con rabia, te permites enojarte con él? ¿Se permite a sí misma la aparición de estados anímicos?

Loreto : (Silencio), no, no se lo he dicho así, así directamente decirle sabes que estoy cansada y necesito ayuda, no, no se lo he dicho. Me enojo con él y a veces salgo y lo dejo solo.

Terapeuta : ¿Te enojas entonces y sales, pero no le dices sabes que estoy enojada por esto? ¿Cuándo tiene algo que decir, lo dice?

Loreto : No, no se lo he dicho me cuesta decírselo.

Terapeuta : ¿Cuando te da pena, puedes llorar delante de él?

Loreto : No tampoco puedo llorar frente a él.

Terapeuta : ¿Lloras sola?

Loreto : Sí, cuando estoy sola.

Terapeuta : ¿Cuando está él y te da pena, no lloras?

Loreto : A veces se me salen las lágrimas y él me dice, ya estás llorando, ¿que te pasó? Entonces en vez de ayudarme y tirarme para arriba, me tiras para abajo.

Terapeuta : ¿Cuando estás enojada, se lo demuestras?

Loreto : No, no me lo guardo.

Terapeuta : Sola, todo sola.

Loreto : No con la ayuda de él, sin que me vea llorar y me diga que te pasa o que vamos a salir adelante, nada.

Loreto : No sé parece que hay una barrera en él, es muy duro, es como muy pesado, no sé.

Terapeuta : ¿Que te impide a ti, decirle lo que sientes?

Loreto : A lo mejor me da miedo decírselo, yo siento que es temor de decirle lo que yo siento y que se vaya a enojar.

Terapeuta : ¿Si se enojara, que pasaría?

Loreto : (Silencio) .poco le dura el enojo en todo caso.

Terapeuta : ¿Te da susto cuando la gente se enoja?

Loreto : Sí me da susto, como miedo, como que no sé como puede reaccionar, no atino a responder (silencio) me quedo callada.

Terapeuta : ¿Que te pasa cuando alguien se enoja?

Loreto : Me da rabia.

Terapeuta : ¿Esa rabia la expresas?

Loreto : No, me quedo callada, no lo expreso me lo guardo.

Terapeuta : ¿Hay otro temor?

Loreto : No sé, las reacciones de las personas.

Terapeuta : ¿Alguna vez escuchaste decir que no hay que responde a los mayores?

Loreto : Sí, yo creo que sí, desde niña me dijeron lo que tenía que decir y lo que no, como que siempre me impusieron cosas.

Terapeuta : ¿Tú aún escuchas eso debes?

Loreto : Si, todavía los escucho, a pesar de mi edad los escucho y más aún por parte de mi mamá.

Terapeuta : ¿A que atribuyes tú este temor a que la gente se enoje contigo?

Loreto : Es que me inculcaron desde niña, lo que no debo hacer y que debo respetar.

Terapeuta : Volviendo a la pena, ¿a quién le cuentas tus penas?

Loreto : A una amiga, cuando discuto con él o peleamos por cualquier cosa, la llamo a ella y me escucha y eso es lo que necesito que me escuchen. Porque si le cuento las cosas a mi mamá, ella me dice “tú te lo buscaste”, entonces mejor me quedo callada.

Terapeuta : ¿Para qué te quedas callada?

Loreto : Para que no me siga retando.

Terapeuta : ¿A pesar de tu edad, permites que tu mamá te rete?

Loreto : (Silencio) parece que es miedo, yo siempre he sacado por conclusión que yo le tengo miedo a ella.

Terapeuta : Entonces, si tu pareja te reta, es ¿Como?

Loreto : (Silencio). Es como escucharla a ella, porque cuando él me reta, me da cosa, me da miedo y a veces él tiene la razón y me dice que yo estoy mal, y él me reta y ahí a veces yo veo a mi mamá retándome, porque ella siempre me retaba, por cualquier cosa me retaba.

Terapeuta : ¿Te das cuenta de lo que me estas contando?

Loreto : Sí, si yo sé que yo le tengo miedo a ella, no sé por qué tanto es el miedo, pero bueno debe ser porque me pegaba cuando yo era niña.

Terapeuta : Si, pero ahora tienes 35 años.

Loreto : Sí, pero igual le tengo miedo a su reacción, porque tal vez ella quería otra cosa para mí, tal vez ella esperaba que yo le diera cosas, porque siempre me lo decía, que yo debía ayudarla.

Terapeuta : ¿Tu que dices de eso?

Loreto : No, no me gustaba cuando me lo decía.

Terapeuta : ¿Y hoy?

Loreto : Tampoco me gusta. Porque aún me lo dice, a veces cuando peleamos con él yo me voy para donde ella y ella me dice que yo me lo busqué y que me calle, que van a decir los demás, como que a mi mamá siempre le ha preocupado lo que dicen los demás.

Terapeuta : ¿A ti te preocupa?

Loreto : A mí me da lo mismo lo que digan los demás.

Terapeuta : ¿Te preocupa sí, lo que dice tu mamá?

Loreto : Sí eso me preocupa.

Terapeuta : ¿Que te preocupa de eso?

Loreto : Que diga que yo no le sirvo, que le molesta que vaya para su casa, que no la ayudo.

Terapeuta : ¿Le has preguntado si le molesta que vayas para su casa?

Loreto : No pero yo creo.

Terapeuta : Pero eso es sólo una suposición.

Loreto : Se lo he dicho, pero enojada, ya me voy y no vengo mas, no le digo las cosas tranquila, sino que me voy molesta con ella.

Terapeuta : Respecto a tu necesidad de apoyo, ¿tú sientes que necesitas apoyo?

Loreto : Sí, en éste momento yo necesito que me apoyen.

Terapeuta : Igual de cierta manera tienes quien te apoye, porque tienes una amiga en quien confiar, entonces de alguna manera tú buscas ayuda. Es bueno buscar ayuda cuando uno lo necesita, Además tú mencionas que no le hablas a tu mamá, tal vez son sólo fantasía tuyas lo que piensas de ella.

Loreto : Nunca se lo he preguntado.

Terapeuta : Quizás está enojada, pero tal vez por otras cosas, sería bueno intentar preguntárselo, preguntarle que le pasa.

Loreto : (Silencio),Sí.

Terapeuta : Sin embargo en un momento que no estén discutiendo, porque generalmente de esta manera no se logra lo que se busca.

Terapeuta : ¿Qué hace cuando su cuerpo no le responde como antes?

Loreto : Esto es un cambio muy grande para mí, porque en mi primer matrimonio yo no estaba sola, estaba con mi mamá, vivía con ella , entonces ella me ayudaba, yo no me preocupaba de los quehaceres de la casa, estaba ella, pero ahora ya no, ahora soy la dueña de casa y tengo que preocuparme de todo cuando él llega, esperarlo con comida, entonces no me siento bien eso es lo que noto, eso de andar cansada, no hago mucho, solo venir para acá.

Terapeuta : ¿Cuándo tu cuerpo es diferente al de antes, cuando dices que te sientes cansada, cómo notas esta diferencia, en qué lo sientes?

Loreto : Yo siento el peso, porque no estaba acostumbrada al ritmo de dueña de casa, tal vez extraño el trabajo también, como trabajo con niños.

Terapeuta : ¿Hay algo más que te gustaría decir que no te atreves?

Loreto :(Silencio),decir algo (Silencio) yo creo que a él, decirle las cosas y no me atrevo a decirle directamente.

Terapeuta : ¿A tu mamá?

Loreto : (Silencio) También.

Terapeuta : ¿Cuándo tienes ganas de hacer o decir algo y no lo haces, que sientes?

Loreto : Me las guardo no más, me quedo callada.

Terapeuta : ¿Que pasa?

Loreto : Me enojo conmigo misma, echo hasta garabatos y cuando tengo pena intento no llorar, me guardo no más, me tiro todo para adentro, no lo digo.

Terapeuta : Hay algo especial que te sucede, alguna sensación, hambre, ganas de ir al baño, inapetencia, dolor de cabeza. ¿Qué pasa cuando te quedas callada?

Loreto : Sí, me duele la guata, cuando me da rabia, un dolor pesado en la guata.

Terapeuta : ¿Ahora lo sientes? (se le pregunta porque se estaba inclinando y tomando con ambas manos el estomago).

Loreto : Un poco (Silencio).

Terapeuta : ¿Tienes ganas de hacer algo diferente?

Loreto : Sí, no sé, como que siento el cuerpo pesado (Silencio).

Terapeuta : A parte de conversar con tu amiga y de sentir dolor de estómago. ¿Haces algo con todo esto? ¿En que invierte tu energía?

Loreto : Lo dejo así no más, hasta que al otro día ya se me pasa.

Terapeuta : ¿Se te pasa solo o haces algo para que se te pase?

Loreto : Se me pasa solo, trato de olvidarme, hago cualquier cosa para que se me olvide, ver TV hago aseo apurada.

Terapeuta : ¿De que tienes ganas?

Loreto : Decirle las cosas a él, tratar de acercarme y decirle o que él fuera un poco más accesible, que no fuera tan cerrado.

Terapeuta : Sí pero él no es el que está acá, tú eres la que tiene que hacer las cosas y ver de que forma lo puedes lograr. ¿Qué vas hacer? ¿Cómo planeas lograrlo?

Loreto : Sentarme con él a conversar, pero siempre está viendo TV, tendría que decirle que apague la TV y conversemos, porque llega derecho a ver TV.

Terapeuta : ¿Te da susto pedirle que apague la TV?

Loreto : Sí, porque tengo miedo que me diga, Ya, que te pasó ahora que hiciste, que te dijeron o que te contaron, a lo mejor eso es lo que no me deja, porque a veces el problema es no dejar al niño solo, entonces no me escucha y sólo me dice que me preocupe del niño y a veces el niño está durmiendo.

Terapeuta : ¿Tú podrías conversar con él, y dejar al niño mas lejos de ustedes?, esa podría ser una tarea buscar el momento para hablar, pero importante es que lo hagas desde tus propias necesidades y no desde lo que él es o no es.

Loreto : Suena distinto, no suena tan pesado ni brusco.

Terapeuta : Al hablar de ti misma le das la posibilidad que le se abra y hable de sí también.

Loreto : Anoche conversamos y me preguntaba que me pasaba yo le decía que no me siento bien, que yo sé que no estoy bien.

Terapeuta: ¿Suena diferente? ¿Finalmente que haces?

Loreto : Suena diferente, la última pelea que tuvimos le dije, “tú no me escuchas, no me entiendes y ahora esta más cariñoso y más pendiente de mí.

Terapeuta : ¿Te gustó eso?

Loreto : Sí claro, él dice que no le hago cariño porque estoy muy preocupada del niño.

Terapeuta : ¿Entonces?

Loreto : Igual meda miedo decirle las cosas.

Terapeuta : Entonces cuéntame ¿Cuándo te enfrentas con alguien, como te sientes?

Loreto : Me da miedo, me quedo como callada.

Terapeuta : Qué haces, ¿como te sientes?

Loreto : Me da dolor de guata.

Terapeuta : ¿Cómo te sientes ahora?

Loreto : Igual más tranquila por conversar, me permite ver unas cosas, pero igual siento la guata apretada .Aquí (muestra el estomago) se apretó el estomago.

Terapeuta : ¿Revisemos tus sensaciones frente a lo que has hecho? Date un tiempo.

Loreto : (Silencio me siento igual con un peso. Igual me gusto conversar siento que me ayuda, pero siento peso y dolor en la guata.

Terapeuta : ¿Cómo se siente allí en su espacio interior?

Loreto : Hay días que amezco muy bien, me siento tranquila, aunque al niño le den rabietas, como yo estoy tranquila lo ayudo a él a tranquilizarse y se queda tranquilo.

Tareas : Intentar conversar con su pareja de lo que siente.

Fijarse en la pena y la rabia que siente con su mamá

Terapeuta : ¿Cómo afecta todo lo que te sucede en la relación con tu hijo?

Loreto : Me pone nerviosa cuando llora, me desespera, de repente me dan ganas de pegarle, a veces lo zamarreo, le pego sus palmazos, para que se tranquilice.

Terapeuta : Es importante que tú sepas que tu estado de ánimo afecta al bebé, si tú estás alterada él lo siente y se altera, ¿Tú sientes que lo que te sucede tiene que ver con el bebé?

Loreto : Sí, es un conjunto de cosas, por un lado él que no me ayuda, mi mamá que me critica y la guagua que llora.

Terapeuta : ¿Durante el embarazo te sentiste alguna vez así?

Loreto : Sí, por discusiones con él, porque él no me apoyaba, ni me cuidaba, si se enojaba ni me preguntaba como yo estaba.

Terapeuta : ¿Entonces todo esto tiene que ver con la falta de poyo?

Loreto : Sí, claro que sí, de hecho hay días que amezco muy bien, me siento tranquila, aunque al niño le den rabietas, como yo estoy tranquila lo ayudo a él a tranquilizarse y se queda tranquilo.

Terapeuta : ¿Te has podido organizar con los quehaceres de la casa?

Loreto : Sí en eso estoy bien organizada.

Terapeuta : Tú me dices que en tu primer matrimonio tu mamá te hacía todo, ¿que es lo que sientes que más te complica hoy?

Loreto : Cocinar, porque él es muy regodeón para comer y eso me complica.

Terapeuta : Cierra tus ojos para enseñarte una técnica de relajación

Aplicación de la técnica de focalización corporal

Terapeuta: Quédate un rato ahí, y ve como se siente estar cansada, lo que nos comentabas hace unos momentos, siente el cansancio un rato ahí, siente, dale una cualidad a ese cansancio, ya sea una palabra o una imagen, quédate ahí y búscalo. Quédate unos momentos nadie nos apura este es tu espacio. Solo para ti.

Loreto : Los veo a los dos, eso para mí es cansancio. A mi pareja y a mi hijo.

Terapeuta : ¿Que tienen que ver los dos con tu cansancio? Siente como es quédate ahí por un rato.

Loreto : Me siento aplastada.

Terapeuta : ¿Aplastada? se acomoda a lo que sientes, ¿Eso te da sentido a lo que sientes?, espera toma tu tiempo.

Loreto : Exigida

Terapeuta : Quédate en la sensación, si tienes ganas de llorar hazlo, este es tu espacio, lo puedes hacer, estamos solas. (Loreto muestra cierta necesidad de llorar, sin embargo solo cae unas lagrimas, y trata de respirar más profundamente.)

Loreto : Me marié.

Terapeuta : Por eso es necesario abrir los ojos de a poquito.¿ De qué te das cuenta?

Loreto : (Silencio).

Terapeuta : ¿ Te das cuenta de algo?

Loreto : Que bueno que tengo que poder decir basta, espérate un poco estoy ocupada.

Terapeuta : ¿Cómo te haría sentir eso?

Loreto : Si, si se lo he dicho eso, le digo, ya voy espérate.

Terapeuta : ¿Y tú crees que esa es la forma de decirlo? ¿Se debe hacer de es forma?

Loreto : No, porque es muy brusco.

Terapeuta : Si fueras capaz de decirlo de otra manera, te haría sentir menos exigida?

Loreto : (Silencio) sí eso es.

Terapeuta : ¿Decirle que tú necesitas que te ayude? . ¿Cómo sientes tu cuerpo?

Loreto : Mejor.

Terapeuta : ¿Te gusta hacer cosas manuales?

Loreto : Si me gusta, a veces trato, pero no alcanzo a terminar lo que hago.

Terapeuta : Nos vamos a ver el otro lunes, y vamos a ver si pudiste hablar y ahí me cuentas cómo te fue, pero toma en cuenta que los cambios no son tan drásticos, e intenta ver como te sientes con lo que puedes hacer y con lo que

él hace y como te sientes con eso. Y ocupar tus manos en algo, dado que la tensión se centra en las manos.

Loreto : Ya

Segunda entrevista, luego de la aplicación de la técnica

Terapeuta : ¿Cómo has estado? Que ha pasado de la última vez que nos vimos, ¿tienes algo que contarme?

Loreto : (Silencio) Pude conversar con Andrés me costo atreverme, pero lo hice el mismo día, me sentí de inmediato diferente, como tu dijiste que me diera cuenta de eso, lo que paso que no reaccionó como espere, fue distinto primero se rió, pero luego le dije que era verdad lo que le estaba diciendo que necesito ayuda, por ese motivo vine a conversar contigo, ahí se quedo callado. Y luego no dijo nada pero hizo cosas.

Terapeuta : ¿Cuenta un poco más?

Loreto : Bueno, cuando le dije primero se rió, pero le dije que me ayudara, le golpee la cabeza con un pañal del niño y nos reímos, le dije que aprendiera que no importaba si se equivocaba, después aprendería. Luego lo intentó con un poco susto pero, lo hizo. Junto con eso, no salió ese fin de semana, y estuvimos juntos con Fernando, él se quedo con el niño y yo hice todo más tranquila hasta dormimos juntos los tres, de todas formas el conversar me hizo sentirme tranquila. Apoyada. Igual primero me dijo que descansara, pero yo quería hacer mis cosas sin estar preocupada del Fernando y el dijo que bueno.

Terapeuta : ¿Algo más que contarme?

Loreto : Me dio alegría además que él pudiera estar más con el niño, además de ayudarme. Ah, y se me olvidaba decirte que esos días fui más al baño. Me dijiste que tomara atención a todo. (Se ríe)

Terapeuta : ¿Como te sientes?

Loreto : Me siento bien, al converse con Andrés.

Andrés salió y no tuve problemas, me llamo para avisarme y todo bien, antes yo me ponía a llorar de inmediato me daba ataque porque me quedaba sola. El otro día yo había salido con Fernando a comprar cuando él llamo, y dijo que llegaría tarde no paso nada estuve tranquila, volví a la casa tome once y volví a salir a dar una vuelta. Antes me daba mucha rabia cuando me llamaba, me sentía muy sola.

Terapeuta : Y ahora ¿Cómo te sientes?

Loreto : Me siento tranquila, relajada con el tema, no siento esa rabia que te contaba, trato de buscar cosas que hacer, como regar en mi casa, ya que tengo jardín adelante y por atrás de la casa, salgo con el Fernando. Además cuando Andrés llegó esa vez que te decía no me sentí molesta ni tampoco ese malestar en el estomago. (Se ríe) y tampoco me enoje, antes, al otro día ni siquiera le hablaba.

Terapeuta : ¿Hay algo corporal que llame tu atención?

Loreto : No, estoy sin dolor de estomago, y en general tranquila.

Terapeuta : ¿Cómo se siente esa tranquilidad?

Loreto : No me siento con carga y me siento con tranquilidad, como además me siento apoyada. Por el Andrés, por la conversación.

Terapeuta : ¿Y donde se siente?

Loreto : Es generalizado, en todas partes (Se observa un arreglo en su postura, mas extendida).

Terapeuta : ¿Es como qué?

Loreto : Como estar sin carga, muy tranquila. Como (muestra movimiento de brazas hacia abajo).Al explicarme lo que pasaba y de buena forma todo paso.

Terapeuta : ¿Es agradable o desagradable?

Loreto : Es agradable, se siente bien, no andar con rabia, sin carga y tranquila.

Terapeuta : ¿De que te das cuenta con esta sensación corporal?

Loreto : Bueno, me doy cuenta, que al ayudarme Andrés, al cambiar al niño, ayudarme con el Fernando yo puedo hacer las cosas, me siento más tranquila. Incluso hay un día que él por pega entra más tarde y también me ayuda, solo tenía que conversar yo me siento con menos carga. Ese mismo día, me llevo donde mi mamá antes del trabajo, antes se enojaba. También me doy cuenta que los dos me ayudan y eso me hace bien. Ya que donde ella estoy relajada me da hasta sueño, no estoy preocupada de todas las cosas que tengo que hacer.

Terapeuta : ¿Qué es diferente para usted en su entorno, hoy?

Loreto :(Silencio), bueno, Andrés esta más tranquilo también, no se porque, me imagino por lo que converse, esto de pedirle apoyo. Con eso me siento apoyada y no sola.

Terapeuta : ¿Se permite a sí misma la aparición de estados anímicos?

Loreto : Bueno, he estado tranquila, así que estado contenta con el Andrés, Fernando y mi hijo mayor Andrés. Sí he estado un poco preocupada por Fernando a veces se pone mañosos, pero es otra cosa. Incluso ahí no me pongo tan nerviosa.

Terapeuta : ¿Cuándo tiene algo que decir, lo dice?

Lorena : (Silencio) ahora si converse con el Andrés y no reacciono como yo pensé. Incluso ahora conversamos, en la hora de once a pesar que la TV. este prendida conversamos de cosas como el trabajo si esta cansado o no, o de Fernando. Me siento que me toma en cuenta. También con mi ex marido que tengo que conversar por temas de dinero, estoy planeando como hacerlo, ya que antes ni siquiera existía la posibilidad, te conté que era un poco agresivo.

Terapeuta : ¿Qué hace cuando su cuerpo no le responde como antes?

Loreto : Ahora esta mejor que antes, ya no siento carga estoy tranquila.

Terapeuta : ¿En que invierte su energía?

Loreto : Bueno, hice cosas manuales, que siempre me ha gustado y la había dejado de lado, hice móviles para Francisco para la casa y para tener donde mi mamá. También he salido no me quedo encerrada, salí con Víctor mi hijo mayor.

Terapeuta : ¿De que tienes ganas?

Loreto : (Silencio). Tengo ganas de salir, con mis hijos, salir como antes, y no quedarme siempre en la casa. Ir a Maipú como lo hacíamos antes con

Andrés mi hijo, por último a tomarnos un helado. Ha y seguir hablando las cosas con Andrés mi pareja.

Terapeuta : ¿Qué vas hacer?

Loreto : Dejar en ocasiones al Francisco con mi mamá para poder salir con el Andrés solos. Igual me da miedo por el reflujo, pero el doctor dijo que esta mejor, tendré que decirle de los cuidados nomás. O también puedo salir con él en otras ocasiones cuando vea que anda con más reflujo. Y lo de Andrés, seguir conversando.

Terapeuta : ¿Cómo planeas lograrlo?

Loreto : atreviéndome (se ríe).

Terapeuta : ¿Finalmente que haces?

Loreto : (Silencio). Voy a salir ya le dije al Andrés. Bueno lo de Fernando, no esta claro pero cuando salgamos voy a ver si lo llevo o no, yo creo que no, porque ha estado bien, con menos reflujo, pero hay que ver.

Terapeuta : ¿Quien le cuentas tus cosas?

Loreto : A mi amiga que te conté antes. Y seguiré contándole (se ríe).

Terapeuta : ¿Cómo se siente allí en su espacio interior?

Loreto : Me siento tranquila, relajada con el tema, no siento esa rabia que te contaba, trato de buscar cosas que hacer, como regar en mi casa, ya que tengo jardín adelante y por atrás de la casa, salgo con el Fernando.

Relato de vida de Loreto

Me llamo Loreto tengo 35 años, tengo dos hijos Andrés de 14 años y Fernando de 5 meses que nació prematuro. Estoy con una pareja que se llama Andrés. Y hace unos años estuve casada con el papá de Andrés mi hijo mayor. Ahora estoy con post natal de mi trabajo como inspectora en un colegio publico.

Estoy tranquila gracias a las conversaciones contigo y a darme cuenta de unas cosas.

Nací en Temuco, tenía como un año de vida cuando llegue a Santiago, según mi mamá. No conozco a mi papá ni tengo idea de él.

Mi mamá venía como nana con una familia, pero esta familia me acepto como parte de ellos, ósea los hijos de los patrones de mi mamá, eran mis tíos, y todavía los son.

La patrona era mi mamá. A mi mamá no le decía así, sino Hilda que es como se llama, no podía decirle mamá, ella era distante, mientras a la que yo le decía mamá me quería, me cuidaba y se preocupaba por mí. Bueno cuando ella se murió yo tuve que empezar a decir mamá a la Hilda ¿Cómo le

iba seguir diciéndole así? Bueno ahora le digo lela y me es difícil nuevamente decirle mamá.

La muerte de mi mamá fue difícil, pero el tiempo hizo que yo estuviera bien, la extrañe por mucho tiempo. Lloraba pero como era chica y otros tiempos tenías que estar bien.

Mi niñez fue un poco sola ya que no me dejaban tener amigos, porque les daba susto que me pasara algo. Solo podía donde un amigo. No me acuerdo mucho. Solo que fue sola.

En mi adolescencia lo pase bien, no tengo nada que decir, tenía un aliado (Se ríe) era un amigo de confianza para mi mamá así podía salir con el para todos lados, siempre que fuese con él.

Luego comencé a pololear, cuatro años y mi case, antes tuve pololos nada serio, pero me dio susto decirle a mi mamá a que digiera.

Bueno sobre el matrimonio, creo que cometí un gran error, fue vivir con ella, porque ella se metía mucho en eso, en todo y sobre todo en el cuidado de Andrés no podía decirle nada. Cualquier cosa que yo le digiera yo o mi marido ella se metía y lo defendía. Era el pobrecito de mi nieto. Él fue más regalón que yo.

Bueno pero también teníamos otros problemas, pero, con ella eran más, que frente a cualquier cosa, lo que pasaba ella lo contaba a otras personas y eso me da lata.

Con él, mi ex, tuvimos un tiempo bonito, pero después de siete años la cosa se puso diferente. Antes de eso estábamos bien el además de trabajar, era bombero, íbamos a la compañía arto, teníamos amigos y lo pasábamos bien, teníamos peleas pero se pasaban. Igual era un poco violento en ellas.

Luego de los siete años empezamos a tener problemas él llegaba tarde, y en las peleas era más agresivo. Luego de un tiempo nos separamos. Yo estuve ene tiempo sola antes de andar con Andrés mi pareja.

Mi madre hasta ahora es así, hemos tenido aún problemas por eso. Y no le he dicho nada porque la verdad es que siempre le he tenido miedo, no se como hablar con ella, tampoco cuando joven me atreví a decirle que estaba pololeando ¡imagínate! (Silencio). Mi relación con ella ahora es igual, no se hablar con ella, me siento poco apoyada por ella, me reta cuando discutimos, en vez de tirarme para arriba. Cuando ahora he peleado con mi pareja y yo he venido para su casa, empieza a reclamar y como retarme ¿cuando vay a ser feliz!? . Me molesta como lo dice que me critique yo lo siento así como crítica, no como preocupación.

Terapeuta ¿Hoy como enfrentarías una discusión con tu madre?

Hoy si hubiese otra discusión lo tomaría distinto, lo enfrentaría de otra forma, de igual forma me he dado cuenta que es así, al conversarte, y lo tomaría de la forma que ella es distinta a mi. Diferente, igual sería complicado porque igual me da miedo, pero estaría de un comienzo como distinta, más tranquila yo creo.

De todas formas estoy más tranquila y eso me ayuda, ya no lloro por todo, antes con una propaganda me ponía a llorar. Bueno y creo que tenía una mala forma de hablar y no me había fijado.

Respecto a mi hijo mayor el vive ahora con mi mamá, yo me fui a vivir con Andrés mi pareja él no se quiso ir conmigo, dice que no le gusta y quiere estar donde ahí y con la gente que siempre lo a acompañado. Fue difícil al principio para él como para mí, pero voy seguido a verlo. Y nos llamamos todos los días. Para él a sido un poco complicado, primero la separación, luego me fui. Pero a pesar de todo esto él se porta bien y le va muy bien en el colegio, de hecho tiene la beca.

De Fernando, lo único que puedo decir, es que: es pequeñito que depende totalmente de nosotros y que gracias a dios que ha estado muy bien ya que nació prematuro.

Mi trabajo es un poco agotador, los niños no son muy tranquilos, son muy malos hay que estar de arriba para abajo todo el día, respecto a las relaciones con los demás colegas, hay de todo con unos me llevo bien y otros mal, pero la verdad lo que más me da complicación son los niños, ya que hay que cuidarlos arto, ya que estoy en básica.

Primera entrevista

Nombre :Rosario

Edad :25 años

Hijos :Hijo de diez meses

Con pareja

Rosario : Yo ya había tenido depresión antes, como un año antes de estar embarazada. Yo me perdí de la casa, como un año, ha sido la depresión más fuerte que he tenido hasta el momento, no me levantaba, no veía la luz del sol, mantenía mi pieza a oscuras, renuncié a mi trabajo, no salía a andar en bici, me puse ansiosa y me comía todo.

Terapeuta : ¿Esto fue un año antes del embarazo?

Rosario : Un año y medio

Terapeuta : ¿Qué paso?

Rosario : Después la traté con mi psiquiatra, me dio medicamentos por seis meses, Citalopram y Altrulin por seis meses, estuve en tratamiento.

Terapeuta : ¿Qué paso?

Rosario : Ahí se me quitó, y yo estaba bien, había cortado por lo sano porque toda la crisis fue por mi mamá y corté por lo mejor, que fue no tener contacto con ella y ahí ya me empecé a mejorar y ya venía a la casa y empecé toda la rutina de vida de nuevo. Y después cuando me dijeron que tenía Depresión otra vez, eso para mí fue atroz, porque había comenzado a trabajar y sentía que estaba defraudando a la persona que me había

contratado y eso era una gran peso y no quería pasar de nuevo por lo mismo, yo ya sabía como era tener una depresión fuerte y no quería estar de nuevo igual.

Terapeuta : ¿Te dio cuando estabas embarazada?, y que era peor, sentir que estaba con depresión o que le podía afectar a tu bebé?

Rosario : No, me daba lata estar de nuevo con depresión, porque una con depresión no tiene energía de nada y pensaba que si no se me quitaba, tal vez cuando naciera el niño no lo iba a querer o no lo iba a pescar, porque cuando uno está con depresión uno no esta ni ahí con nada , nada te importa, y eso me daba miedo, entonces ahí empecé a ir de nuevo al psicólogo, empecé con las terapias, (ríe), y así enfrenté todo.

Terapeuta : ¿Tu embarazo como se veía afectado?

Rosario : Como que ya empezó a (Silencio) .o sea ahí empecé a dejar la depresión de lado y me empecé a enfocar mas hacia el bebé que venía en camino a preocuparme de él, yo creo que el preocuparme de él ayudó a olvidarme de todo lo que me había sucedido hasta el momento. Por ejemplo cuando yo vi la primera ecografía ni me interesó la ecografía, yo le había propuesto a Iván que no lo tuviéramos y él decía que quería tenerlo.

Terapeuta : ¿Esta depresión tenía que ver con la anterior o no era nada que ver la una con la otra?

Rosario : No, porque la anterior tenía que ver con mi niñez y la relación con mi madre, mi progenitora.

Terapeuta : ¿la relación con tu madre no tiene que ver con tu maternidad?

Rosario : También, si, si, yo creo que el temor era no repetir los mismos patrones, o sea yo creo eso.

Terapeuta : ¿tú eres consciente de éste temor?

Rosario : Sí, yo creo que por lo mismo yo renuncié a mi trabajo, porque quería yo cuidarlo y que no lo cuidara nadie, porque a mí me cuidaron otras personas y eso creo que le afecta a los niños cuando son chicos. El vínculo y el apego yo creo que es lo mas importante, por lo menos hasta los dos años, creo yo. Ya de ahí pueden ir al jardín para que empiecen a jugar con otros niños, pero hasta los dos años es importante el vínculo con la madre.

Terapeuta : y hoy acá sentada como te sientes al decir que estás con depresión.

Rosario : Ya no me.(Silencio) preocupa tanto, ahora mejor, a pesar que aún no lo asumo en un 100% que tengo depresión.

Terapeuta : ¿Desde los síntomas?

Rosario : Era un peso para mí, porque todo el mundo está encima de ti.

Terapeuta : ¿Ahora también?

Rosario : También, siempre.

Terapeuta : ¿Ese peso como se siente?

Rosario : Mal, porque sientes que estás defraudando a todos, como que todos esperan mas de ti, pero no se puede dar mas, porque uno está en otra.

Terapeuta ; ¿Es muy importante para ti la opinión de los demás?

Rosario : Siempre me ha importado la opinión de los otros y yo creo que eso es malo, pero siempre me ha importado.

Terapeuta : ¿En el cuerpo, cómo se siente la opinión de los otros?

Rosario : Es como un cansancio, mal genio, uno contesta mal por todo lo que le preguntan. Uno anda siempre a la defensiva, porque uno se pone como una muralla, porque uno cree que le van a hacer daño y tal vez no es así y cuando uno tiene depresión siempre lo toma así, excepto en la fuerte, que ahí si que no me importaba nada , me daba lo mismo lo que me dijeran, en esta etapa del Post Parto, en este tipo de depresión uno es más social, porque están todos encima de ti, de cómo vas a reaccionar con el niño, están todos pendientes.

Terapeuta : ¿Ese peso y cansancio, si lo pudieras focalizar en algún lugar de tu cuerpo, dónde se ubicaría?

Rosario : En los hombros, siempre me da aquí, como un hormigueo y ésta mano se me tensa, cuando tengo rabia, cuando algo me molesta es aquí, como que se me hincha la mano un poco, incluso yo tenso siempre estas partes.

Terapeuta : ¿De qué te das cuenta con ésta sensación?

Rosario : No sé

Terapeuta : ¿No te das cuenta de qué es esta sensación? Si tuvieras que ponerle un nombre.

Rosario : Como un peso no más y tensión.

Terapeuta : En tu vida de hoy ¿Qué es lo que es peso y que es lo que es tensión?

Rosario : La relación con mi suegra que se mete mucho en la crianza del niño y el fanatismo por la limpieza, y antes que llegara el Manuel era peor, ahora ya no es tanto.

Terapeuta : ¿Lo ves como una forma de arrancar?

Rosario : Sí, siempre lo he visto como una forma de arrancar, es como la forma en que yo boto toda la tensión que yo siento, la boto haciendo una actividad y es limpiando.

Terapeuta : El cansancio ¿cómo lo focalizas, de qué estás cansada?

Rosario : De estar todo el día en la casa, eso ya me tiene harta. De hecho estoy tratando de salir más, de hacer más cosas.

Terapeuta : ¿Vas con tu hijo?

Rosario : Sí voy con él, si eso no me complica, el hecho de estar en la casa todo el día me complica, pues estoy toda la tarde sin hacer nada, trato de hacer cosas, salgo.

Terapeuta : ¿El cansancio, baja con las actividades?

Rosario : Sí, ando hasta de mejor humor, si es el círculo de estar en la casa es el que me cansa, porque yo de que salí del colegio he trabajado, entonces estar en la casa me complica.

Terapeuta : El cansancio tiene que ver con la crianza de tu hijo, ¿te cansa eso?

Rosario : No, el Manuel no da nada que hacer, el cansancio no es producto del niño, es producto de terceros, pero no de él.

Terapeuta : Los reproches de tu depresión ¿tienen que ver con estos terceros?

Rosario : Sí, si el niño nada.

Terapeuta : El cansancio, ¿Influyó en el cuidado de tu hijo?

Rosario : No ahora no, antes sí influyó, si los primeros dos a tres meses del niño, a mí no me gustaba que el niño llorara, me estresaba, y yo creo que al niño no lo podía hacer dormir porque le traspasaba mi tensión, pero llegaba Iván lo tomaba y él se dormía al tiro, a mí me costaba como dos horas, una hora para que yo me relajara y otra hora para que el niño se durmiera, ahora ya no, ahora lo tomo y se duerme, porque yo ando más tranquila, y es increíble porque si uno anda tranquila el niño está tranquilo, pero antes no, porque Manuel tenía cólicos y yo creo que esto era por mi depresión o por mi estrés y no por él, yo creo que todo era culpa mía, o sea no culpa mía, sino mi tensión y cuando yo comencé a relajarme a Manuel se le quitó todo y nunca más le ha dado cólicos hasta el día de hoy.

Terapeuta : Hoy te das cuenta de eso, ¿Te das cuenta sola o por la terapia?

Rosario : No, sola, el niño está tranquilo y duerme bien.

Terapeuta : ¿Tus cosas las conversas con alguien?

Rosario : Con Iván, siempre hablamos, siempre nos decimos lo que nos molesta el uno del otro.

Terapeuta : ¿Cómo te diste cuenta de lo que tenías que hacer?

Rosario : Porque Iván me lo pidió, dice que yo no lo apoyo, que estoy muy estresada y que tengo que salir del círculo en que estoy, porque me dice que ya no tengo la actividad que tenía antes.

Terapeuta : ¿Qué pasó contigo que fuiste capaz de tomar la decisión, porque con tu depresión es posible que no hubieras podido?

Rosario : Lo que pasa es yo ya pasé por esto y siempre se necesita el empujón de alguien para poder salir porque de la depresión no se sale sola, necesitas que alguien que te diga las cosas.

Terapeuta : ¿Desde hace dos meses hasta ahora , qué diferencias notas en ti?

Rosario : Me siento más tranquila, ya no tan estresada.

Terapeuta : ¿Qué es lo que mas te estresa?

Rosario : El desorden, siempre ha sido igual, desde niña.

Terapeuta : ¿Con tu hijo?

Rosario : Lo mismo, lo que pasa es que yo me levanto temprano, a las ocho estoy dando vueltas, a las diez estoy a full, a las 12 tengo todo listo, y en la casa a las 12 recién se levantan los demás, cuando yo tengo todo limpio comienzan a desordenar y tengo que trabajar el doble y eso me molesta y por eso, por lo mismo salgo para que se den cuenta de que yo no soy la nana de la casa.

Terapeuta :¿ Sientes que en tu casa no te ayudan, ni te apoyan entonces?

Rosario : No, o sea mi suegra trata de ordenar las cosas, pero la niñas son puro desorden.

Terapeuta : ¿ Qué importa que esté todo desordenado?

Rosario : No me gusta

Terapeuta :¿Que pasa con eso?

Rosario : Es que no me gusta que halla desorden, por estética no me gusta, yo creo que es por lo estético, mi mamá nos crió así, todo tiene que estar en su lugar.

Terapeuta : ¿Para qué todo tiene que estar en su lugar?

Rosario : No sé, en mi depresión anterior también me lo cuestioné y la doctora me dijo que debía relajarme, y tratar de hacer las cosas mas tarde.

Terapeuta : ¿Por qué tiene que ser así?

Rosario : No sé, siempre ha sido igual, nunca me he cuestionado porque tiene que estar todo ordenado, pero me molesta y me da rabia que no sea así.

Terapeuta : ¿Con el bebé cómo lo haces cuando desordena los juguetes?

Rosario : Lo deajo y después yo ordeno, cuando termina de jugar, lo pongo en el coche y guardo los juguetes y todo vuelve a su lugar como antes.

Terapeuta : ¿Ha sido un tema importante esto de que la gente no te ayude en la casa?

Rosario : Es que ya no me molesta ahora, pero antes me incomodaba.

Terapeuta : ¿Tu dices las cosas cuando estas molesta?

Rosario : No, eso es lo peor que yo no lo digo.

Terapeuta : ¿Qué te lo impide decirlo?

Rosario : Es que reaccionan mal, porque tienen mal genio, si yo se los pido que hagan las cosas lo hacen, pero no como yo quisiera que lo hagan.

Terapeuta : ¿Quién dice como se debe hacer?

Rosario : Si yo se que no dice en ninguna parte, si yo entiendo eso, que todos somos distintos que unas personas son de una forma y otras de otra y hay que dejar que los demás hagan las cosas a su modo y yo no los interrumpo.

Terapeuta : ¿Entonces es que las cosas no sean como tú quieres, ha influido en tu estado de ánimo?

Rosario : No, ya no pesco ya.

Terapeuta : ¿Te molesta?

Rosario : Ya no rabeo, pero igual me molesta, y si lo hacen como a mi no me gusta yo por detrás lo hago a mi manera.

Terapeuta : ¿Es decir igual sigues invirtiendo energía en eso?

Rosario : Sí.

Terapeuta : ¿Qué otras cosas te pasan?

Rosario : Estoy muy enojona, la tristeza como que en ninguna de mis depresiones ha sido muy fuerte, tal vez en la primera sí, pero ahora es rabia no más.

Terapeuta : ¿A qué te refieres cuando hablas de que te sientes presionada, o con un peso sobre ti?

Rosario : Es que todos se meten, no hay un límite, me dicen lo que tengo que hacer con el niño, y lo que no.

Terapeuta : ¿Esto te importa me decías, lo que los demás dicen te importa y esto influye en tu estado de ánimo?

Rosario : No es tanto lo que digan, sino que el hecho de vivir ahí eso ha sido lo mas tenso de todo, después de vivir solos y dejar de hacerlo justo cuando viene el Manuel, y tener que ir a vivir con mis suegros y que nunca me he llevado bien con mi suegro, nos odiamos, pero viene una vez al mes, hoy llegó, y es hola y chao y sería, y por mas que quiera a mi no me resulta. Iván está chato de que su mamá se meta con él, de hecho está viendo dejar de trabajar con ella, y está pidiendo un préstamo para pagar una deuda y ella vive metiéndose, y pobrecito, lo vive tensando mas, y él ya no tiene la misma energía de antes, pasa enfermo. A mi me carga depender de otros, para mí es atroz.

Terapeuta : ¿En esta depresión te pasó, lo del desánimo anterior?

Rosario : Sí, fue horrible, tenía como un mes que había nacido el Manuel, y no era capaz de nada, sólo quería estar acostada dándole pecho, hacía todo flash.

Terapeuta : ¿Hoy cómo te describirías?

Rosario : Bien, pero me falta un poco, como un 40 %, mas agilidad, mas hacer cosas mías, andar en bicicleta, para mí es lo mas agradable de hacer, es andar en bicicleta. Ahora eso sí que disfruto estar en la casa tranquila, antes me escapaba para el mall todos los fines de semana, ahora disfruto de estar en mi casa con Iván y Manuel los tres solitos.

Terapeuta : ¿Cómo se siente allí en su espacio interior?

Rosario : No sé si pueda lograrlo, porque llevo harto tiempo con depresión y siento que el tratamiento psiquiátrico no me ha hecho mucho (ríe) .

Aplicación de técnica de Focalización corporal

Terapeuta : Ponte cómoda, lo mas cómoda que puedas, intenta relajarte.

Rosario : Me cuesta.

Terapeuta : Comienza a sentir qué es lo que te molesta aún, siéntelo, y deja que todo fluya. Pon atención en tus tensiones. Lo que llame tu atención míralo y déjalo pasar, siéntelo. Usa una palabra, una frase a la pesadez, quédate ahí y busca dentro de ti.

Rosario : Estoy cansada.

Terapeuta : Esa es la sensación que mas se ajusta.

Terapeuta : ¿Te das cuenta cómo estás?

Rosario : Estoy cansada de estar con tanta gente

Terapeuta : Que vas a hacer con eso.

Rosario : Salir.

Terapeuta : ¿Salir a qué?

Rosario : A comprar.

Terapeuta : ¿De qué otra manera puedes ocupar para sentirte mejor?

Rosario : Es que yo me siento bien y no me creen.

Terapeuta : ¿Cómo es eso que no te creen?

Rosario : Porque yo lo conozco que no me cree. Porque cuando salgo siempre tengo que avisarle donde estoy. Y más encima ayer lo lamé para decirle que había llegado bien y no me contestó porque estaba ocupado

hablando con sus papas y eso me cargó, por que él tiene que contestarme el teléfono esté con quien esté hablando.

Terapeuta : ¿Sabes que para él hay otras personas importantes también?

Rosario : Sí, pero igual me tiene que contestar, si yo lo único que quería era decirle que había llegado bien.

Terapeuta : ¿No le podías dejar recado?

Rosario : Sí podría haberlo hecho, pero estoy cansada.

Terapeuta : No será bueno a veces tranzar.

Rosario : Pero es que yo sé que lo que le estaban hablando los papás era lo mismo de siempre, para molestarlo, entonces por eso. Y nadie me cree que estoy bien, yo lo digo y me insisten que estoy mal.

Terapeuta : ¿Sientes que no te entienden?, y no te has dado el trabajo de explicarles como ha sido todo esto, como has ido evolucionando, como has ido saliendo adelante, que aún estas en vías de, que aún no sales del todo?

Rosario : Yo siempre quiero demostrarle que estoy bien.

Terapeuta : ¿De qué manera puedes demostrar realmente lo que sientes?

Rosario : Es que no sé como lo voy a decir, porque puedo ser muy hiriente, y me da rabia, porque si me conoce debería saber que estoy mejor.

Terapeuta : Pero las cosas para demostrarlas hay que sentirlas.

Rosario : Yo podría explicar lo que siento, pero no personalmente, sino que tendría que escribirlo.

Terapeuta : Ya, como te sea mas fácil, y me cuentas como te sientes cuando lo expresas. Pero no te olvides que para las otras personas si no lo han

vivido es algo desconocido que no pueden entender, porque mas encima hay una asociación del llanto con la depresión y tu sientes mas rabia, que pena.

Rosario : Pura rabia, he tenido hasta ganas de matar al gato.

Terapeuta : ¿Sientes que él debería entenderte?

Rosario : Es demasiada la ira, no se por qué es tanta, he tenido episodios de ira muy complicados, por ejemplo cuando me ha pasado algo malo, una vez se rió de mí. En vez de ayudar se rió.

Terapeuta : ¿Qué te dio mas rabia que se riera o que no te ayudara?

Rosario : Que no me ayudara.

Terapeuta : Tú te caíste, entonces tu tenías que levantarte .Tu has hablado de tu ira, en tu tratamiento.

Terapeuta : ¿Si las cosas no te funcionan como tú quieres, te enojas?

Rosario : Mucho.

Segunda entrevista luego de aplicación de técnica de focalización corporal

Sabes hoy te quiero contar que, hoy les hablé de lo que es una depresión a los integrantes de la casa., y te voy a contar algo que me pasó.

Luego de vernos no ves que te conté que llegaba mi suegro, bueno lo que pasó es que él se puso a jugar con el Manuel y lo dejó en el sillón y se fue para el lado el Manuel y yo le dije que tuviera cuidado, y él se molestó porque me dijo que era muy aprensiva, bueno me molesté y subí, luego al rato bajé al comedor y estaban los tres conversando o sea él con sus papás. Ahí quería puro irme porque pensé que estaban molestando al Iván, pero me llamaron porque me dijeron que querían conversar en familia.

Al principio igual fue como discusión porque no me acuerdo que me dijo mi suegro que yo respondí mal. Pero él dijo que quería lo mejor para nosotros que por ese motivo quería que conversáramos. Ahí lo que pasó es que me di cuenta que ellos pensaban una cosa y yo otra, porque además la mamá de Iván me dijo que ella a veces quería ayudarme, pero, yo siempre estaba como enojada y no sabía que más hacer. Bueno ahí le dije un poco de la depresión, y lo que me molesta lo del aseo, y ella me dijo que podríamos hacer algo con eso.

La cosa es que conversamos como dos horas y me fijé que él me tenía aprecio y primera vez que siento respeto por mi suegro. Además lo encontré increíble porque él era mi punto máximo de rabia y pude conversar con él.

Terapeuta: ¿Qué crees que pasó?

No se dieron las cosas, me dijeron que fuera a conversar.

Terapeuta. ¿Pero tú pudiste haber dicho no quiero?

A eso sí, me atreví a hablar, la verdad no sé qué pasó.

Terapeuta: ¿Cómo sientes tu cuerpo, en este momento, cuando hablamos sobre tu estado de ánimo?

Rosario : Ah mucho mejor, el conversar con los integrantes de la familia en que vivo, me permitió tomar resoluciones de varias cosas de la familia, como que el aseo lo vamos a compartir y (silencio) que no es más importante que el Manuel. Y eso hace no tener tensión.

Porque yo andaba con el Manuel para arriba y para abajo con él, si parecía energúmena, ahora tengo que conversar con mis cuñadas y nos organizaremos para el aseo.

Terapeuta : ¿Hay algo corporal que llame tu atención?

Rosario : No ando tan tensa, y sin tanto peso encima, y la mano no me duele.

Terapeuta :¿Dónde lo sientes?

Rosario : Bueno queda un poco de peso, pero ha disminuido considerablemente en mi espalda

Terapeuta : ¿Es como qué?

Rosario : Es liviano o sea es menos peso.

Terapeuta : ¿Es Agradable o desagradable?

Rosario : Es más agradable, porque me siento más liviana. Y con ganas de salir

Terapeuta : ¿De qué te das cuenta con esta sensación corporal?

Rosario : Bueno no sé, creo que esto de complicarme con todo., hacía que estuviera tan tensa y cada vez que me da rabia entonces apreto la mano, pero ahora ando más tranquila, ya empecé a ir al gimnasio incluso, en Santa Ana.

Terapeuta : ¿Qué es diferente para ti en tu entorno, hoy?

Rosario : Ah, un montón de cosas como conversé, quedamos en hartas cosas además con haber hablado con la persona que me producía más rabia, en ese momento hizo como sentirme tranquila y quedarme donde estamos, porque eso también lo hablamos que mejor nos quedamos con los papás de Iván hasta que nos arreglemos económicamente, salir de las deudas, ellos nos dijeron para qué ir a un lugar donde íbamos a estar con menos tranquilidad que ahí, la verdad que nos hubiese alcanzado, pero tiene razón ahí hay hartas comodidades, la casa es grande, con buen patio donde el Manuel puede jugar, piscina, y ellos que me ayudan a cuidar al Manuel.

Terapeuta : ¿Te permites a ti misma la aparición de estados anímicos?

Rosario : Bueno, siempre me he enojado, (se ríe), pero sí pude decir estas cosas.

Terapeuta : ¿Cuándo tienes algo que decir, lo dices?

Rosario : Ahora sí, con esta conversación con mis suegros, sí ya que antes todo se lo decía al Iván para que se lo dijera a ellos, ahora conversamos todo, y creo que seguiremos conversando cuando exista algún problema, por lo menos en eso quedamos. Y me sentí bien haciéndolo.

Terapeuta : ¿Qué haces cuando tu cuerpo no te responde como antes?

Rosario : La verdad que antes andaba súper lenteja, sobre todo los primeros tres meses del Manuel, pero ya estoy mejor, incluso estoy por comprar una sillita para el Manuel para la bicicleta, ando cotizando. Pero estoy yendo al gimnasio. Me siento a un 90 %, me falta andar en bicicleta solamente.

Terapeuta : ¿En qué inviertes tu energía?

Rosario : Ahora, salgo con el Manuel voy a Talagante, voy donde la Jaque. Vengo donde mis papás, al gimnasio, busco qué hacer, y de la casa solo una vez a la semana aseo profundo y luego nos organizamos para mantener.

Terapeuta : ¿De que tienes ganas?

Rosario : Igual creo que me falta porque el psiquiatra no me ha dado de alta. Por eso quiero estar bien, igual me siento tan bien con esto de haber conversado y que decidimos quedarnos en esa casa, creo que falta un poco, bueno y ¡salir en bicicleta!

Terapeuta : ¿Qué vas hacer?

Rosario : Voy a comprar la silla para el Manuel para andar en bicicleta con él. Y para lo otro creo que estoy mejor que hace un tiempo.

Terapeuta : ¿Cómo planeas lograrlo?

Rosario : Dejar de lado qué me digan que puedes caerte, yo siempre he salido en bicicleta y largas distancias, sé que no me pasará nada. Y sí me caigo alcanzo a afirmar la bicicleta.

Terapeuta : ¿Finalmente qué haces?

Rosario : Tomar la decisión (Se ríe)

Terapeuta : ¿A quién le cuentas las cosas que pasan?

Rosario : Antes solo al Iván y a veces al tío , pero ahora espero que conversemos en familia cuando pase algo, ósea con la familia de Iván.

Terapeuta : ¿Cuándo te enfrentas con alguien, cómo te sientes?

Rosario : Diferente, no sé que pasó, fue un agrado primero enojarme, igual dije cosas ofensivas pero pude hasta pedir disculpas, antes nunca, me daba lo mismo. Antes ni siquiera me enfrentaba mucho porque me daba miedo poder decir cosas que ofendieran, porque digo las cosas de mala forma.

Terapeuta : ¿Qué haces, como te sientes?

Rosario : Con esto creo que va ser todo diferente, porque mi suegro era mi máximo persona de enfrentamiento , si pude hablar con él , creo que conversaré con cualquiera y tendré que primero pensar antes de hablar, igual es súper bueno.

Terapeuta : ¿Cómo te sientes ahora?

Rosario : Bien, muy bien.

Terapeuta : ¿Revisemos tus sensaciones frente a lo que has hecho?

A eso a veces cuesta. (Se ríe). Me siento muy tranquila, (corporalmente se observa menos rígida y su tono de voz es más suave).Menos pesadez.

Y tengo ganas de hacer muchas cosas.

Terapeuta ¿Cómo te sientes frente a esta expectativa?

Rosario :Uff bien, el sólo pensar que puedo decir las cosas me alegra y más aun tener ganas de hacer cosas que me agradan mejor.

Relato de vida de Rosario.

Vivía con mis abuelos hasta los siete años más o menos, como hasta tercero básico aproximadamente, luego mi mamá me fue a buscar y nos fuimos a vivir a Pudahuel, ya que ella tenía junto a sus tres hermanos, un sitio grande.

Luego de cuatro años llamé a mis papás ósea a mis abuelos, lo que pasa que para mi ellos son mis padres, para ver si podía volver, ya no podía seguir viviendo con ella.

Terapeuta: ¿Qué pasó?

Lo pase mal. y además todo era feo, el entorno, tú sabes como es aquí en Padre Hurtado lleno de verde, allá era feo seco, junto con la gente y malo.

Mi mamá trabajaba y yo estudiaba, iba en un buen colegio de ahí, era particular.

Lo que pasó es que mi mamá se puso a pololear y ahí quedo la escoba.

Una vez que salí con mi tía Elizabeth, hermana de ella, fuimos a ver a mi primo jugar fútbol cerca, cuando volvimos a la casa, el pololo de mi mamá la había golpeado, y yo ahí le dije, que tenía que elegir entre él y yo, su hija o su pololo, ella no dijo nada así que volví con mis papás.

De ahí no la vi durante dos años aproximadamente, me llamaba, pero yo no la tomaba en cuenta, después quedo embarazada tampoco la vi embarazada ni me invitó al bautizo de la niña.

Después la vi un tiempo y ahora hace como tres meses que la empecé a ver nuevamente, por mi hijo porque es su nieto, porque me dio lata y pena que ella fue la única que no lo conociera, yo puedo separar las cosas. Bueno igual tuve que preguntar donde mis papás para que no se enojaran, porque ella lo ve ahí, porque no la quiero llevar a mi casa, ya que todos saben lo que me pasó y mi suegra se molesta. Iván no la quiere ver, porque la otra depresión que tuve hace unos años fue por culpa de ella y él la vivió, bueno sí me dieron de alta (Se ríe) y ahora de nuevo.

Bueno con mis abuelos viví hasta que salí del colegio, luego me fui a vivir con una amiga y luego con el Iván.

Que más, a ver bueno mi hermana tiene como doce años ahora y es como una prima lejana.

Mi relación con mis papás, es buena o sea más o menos, con mi mamá (abuela) teníamos roces, pero ella es así es su forma de ser, esto lo veo así no hace mucho, luego de varias discusiones, hartos retos, me di cuenta de eso.

Una vez discutimos y me dijo algo así que yo no era su hija (y tampoco soy realmente su nieta biológica, porque mi mamá es hija del primer

matrimonio de mi abuelo) bueno la cosa que puse mis cosas en una mochila y me fui. Me perdí como tres horas y ella me salió a buscar (se ríe), yo venía de vuelta y justo nos encontramos pero también venía mi papá del trabajo, ella no dijo nada se hizo la tonta, como si nada. La Tía Ivonne , su hija, me dijo que había llorado ene, y que estaba súper preocupada ,(se ríe) para que aprenda (lo dice con tono de voz fuerte), bueno no le conté nada a mi papá o sino la hubiesen retado (se ríe).

Yo siempre hacía bromas de ese tipo, me escondía por largo tiempo, en el techo, el ropero y mi papá siempre me defendía.

Terapeuta: ¿Y qué sientes de que tu mamá, sea tu abuela pero ella opto serlo?

Igual es fuerte, pero me lo he ganado, pero igual es fuerte el cariño y todas las cosas que hemos pasado, y por lo mismo es mi mamá, la que me reta y me da sermones y todo lo que significa ser mamá y yo la quiero mucho.

Terapeuta: ¿Y tu adolescencia?

Fue buena, lo pasé bien, lo único que me costó fue cuando se fue mi tío, (el otro hijo de mis papás, que son dos) fue difícil porque lo extrañaba y él era quien me ayudaba a salir. Me iba a buscar, se fue y nadie me defendía .Bueno ahí estuve celosa harto tiempo celosa de su señora, la Carolina. Bueno no me quejo de ese tiempo.

De mi niñez no tengo recuerdo, solo cuando me vengo de Pudahuel, sólo tengo vacíos, de ahí me acuerdo pero para atrás nada.

Terapeuta: ¿Y no hay recuerdos, cuando tu vivías con tu papás, como es eso?

Bueno sólo se que vivía con ellos porque la Jaque trabajaba puertas adentro y venía a verme todos los fines de semana.

La Jaque nunca fue mala conmigo cuando chica, nunca me faltó nada, bueno tampoco con mis papás, las cosas malas pasan cuando uno empieza a tomar noción de las cosas, y me molestan las cosas.

Desde que tuve a Manuel no he cambiado mi forma de pensar, hay cosas que me molestan, porque si me hicieran elegir entre mi hijo y mi pareja obvio que mi hijo, porque es mi hijo, hombres hay muchos. Bueno hay gente que es tocadita y no se puede hacer nada, que no madura y no va a madurar jamás y tampoco uno tiene que ilusionarse que lo hará, sólo tengo que no hacer lo mismo que hizo ella.

Primera entrevista

Nombre: Victoria

Edad : 35 años

Hijos : 17 años, 8 años y 6 meses

Casada

Cuando acepté hablar contigo de esto, lo hice con la idea de poder dilucidar que fue lo que me sucedió, porque hasta ahora me pasan cosas al respecto, tengo días buenos, donde me siento bien y contenta, pero tengo días donde me siento con muy poco ánimo, con angustia, y muy insegura, a veces siento que esto no le hace bien al bebé tampoco, porque me doy cuenta de que cuando ando así él se pone inquieto, y en general el niño es bien tranquilo, duerme bien y cuando esta despierto es tranquilo, es risueño, pero cuando yo ando mal, él se pone lloroncito y como inquieto ,es que yo creo que no he superado del todo esto, porque al final nunca me la trataron de verdad porque sólo tome sulpilan y nada más, el doctor dio por hecho que con eso se me había pasado y yo creo que se me pasó la pena del momento , pero la depresión en sí no sé, porque siempre que me acuerdo de lo que sentía cuando nació el Emilito me acuerdo de cómo me sentía y me vuelve a dar pena, me da lata porque yo estaba bien contenta con la llegada de éste niño y no pude disfrutarlo mucho, porque lo miraba y lloraba y cuando le daba

pecho lloraba todo el rato, fue así como dos meses, ahora ya no lloro, pero igual siempre tengo como una sensación de angustia, es mas cuando veo fotos de él recién nacido altiro me aparece esta sensación de pena y me dan ganas de llorar

Terapeuta : ¿Cómo sientes tu cuerpo, en este momento, cuando hablamos sobre tu estado de ánimo?

Victoria : Me siento, como con angustia, como un ahogo en el pecho y un dolor en la garganta, este dolor en la garganta es como si tuviera un dulce o un cuesco de algo atravesado, que no pasa pa arriba, ni pa abajo.

Terapeuta : ¿Hay algo corporal que llame tu atención?

Victoria : Siento como eso que te decía, como un nudo en la garganta, y además como que se me revuelve la guata, como cuando como mucho.

Terapeuta : ¿Dónde lo sientes?

Victoria : Aquí en la garganta lo del nudo, y en la boca del estomago la revoltura, como nauseas.

Terapeuta : ¿Es como qué?

Victoria : Es como un nudo, como un cuesco de palta (ríe), como un cuesco de.(silencio) níspero, como un dulce, y en la guata como cuando te subes a la montaña rusa, revuelta.

Terapeuta : ¿Es agradable o desagradable?

Victoria : Es súper desagradable, pero siempre que me siento triste o complicada anímicamente me siento así, cuando era chica , y mi mamá (

abuela) me retaba me sentía igual, como que quería llorar y no podía, y a final se me ponía esta sensación de asco.

Terapeuta : ¿De qué te das cuenta con esta sensación corporal?

Victoria : Sabes de lo que mas me doy cuenta, de que no sólo lo siento ahora que nació el bebé , sino que es una sensación que me ha acompañado siempre cuando me siento triste, sobretodo cuando niña, me acuerdo que cuando era niña me tiritaba harto la pera y el dolor en la garganta era bien fuerte y cada vez que me siento como acorralada frente a alguna situación, o cuando me siento sin salida, me pasa esto mismo, y bueno ahora después que nació mi guagua mas, o sea harto y ahora que lo hablo, harto otra vez.

Terapeuta : ¿Qué es diferente para ti en tu entorno hoy?

Victoria : Todo, o sea varias cosas, porque antes yo tenía como mas ganas de hacer cosas, era como mas decidida, no titubeaba tanto, me sentía mas clara en mis gustos, ahora como que todo me da igual, me cuesta arreglarme, antes me arreglaba mas, me pintaba, me gustaba verme bien, ahora me da lo mismo, antes me gustaba salir, ahora prefiero estar e la casa, ojalá acostada. Hay días que me cuesta mucho levantarme.

Terapeuta : ¿Te permites a ti misma la aparición de estados anímicos?

Victoria : Poco, porque me da lata que los niños me vean triste y que los demás me vean débil, siento que no debo llorar en público por ejemplo, me da vergüenza, cuando lo hago, me siento como gansa, como perna, así que trato siempre de andar en buena, lo malo es que a veces aunque tenga pena,

me hago la lesa y no la demuestro, y ahí siento ese dolor en la garganta, y la revoltura de guata. Lo que mas me permito es enojarme, como que eso me da menos lata, es como que el enojo me da mas carácter que la pena, que loco.....

Terapeuta : ¿Cuándo tiene algo que decir, lo dice?

Victoria : Eso también es loco, porque la imagen que tiene la gente de mí es que yo soy muy franca y que digo siempre lo que pienso, pero yo siento que no es así, que me cuesta decir lo que siento, que muchas veces digo algo, pero no todo lo que quisiera o no como quisiera, sobretodo a la gente que quiero me cuesta decirle lo que siento, pero todo depende también, porque si me siento muy sobrepasada digo lo que siento y como me salga, pero así en buena , no, me cuesta.

Terapeuta : ¿Qué haces cuando tu cuerpo no te responde como antes?

Victoria : Nada, ósea nada en el sentido de que no soy capaz de hacer nada, porque paso por unos momentos de mucho decaimiento donde casi no soy capaz ni de levantarme, es como que me hubiera pasado un auto por encima, y ahí casi no puedo funcionar y si me exijo, hago todo muy lento y a al final dejo a medias lo que hago, la sensación que me da en esos días es como si me desinflara, como en una propaganda de la tele.

Terapeuta : ¿En qué inviertes tu energía?

Victoria : ¿Energía? (silencio). (Ríe), mira no me cacho tan energética, pero cuando estoy con mas ánimo, me dedico a limpiar hartito la casa, voy de compras, o me tiro a ver tele, en fin eso, no hago grandes cosas.

Terapeuta : ¿De qué tienes ganas?

Victoria : ¿Sabes de qué tengo ganas? De tener mas ganas, siento que en todo lo que hago me faltan las ganas, a veces me entusiasmo en hacer cosas, y queda todo en las ideas, cuando tengo que concretar me da como flojerita, a veces estoy invitada a algún lado y me entusiasmo harto en ir , pero cuando llega el momento me da lata ir, o a veces me preparo para hacer cosas, como que planeo y cuando voy a disponerme hacer algo me da lata también, me da como flojera, eso, flojera es.

Terapeuta : ¿Qué vas hacer?

Victoria : Intentar darme más animo, no se tratar de hacer cosas, me gustaría escribir, antes escribía mucho, ahora no puedo cuando trato no se me ocurre nada.

Terapeuta : ¿Cómo planeas lograrlo?

Victoria : Intentándolo no mas, esforzándome por hacerlo, no se si pueda.

Terapeuta: ¿Finalmente qué haces?

Victoria : No se, auto convencerme que podré.

Terapeuta : ¿A quién le cuentas las cosas que pasan?

Victoria : A mi marido, me gusta contarle lo que me pasa, a unas amigas también.

Terapeuta :¿Cuándo te enfrentas con alguien, como te sientes?

Victoria : Así como enfrentarme en mala, a alegar o discutir un punto de vista, mal, porque siento que la situación como que me sobrepasa, como que me pierdo, me palpita el corazón a mil, me tiritan las piernas, me duele la

guata, se me revuelve la guata y si he sido muy mala onda me baja la culpa y no me quedo tranquila hasta que no pido disculpas, o sea lo paso mal, mal.

Terapeuta : ¿Qué haces, como te sientes?

Victoria : Eso que te dije, pero a veces cuando ando como mas relajada, no pesco el enfrentamiento, me hago la lesa, como que no pesco, o sea no siempre engancho, depende de mi ánimo o de mi energía, por que si ando así como te contaba antes, como sin ganas de nada , no pesco no mas.

Terapeuta : ¿Cómo te sientes ahora?

Victoria : Me siento cansada, como con ganas de echarme y dormir, como que me pesa el cuerpo, los brazos, las piernas, los pies, es como que pesara muchos kilos, y también siento que me pesan los ojos, que raro.

Terapeuta : ¿Revisemos tus sensaciones frente a lo que has hecho?

Victoria : ¿Lo qué he hecho acá? bueno me siento pesada, pero como mas aliviada, es raro, pero esta pesadez es como con relajo, yo creo que voy a dormir z, si es que me puedo parar, (ríe).

Terapeuta : ¿Cómo te sientes frente a esta expectativa?

Victoria : De poder sentirme mas aliviada? bien po, sería bueno poder sacarme este peso que me acompaña hace tiempo parece y poder dilucidar que me pasó cuando nació el Emilito, que aún me siento con pena y con miedo de que algo le pueda pasar.

Aplicación de la técnica de focalización corporal

Terapeuta: ¿Quédate ahí un rato, en lo posible con los ojos cerrados, ponte cómoda, lo mas cómoda que puedas y pregúntate a ti misma como te sientes, que puede ser lo que te esta molestando? Seguro aparecerán muchos problemas o cosas que llamen tu atención, sólo míralas y déjalas pasar, no te quedes detenida en nada, haz una lista con ellos y déjalos pasar. Cuando ya hallas visto a las cosas que te inquietan intenta dilucidar cuál es la que mas llama tu atención o el que te hace mas sentido, cual es el más pesado, el mas agudo, el mas complicado.

Victoria : me complica sentirme triste, siento culpa de que mi hijo perciba mi pena y se sienta triste también.

Terapeuta : Quédate ahí en la culpa, siéntela un poco y busca si hay alguna otra palabra que se ajuste mejor a esta sensación o tal vez una imagen u otra cualidad, como pegajoso, frío, duro, en fin, lo que te surja, quédate un rato hasta que aparezca lo que mas se ajusta.

Victoria : (Silencio) susto (silencio), susto de que mi hijo no sea feliz, que se sienta solo en algún momento, susto de faltarle,

Terapeuta : es susto lo que mas se ajusta, o hay otra cualidad que podrías encontrar para tu sensación, busca dentro de ti y deja que aparezca, quédate un rato ahí sintiendo susto y ve si se ajusta a lo que realmente sientes.

Victoria : (Silencio) es susto no mas, eso (silencio), no quisiera que mi hijo sienta el vacío que yo he sentido muchas veces en mi vida, que tenga que vivir de imaginaciones o fantasías, quiero que todo lo que viva sea real.

Terapeuta : ¿te das cuenta de algo?

Victoria : Si, de que no quiero que mi hijo pase por lo que yo he pasado, quiero ser una buena madre para él, que él siempre me tenga.

Terapeuta : ¿Cómo te sientes cuando dices esto?

Victoria : Me siento dispuesta a que así sea, porque siento que el amor que le tengo a mi niño me da la posibilidad de ser una buena madre para él y estoy dispuesta a que sí sea.

Terapeuta : ¿De que tienes ganas?

Victoria : De abrazar a mi bebé, de decirle que lo amo, y que siempre estaré a su lado, que me esforzaré por ser lo mejor en su vida y que siento que lo puedo lograr

Segunda entrevista, después de la aplicación de la técnica de focalización corporal

Terapeuta : ¿Cómo has estado?

Victoria : Bien, súper bien, llegue a mi casa tomé a mi hijo, lo miré y no sentí pena, me sentí segura de poder darle lo mejor y lo que él necesita para estar bien.

Terapeuta : ¿Cómo sientes tu cuerpo, en este momento, cuando hablamos sobre tu estado de ánimo?

Victoria : Lo siento liviano, me siento tranquila, y no me siento con eso en la garganta, con el cuesco, ni con la guata revuelta, me siento contenta.

Terapeuta : ¿Hay algo corporal que llame tu atención?

Victoria : Sí, que ya no siento nauseas, y me siento liviana.

Terapeuta : ¿Dónde lo sientes?

Victoria : Lo siento en general en todo mi cuerpo, pero especialmente en mi espalda, porque sentía como un peso ahí, ahora ya no, me saqué la mochila

Terapeuta : ¿Es como qué?

Victoria : Cómo eso, como si me hubiera sacado una mochila pesada, como un alivio, algo bien reconfortante.

Terapeuta : ¿Es agradable o desagradable?

Victoria : Es agradable, además que siento como si todo fuera mas intenso, los colores, los sabores, los olores, es bonito.

Terapeuta : ¿De qué te das cuenta con esta sensación corporal?

Victoria : De que si quiero, puedo y de que las historias no tiene por que repetirse si son tan diferentes, mi hijo me tiene, por que yo así quiero que sea.

Terapeuta : ¿Qué es diferente para ti en tu entorno hoy?

Victoria : Huy hartas cosas, porque ya no tengo angustia, ni pena, lo miro a mi hijo y disfruto de él, ya no lo veo indefenso, lo veo que crece y es hermoso.

Terapeuta : ¿Te permites a ti misma la aparición de estados anímicos?

Victoria : Sí, me permito sentirme feliz, disfrutar de lo que tengo, y siento que soy muy afortunada al tener una familia a quien querer y que me quiere.

Terapeuta : ¿Cuándo tienes algo que decir, lo dices?

Victoria : Sí lo digo, y me quedo con la sensación de haber dicho lo que quería, le he hablado a mi marido de esto y siento que puedo plantear mis ideas con mas calma y con mas claridad también, no me siento amenazada cuando digo lo que siento, me siento mas escuchada.

Terapeuta : ¿En qué inviertes tu energía?

Victoria : Juego con mis hijos, los observo como ellos juegan, estoy con ellos. He estado escribiendo y eso me relaja, disfruto mas del aire libre, como tengo un patio grande, salgo ahí me siento, tomo airecito, siento el olor del pasto, de la tierra cuando riego, me gusta mojarme cuando riego.

Terapeuta : ¿De qué tienes ganas?

Victoria : Tengo ganas de salir a veranear con mi familia, de pasear al aire libre, de caminar descalza en la arena o en el pastito. También tengo ganas de aprender a bailar salsa y en marzo comenzar a trabajar.

Terapeuta : ¿Qué vas hacer?

Victoria : Irme de vacaciones prontito, en cuanto mi guata salga de vacaciones, mientras tanto, voy a llevar a los niños a la piscina, vamos de paseo los fines de semana, carretear en la casa con mi marido y algunos amigos, juntarme con algunas amigas y amigos que hace tiempo que no veo.

Terapeuta : ¿A quién le cuentas las cosas que pasan?

Victoria : A mi marido, me gusta contarle lo que me pasa, a unas amigas también..

Terapeuta : ¿Cuándo te enfrentas con alguien, como te sientes?

Victoria : No me ha tocado enfrentarme con nadie, pero me siento mas serena para hablar y decir lo que siento, sin agredir y sin evadir.

Terapeuta : ¿Cómo te sientes ahora?

Victoria : Me siento contenta, como mas conectada conmigo, sin susto, con ganas de hacer cosas, pero de verdad, me siento como mas joven.

Terapeuta : ¿Revisemos tus sensaciones frente a lo que has hecho?

Victoria : Me siento feliz porque sé que he avanzado, eso siento que he avanzado, antes me sentía como estancada, ahora no, siento que tengo mas energía al comenzar el día, con ganas de hacer cosas nuevas, ya no me da miedo emprender nuevas cosas.

Terapeuta : ¿Cómo te sientes frente a esta expectativa?

Victoria : Con ganas, ojalá llegue luego el tiempo de comenzar a hacer cosas nuevas, creo que a los niños les va hacer bien también que los deje un poco, estoy muy encima de ellos, quiero hacer cosas para mi también.

Terapeuta : Y ¿finalmente cómo está tu cuerpo ahora?

Victoria : Me siento súper relajada, como una pluma.

Relato de Vida Victoria

Me llamo Victoria, tengo 35 años, y tres hijos, Mauricio 17 años, Ignacio 8 años y Emiliano de 6 meses. Estoy casada con Claudio de 38, mi primer hijo es de una relación anterior, actualmente no estoy trabajando, sino que estoy en la casa al cuidado de mis tres hijos.

Nací en Santiago, mis padres nunca fueron casados y nunca vivieron juntos, sin embargo tuvieron dos hijas, mi hermana que me sigue por dos años menos y yo, nunca viví con ninguna de las 3 personas que acabo de mencionar. Cuando yo nací mi padre se había casado hace poco con otra mujer y mi madre estaba sola esperándome a mí, cuando yo tenía meses de vida mi abuela materna la obligó que se fuera a vivir a Argentina, donde un tío de mi madre y hermano de mi abuela, mi madre tenía en ese entonces 20 años, se fue por un tiempo, yo me quedé con mi abuela materna, y luego volvió, en esa vuelta a Chile, se volvió a ver con mi Papá y ella volvió a embarazarse de mi hermana, para entonces mi abuela con mayor razón la volvió a enviar a Argentina y no le aceptó que llevara a la casa a mi hermana, así que mi madre se la pasó a mi padre para que la criara y éste se la llevó a mi abuela paterna. Fue así como yo conocí a mi hermana cuando tenía 18 años, poco después que había nacido mi hijo mayor. Con mi madre nunca tuve una relación de ningún tipo, pues definitivamente yo me quedé con mi

abuela, las versiones de cada una es que: una me abandonó y la otra es que la abuela se adueñó, eso nunca lo sabré. Ella venía a Chile cada cierto tiempo, cada 5 años mas menos, pero no me reconocía como hija, y menos me trataba como tal, de hecho yo siempre le dije Yany, su nombre era Yanett y yo la veía como “una hermana”, ni como eso tal vez, por decirlo de alguna forma.

Bueno así crecí entre la familia de mi madre, con la idea que mi abuela era mi madre, mis tíos mis hermanos y totalmente desvinculada de mis padres biológicos y de mis hermanos de padre y madre, que a todo esto son varios, 3 por parte de mi papá y 5 por parte de mi mamá, mas mi hermana de padre y madre. Mi papá poco después que mi mamá se fue a Argentina, él se fue a Venezuela con su familia., en el año 1975. No tengo recuerdos de haber tenido contacto con él antes de su partida, dicen que sí, pero yo no lo recuerdo.

A los 10 años conocí a alguien especial, ya sabrán mas adelante por qué.....

Respecto a mi adolescencia ésta fue bien corta, en vivencias, porque me casé a los 18 años, con un hombre tan inexperto y joven como yo, había pololeado muy pocas veces antes, sólo tengo recuerdo de una, al poco tiempo de pololeo me embaracé y supuse que correría la misma suerte que mi madre hace 18 años atrás y decidí que la “solución “ era casarme, mala

solución, pues lejos de arreglar el problema lo empeoré, pues al día siguiente de haberme casado me di cuenta que esto no era lo que quería para mí, me sentía sola y muy extraña, todo me era raro, él, su familia, su entorno, la vida que llevaba con él, todo, lo único bueno era estar esperando un hijo , que sabía que por fin tendría alguien que de verdad me querría y que sería de verdad mi hijo y yo su madre, y no una mentira como lo era todo hasta el momento. Bueno entenderán que esto duró muy poco, o tal vez mucho, y me separé cuando mi hijo tenía 3 años y yo 21, volví a vivir con mi mamá, (abuela), quien me reprochaba cada vez que podía el paso mal paso dado, y quiso dominar la situación ayudándome en la crianza de mi hijo, mientras yo trabajaba para mantenernos, a estas alturas la relación con ella era muy mala. me sentía mas sola que nunca y fue ahí cuando decidí buscar a mi papá, tal vez eso me ayudaría a llenar un poco los vacíos, pero no fue así, lo conocí, y me di cuenta que por mas que yo quisiera acercarme ya no había vínculo entre ambos, pero siento que mas de él hacia mí, pues parece que la falta estaba de mi lado solamente y no del de él, en fin hoy mantengo contacto con él, pero es algo muy casual, cuando él viene a Chile, cada 2 años aprox. Nos vemos, y a veces no nos hemos visto, generalmente soy yo la que acudo a su encuentro.

Después de haber vivido muchas experiencias complicadas, a los 27, por fin, apareció, sí era un buen hombre , en quien confiar a quien amar, y que por sobretodo me amaba, me daba todo lo que yo necesitaba para ser feliz,

creo que nunca me había sentido así cómo me sentía a su lado, se trataba de un hombre que yo conocía desde..... para mí desde siempre, pero la verdad es que desde los 10 años, era especial, callado y tranquilo para su edad o para lo que yo era en esa edad, inquieta y traviesa, él todo lo contrario, como un viejo chico, como lo es hasta hoy, sereno, callado, cauteloso, practico, concreto, cercano, un gran hombre, ese es mi compañero, mi marido, con quien nos reencontramos a los 26 míos y a los 28 de él, en ese entonces era como un sueño, como que me daba susto que se terminara, porque parece que no estaba muy acostumbrada a pasarlo tan bien, hoy me doy cuenta de eso, no dejaba de sorprenderme lo que sentía a su lado.

Nos casamos, al poquito tiempo tuvimos nuestro primer hijo, Ignacio , un regalo para ambos en medio de muchas penas pasadas, y luego el Emiliano, quien llena todos mis espacios y mi vida, es un hijo del corazón, pero siento que el haber vivido tan intensamente el embarazo de él, me conectó con muchas cosas, tal vez de mi ser hija no querida, y esto provocó que este embarazo fuera lleno de temores y pánicos de que algo saliera mal, recuerdo que la noche anterior a irme a tener al Emiliano, me saqué fotos con mis otros dos hijos y el bebé en la guata, por si algo me pasaba en el parto, es decir, por si me moría. Todo lo que me hicieron en la clínica me era horrible, todo me dolía y me daba susto, sentía mucha angustia, cuando llegué a la casa, ese mismo día comencé a sentirme muy rara, con mucha pena , lloraba y la cara se me mojaba entera con la lágrimas, miraba a mi hijo, tan pequeño

e indefenso y no me podía explicar como era posible deshacerse de alguien como él, no asociaba que esto tenía que ver con lo que me había sucedido a mí, sólo sentía que la pena me ahogaba, mi ginecólogo me dijo que esto era “normal” que era un síndrome depresivo por el post parto y que se me iba a pasar con unos medicamentos que me daría, y también iba a tener mas leche con este medicamento, fue así, se me pasó la angustia y tuve mas leche, pero ha pesar del tiempo transcurrido siento que he logrado bajar un poco la pena, o sea ya no lloro con tanta facilidad, pero a veces cuando miro a mi hijo me surge la misma aprehensión de siempre y el mismo afán de protección. Siento que no he logrado superar del todo la pena que tuve en el primer tiempo que nació mi hijo.

Primera entrevista

Nombre: Carolina.

Edad : 29 años

Hijos : de ocho meses

Casada

Terapeuta : ¿Cómo sientes tu cuerpo, en este momento, cuando hablamos sobre tu estado de ánimo?

Carolina : Siento una pesadez en mi cuerpo, en la espalda, la he sentido desde que nació mi Javierito. Siento que me cuestan más las cosas que antes, me siento aletargada.

Terapeuta : ¿Hay algo corporal que llame tu atención?

Carolina. : Si, una pesadez en toda la parte de mi espalda, es como un pesadez y calor. Es extraño.

Terapeuta : ¿Dónde lo sientes?

Carolina. : En mi espalda, en los hombros y como que terminara en los brazos.

Terapeuta : ¿Es como qué?

Carolina :(Silencio) Como un gran peso, que llevo encima y en ocasiones es una inmovilización.

Terapeuta : ¿Es agradable o desagradable?

Carolina : Es claramente desagradable.

Terapeuta : ¿De qué te das cuenta con esta sensación corporal?

Carolina : (Silencio) que hay algo que no esta bien, que hay algo que este momento afecta a mi cuerpo, y me imagino qué es lo que estoy viviendo, que este peso tiene que ver con todo.

Terapeuta : ¿Qué es diferente para ti en tu entorno hoy?

Carolina : Bueno, al estar con mas desánimo no puedo estar bien con Cristian, y hago grandes esfuerzos para que mi bebé no lo note, y esto hace que este constantemente diciendo que ya debería estar mejor, todo se hace más complicado.

Terapeuta : ¿Te permites a ti misma la aparición de estados anímicos?

Carolina : Comúnmente cuando estoy sola, o el Javierito duerme, en caso extremo cuando ha llorado por algo que no se que es, también, pero eso era al principio cuando no nos conocíamos (Silencio). También hay momentos de risas pero no son muchos, eso no me los permito parece.

Terapeuta : ¿Cuándo tienes algo que decir, lo dices?

Carolina : Mira la verdad es que no mucho, solo en ocasiones y con mucho miedo, cuando tengo algo que decir con Cristian, me cuesta mucho pero le digo la mitad de las cosas, que siento. Con los demás es peor prefiero el silencio. Igual en ocasiones digo lo que pienso o siento pero son las menos, es solo con personas que les tengo mucha confianza

Terapeuta : ¿Qué haces cuando tu cuerpo no te responde como antes?

Carolina : (Silencio) me da pena porque soy un poco maniática del aseo y no puedo hacer todo, además salgo algunos fines de semana, entonces el tiempo no me alcanza, además de eso me demoro más de la cuenta o más que antes, junto a eso he tenido mucho sueño, y duermo más como el Javierito duerme, hay muchas ocasiones en que lo acompaño.

Terapeuta : ¿En qué inviertes tu energía?

Carolina : En mi hijo se va mucha de mis energías y en los que haceres domésticos, tiempo para mi es mínimo, en ocasiones alcanzo a leer un poco, pero me quedo dormida, y cuando salimos es más de lo mismo todo mi tiempo para el Javier.

Terapeuta : ¿De qué tienes ganas?

Carolina : De que me apoyen en todo (risas), no la verdad es que quiero poder decir las cosas que me están pasando y las que me molestan, creo que así las cosas serian diferentes me podrían ayudar, así también tendría un tiempo para mí. También me gustaría no sentir esa necesidad imperiosa de que todo este limpio y ordenado, creo que eso es por que mi madre decía que todo tenía que estar así.

Terapeuta : ¿Qué vas hacer?

Carolina : No lo tengo claro, sé lo que quiero, pero no se como hacerlo, quiero conversar y no me atrevo. Sí quiero de alguna forma darme más tiempo para leer.

Terapeuta : ¿Cómo planeas lograrlo?

Carolina : (Silencio) no sé como hacerlo, menos planearlo, sé que esto ayudará mas la terapia. Lo de leer dejaré un tiempo del niño cuando duerma, es lo único más claro que tengo.

Terapeuta : ¿Finalmente qué haces?

Carolina : Bueno lo de tomarme el tiempo para leer lo haré, lo otro no tengo claridad.

Terapeuta : ¿A quién le cuentas las cosa que pasan?

Carolina : A una amiga y una cuñada menor que yo, que tenemos mucha confianza.

Terapeuta : ¿Cuándo te enfrentas con alguien, cómo te sientes?

Carolina : Es horrible, comienzo con palpitaciones y me da un susto horrible, me imagino que se van a enojar demasiado y no seré capaz de mantener la discusión, por ese motivo creo que prefiero quedarme en silencio, también me cuesta porque creo que hay cierto miedo al rechazo, pero no se por qué me tendrían que rechazar.

Terapeuta : ¿Qué haces, como te sientes?

Carolina : ¿Qué hago? Me complico toda, entre que digo y no, que me molesto y no saben por qué, me siento pésimo en ese momento y (latencia) ahora igual me da pena saber lo que pasa y no poder salir de este círculo vicioso, ya que no soy capaz de decir lo que siento en este momento de mi vida con el Javierito tan chico, y con esto que espera todo el mundo que seas una súper mujer.

Terapeuta : ¿Cómo te sientes ahora?

Carolina : Con un poco de dolor de espalda, además con pena de saber que estoy pasando por un momento así y se que el gran afectado es mi hijo, por mas que yo intente estar bien con Javierito, me da pena el no poder salir de esto.

Terapeuta :¿Revisemos tus sensaciones frente a lo que has hecho?

Carolina : Tengo pena, por no lograr salir, eso, y rabia por lo mismo. ¡No! también tengo una alegría es que mi bebe ha estado bien a pesar de todo esto

Terapeuta : ¿Cómo te sientes frente a esta expectativa?

Carolina : De salir de este círculo muy bien porque sé que estaré mejor y el estar bien yo implica varias cosas. Mejor calidad de vida para mi familia nuclear.

Terapeuta :¿Cómo te sientes ahora?.

Carolina : Me siento tranquila de poder conversar lo que me pasa, creo que me servirá para poder salir de esto.

Aplicación de la técnica Focusing

Terapeuta : Necesito que te hagas la siguiente pregunta: ¿Cómo me siento?

Carolina : (Silencio) me siento un poco cansada, y sin ganas de nada. No sé qué es lo que es, bueno es la pena.

Terapeuta : ¿Qué es lo que me esta molestando este día?

Carolina : Me molesta no ser capaz, de decir lo que me esta pasando, que se metan en mi vida, y no poder decirle a Cristian que me ayude más, pero no en el tema de realizar cosas en la casa, sino que me cuide un rato al Javier, siento que estoy sola, y me desagrada pensar que es fruto de los dos, como también una decisión de ambos y todo esto me hace sentir más mal porque me hace sentir que necesito un espacio para mí, en vez de estar siempre con Javier, es un poco complicado tengo sentimientos encontrados con eso.

Terapeuta : Sigue en silencio y deja venir lo que fuere, imágenes, palabras, frases. Si viniesen muchos problemas que te están manteniendo tensa interiormente, no hagas una lista, sino que fíjate en los que te mantiene tensa. No te quedes atrapada en alguno de ellos.

Terapeuta : Necesito que te preguntes:

¿Cuál es el problema que se siente con mayor dolor, o más pesado o más grande, el que se siente más? En cualquier forma que tú y tu cuerpo lo definan o simplemente escoge un problema.

Carolina : El no poder decirle a Cristian lo que necesito, su apoyo, el no poder decir a otros no se metan, el ser yo quien tiene el poder de la decisión y no hacerlo.

Terapeuta : ¿Cómo te sientes? Respecto a esto.

Carolina : Es rara es como un gran peso en mi cuerpo, (menciona que le dan ganas de vomitar), siento mi cuerpo con mucho cansancio.

Terapeuta : ¿Como te sientes en tu cuerpo, cuando piensas en esta totalidad?

Carolina : Tengo ganas de llorar.

Terapeuta : Este es tu espacio, puedes hacerlo si lo deseas.

(Llora por unos minutos y sigue), es horrible no poder decir lo que uno siente.

Terapeuta : Se le pide que no conteste desde lo analítico, sino desde lo que siente y responde : ¿Cómo sientes esta totalidad?

Carolina : Como un gran peso, es como si llevara una mochila en mi espalda quiero decir lo que siento.

Terapeuta : ¿Cómo vives eso en tu cuerpo?

Carolina : Un peso en la espalda y ganas de vomitar, va desde la espalda a los brazos, es un peso.

Se le sugiere ir al baño si quiere vomitar.

A los minutos regresa y menciona no haber pasado nada.

Terapeuta : Siente aquella sensación en tu cuerpo, permanece ahí sintiéndola. Si esta sensación es difusa y global permanece ahí por unos instantes.

Terapeuta : ¿Cuál es la cualidad de esta sensación?

Carolina : (Silencio) miedo.

Terapeuta : Busca una palabra, frase corta o imagen, en tanto se ajuste con la sensación.

Terapeuta : ¿La encontraste?

Carolina : Creo que sí.

Terapeuta : ¿Existe algún movimiento de lo que percibes?

Carolina : Sí, va desde la espalda, hacia los hombros cuello y ganas de vomitar.

Terapeuta : Orienta tu atención en tu cuerpo.

Toma tu palabra, frase o imagen y ve y siente si se ensambla con la sensación. ¿Esta bien esto?

Carolina : (se estira, del asiento) sí.

Terapeuta : ¿Ha existido algún cambio, algún movimiento?.

Carolina : Sí, quiero volver ir al baño.

Vuelve en unos momentos y comenta que boto mucha saliva.

Terapeuta : ¿Qué hay en esta sensación sentida, que te hace sentido?

Carolina : Creo que fue como botar, querer hablar, es horrible lo que me hago.

Segunda Entrevista luego de aplicación de técnica de focalización corporal

Antes de comenzar quiero contarte que me pasaron algunas cosas esta semana que pasó, primero al otro día que nos vimos vomité y fue súper raro, me sentí muy liviana con eso, no se si es la palabra pero es como eso. También tuve fuerzas para hablar con Cristian y contarle que lo que más necesitaba en este momento, era que me ayudase con Javier, y si prometía ayuda domestica lo hiciera y no quedar como en el aire. Junto a eso estuve pensando ¿qué por que tengo que tener todo como reluciente?, bueno eso lo quiero conversar pero me doy cuenta que me estoy haciendo daño a mi cuerpo por tonteras y que creo que tengo que dar unas prioridades, de todas formas me costo hablar pero al principio, después seguí la conversación y me sentí mas tranquila.

Terapeuta : ¿Cómo sientes tu cuerpo, en este momento, cuando hablamos sobre tu estado de ánimo?

Carolina : Mucho más liviano, desde que vomite que mi cuerpo esta mucho mas liviano, es raro pero súper agradable. Junto con eso como mi estado de ánimo cambia hace que todo resulte menos engorroso.

Terapeuta : ¿Hay algo corporal que llame su atención?

Carolina : No, lo que me llama la atención es lo poco que me queda de peso en mis hombros y lo bien que hoy me siento al contarte esto.

Terapeuta : ¿Dónde lo sientes?

Carolina : Bueno la poca tensión que tengo es un poco en los hombros, y lo bien que me siento es en todo el cuerpo (se ríe).

Terapeuta : ¿Es como qué?

Carolina : Es como sentirse bien, algo que no sentía hace mucho tiempo, además me siento contenta, algo que no sentina muy a menudo, ¿ no recuerdo si te lo comente anteriormente?

Terapeuta : ¿Es agradable o desagradable?

Carolina : Muy agradable.

Terapeuta : ¿De qué se da cuenta con esta sensación corporal?

Carolina : De muchas cosas (se sonríe), que me he estado haciendo daño en mi espalda hombro y demases, que tengo que aprender a hablar y decir lo que siento, a lo mejor me costará un poco al principio pero, con lo bien que me he sentido creo que lo intentaré también con mi suegra.

Terapeuta : ¿Qué es diferente para ti en tu entorno hoy?

Carolina : ¿En mi entorno? ,yo lo veo más tranquilo, parece que el yo estar mal hacía caer a todos en el juego, mi casa por lo menos esta más tranquila, y tengo la certeza que estará mejor.

Terapeuta : ¿Te permites a ti misma la aparición de estados anímicos?.

Carolina : El poder hablar con Cristian me permitió decirle lo que me ocurría y no tuve mas que una complicación al principio, pero ya todo bien.

Momentos alegres también y me doy cuenta de ellos.

Terapeuta : ¿Cuándo tienes algo que decir, lo dices?

Carolina : (Silencio) ese era unos de mis problemas, ahora pude hablar con mi marido, por lo que me ocurría. Espero con muchas ganas poder seguir realizando ese ejercicio para sentir cuan liviana me siento.

.Terapeuta : ¿Qué haces cuando tu cuerpo no te responde como antes?

Carolina : Hoy responde mucho mejor, tengo más animo para todo, además que estoy tratando de vivir en mi casa, o sea no paso ordenándola, creo que eso ocupaba mucho de mis pilas, así que tengo ganas de seguir.

Terapeuta : ¿En qué inviertes tu energía?

Carolina : Estoy invirtiendo mi energía (silencio), en estar mejor, haciéndome espacio, organizándome en mi casa y lo que quiero hacer como leer. Ya puedo hacer algo para mi con menos culpa, de no estar haciendo algo siempre en pro del hogar, como planchando por ejemplo. (Se ríe).

Terapeuta : ¿De qué tienes ganas?

Carolina : De varias cosas, de que si tengo que conversar con alguien poder hacerlo sin cuestionármelo, así como lo hice con Cristian. Y seguir así con mejor ánimo.

Terapeuta : ¿Qué vas hacer?

Carolina : Bueno primero recordar como estaba para no hacerlo nuevamente y segundo disfrutar el hablar, o sea lo que me pasa, creo que así poder decir lo que pienso sin miedo.

Terapeuta : ¿Cómo planeas lograrlo?

Carolina : Bueno haciéndolo no más. Y en el tema de la casa, organización.

Terapeuta : ¿Finalmente qué haces?

Carolina : Conversar con mi marido cada vez que lo necesite. Y hacerme la expectativa que si necesito decirle a alguien algo lo haré también.

Terapeuta : ¿A quién le cuentas las cosas que pasan?

Carolina : Al que corresponda (se ríe) no a mi amiga y ahora a mi marido.

Terapeuta : ¿Cuándo te enfrentas con alguien, como te sientes?

Carolina : (Silencio) hoy mucho mejor, no te diré que estoy súper, pero creo que el atreverme a conversar con Cristian, me permitirá hacerlo nuevamente, y el sentirme tan bien, creo que es una motivación

Terapeuta : ¿Qué haces, como te sientes?

Carolina : Sigo disfrutando esto de sentirse más liviana, y pretendo seguir así.

Terapeuta : ¿Cómo te sientes ahora?

Carolina : Muy bien, liviana.

Terapeuta : ¿Revisemos tus sensaciones frente a lo que has hecho?

Carolina : Bueno, son variadas liviandad, tranquilidad y alegría, por supuesto.

Terapeuta : ¿Cómo te sientes frente a esta expectativa?

Carolina : Con una sensación de ser liviana, de estar así y querer seguir igual.

Terapeuta : ¿Cómo te sientes en este momento?

Carolina : Me siento tranquila al poder conversar lo que me pasa. Creo que me servirá para poder salir de esto

Relato de vida de Carolina

Mi nombre es Carolina, tengo 29 años, me case hace un par de años y hace ocho meses, soy mamá por primera vez. También estaba estudiando, pero, congelé este año para poder estar un añito con él.

Bueno te contaré de mi vida: Soy la mayor de dos hermanos, viví con mis padres hasta los 27 años, hasta que me casé, en ese tiempo estudiaba y trabaja con ellos en un negocio.

Mi niñez fue con altos y bajos, al ser la hija mayor fui muy mal criada por mis parientes cercanos, entonces, al nacer mi hermano me sentí dejada de lado, y pasó que nos llevamos muy mal, pero eso solo hasta la adolescencia. De todas formas fui muy regalona de mi padre y su familia. El problema sí, que había es que mi madre no le colocaba límites a su suegra y ella pasaba mucho tiempo conmigo, ella tomaba muchas decisiones respecto a mi vida, cosas que para mi eran importantes en ese tiempo, como cortes de pelo o ropa, bueno cosas de niñas. Hasta ahí no hay grandes problemas para mí, solo peleas con mi hermano, mucho de mi abuela y ausencia de mi madre, tema que en ese tiempo yo no le daba mucha importancia.

Hasta cuando tenía once años aproximadamente existió una infidelidad por parte de mi padre y existieron grandes cambios, primero, mi madre se fue de casa y estuvimos solo con mis abuelos, por unas semanas, claro, yo haciéndome cargo de la casa. Hasta que al fin la encuentran e intentan

volver como pareja. Además nos cambiamos de casa como para empezar de cero, según ellos.

La verdad que no fue así, quedaron cosas en el tintero y nosotros con mi hermano tuvimos que bancarnos eso, mi madre se entera que la familia de mi padre sabía todo y se prohíbe la entrada a todos ellos a nuestra casa, y eso si era un lío, junto a eso, cuando la familia de mi madre llegaba a la casa mi padre nos sacaba de ahí y salíamos, todo un lío.

Con los años me acostumbré, pero no permití alejarme de ambas familias, fue un poco complicado, pero luego del tiempo, mi padre acepta a la familia de mi mamá, sin embargo los parientes de él, solo hasta tres años visitan su casa y mi abuela jamás ha pisado la casa.

Donde vivíamos era agradable, sin embargo mi mamá empieza a inculcarme que no confié en amigas, debido a que mi papá la engañó con una amiga de ambos, ahí mi adolescencia empieza a ser un poco complicada, porque me cuesta establecer amistades, bueno, hoy si ha sido un gran esfuerzo tenerlas.

Bueno así no más, además de eso mis salidas nocturnas son casi cero, debido a que mi papá es muy estricto y al lado opuesto mi madre, da

permiso para salir en el día, la verdad que sentía que mi mamá no se preocupaba, sí, de cosas domesticas, pero el tema salir, le daba lo mismo. La verdad que yo de muy pequeña recorría largas distancias sola y mi mamá ni se inmutaba ,iba mas o .menos de Santa Rosa a Gran Avenida a los ocho años, ahora en estos tiempos me muero de susto que un niño haga ese recorrido. Creo que mi mamá se aferra a mi hermano con todos sus problemas de siempre y yo quedo desprotegida. A pesar que con los años yo entiendo que eran jóvenes, y que se casaron siéndolo, pero, todavía me cuestiono el trato que me tenía.

Junto a eso ella bebía alcohol más de la cuenta en compañía de sus hermanos, tema que nos llevo a tener muchas discusiones, no se como, pero siempre entendí que era una forma de salir de sus problemas y eso me molestaba demasiado, ¿qué iba hacer yo siendo chica? sólo molestarte.

A pesar de tener poco permiso para salir, en mi adolescencia conocí a algunos muchachos pero nada serio, pololeos que no llegaban a la casa, luego de estar en la enseñanza media conozco a mi actual marido, pololeamos un par de años, luego nos separamos unos dos años, ahí ambos tuvimos parejas. De todas formas a mi me costó mucho empezar de nuevo, luego de un año recién me fije en otras personas, me costo mucho poder dejarlo, es decir él terminó conmigo y yo lo moleste demasiado, en fin, tenia que vivir eso y las penas y conocer a otras personas.

Bueno ahora estoy aquí casada con mi hijo Javier de ocho meses, y diagnosticada por mi ginecólogo con Depresión Post Parto , pero lo único que hizo es darme Sulpilan, que además ayudaría a bajar más leche, me dijo que yo viera cuando dejara de tomarla, por eso estoy aquí para contarte.

La verdad que ser madre era algo que siempre soñé, fue muy bonito y tranquilo mi embarazo, sin muchos problemas, ni médicos, ni de tipo relacional con mi marido, de repente me angustiaba que pasaría cuando trabajara, o lo que iba a ser mi suegra con mi hijo, debido a que en ocasiones se entromete más de la cuenta. Pero nada importante.

Al tener a Javier, las cosas cambian los primeros días mi suegra hace cosas que a mí me ponen en un estado de mucha angustia, siempre intenta que haga cosas que yo no quiero hacer y tengo que luchar conmigo misma para no dejar la embarrada, simplemente me quedo callada. A eso le agrego junto que vivo lejos de mis padres, así tengo la sensación de soledad, además que no se nada y no se como hacerlo y además hay que hacerlo bien. Cristian mi marido además no se toma los días que corresponde del post natal se los toma después, y siento que lo necesito en ese momento que debió tomárselos y no dije nada.

Sé que biológicamente me tenía que sentir mal unos días pero seguí teniendo angustia y pena. Porque no sabía si lo estaba haciendo bien, me sentía muy sola y además tenía que ser dueña de casa y mujer. Horrible. Hoy me siento un poco mejor pero, esa angustia solo ha disminuido.