



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

PSICOLOGÍA

UTILIZACIÓN DE MIS DISFRACES

TRABAJO FINAL DE DIPLOMADO
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A

ADRIANA CASTAÑEDA MARTÍNEZ

JURADO DE EXAMEN

ASESORA: MTRA. Ma. YOLANDA AGUIRRE GÓMEZ
JURADO: MTRA. ALMA LIDIA MARTÍNEZ OLIVERA
MTRA. JUANA BENGEOA GONZÁLEZ
MTRO. MARCELO ÁLVAREZ CÓRDOVA
LIC. PEDRO VARGAS AVALOS





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

ÍNDICE

Resumen	2
Introducción	3
Fundamentación	4
1. Hipnosis	6
1.1 Definiciones	6
1.2 Historia	8
2. Hipnoterapia	11
3. Hipnosis Ericksoniana	12
4. Psicoterapia	15
4.1 Psicoterapia Ericksoniana	17
4.1.1 Utilización	26
4.1.2 Metáfora de los disfraces como elemento del cambio	29
5. Descripción de casos	32
Análisis y Conclusiones	64
Bibliografía	70
Anexos	73

Resumen

Milton H. Erickson proponía que cada persona, se desarrolla de una manera única, a partir de sus experiencias de vida, creando recursos utilizables para estar bien. En el presente trabajo se exponen las formas de utilizar esos recursos. En este caso la utilización de los disfraces, es el punto a observar, utilizada por los dos expertos el terapeuta o paciente según sea útil, para obtener comportamientos deseados. Es una herramienta muy rica, con diferentes formas que manejan la magia de la creación, totalmente depositada en el paciente y sus recursos. Teresa Robles es quien nos invita a utilizar este papel para envolver el regalo. Sin embargo es importante rescatar que cada herramienta que puede tener el paciente, es sin duda modificada y reevaluada a su ritmo, tiempo e historia. En terapia los recursos del paciente y del terapeuta juegan un papel muy importante, la utilización de todo lo que la vida nos presenta, es uno de los principios en la psicoterapia ericksoniana. La utilización de mis disfraces, busca exponer dos formas distintas, recurrir a los disfraces o desechar disfraces, desde diferentes recursos con el único objetivo de estar bien deseo manifestado por los propios pacientes.

Se presentan dos casos de forma breve, los cuales se escogieron por la forma particular que realizan su magia, los disfraces.

Introducción

Milton H. Erickson, creaba experiencias, hacia surgir recursos. Su enseñanza es fructífera, porque así como plantea la flexibilidad, también se comporta creando experiencias en otros, las cuales dieron frutos y bajo esa misma directriz en la que se conducía, surgiendo formas distintas de hacer terapia.

Erickson tenía miles de formas para sacar a flote los recursos de las personas, tantas como las mismas personas que acudían a verlo. En su trabajo se puede observar una concepción de la terapia y el cambio, basada en la utilización de los recursos de cada persona.

Su terapia se ubica en el presente y orienta al futuro, más que en el pasado, porque la realidad se construye internamente y a partir de ahí se proyecta al exterior.

Así en cada uno de los casos, donde sea han utilizado los disfraces son de forma distinta con recursos diferentes.

En el primer caso, el paciente buscó mirar su necesidad auténtica, diseñó sus disfraces, buscó su propio proceso para despojarse de cada disfraz, dejando la posibilidad de utilizarlos a placer.

En el segundo caso el paciente busca despojarse de un disfraz que ya no le es útil.

Fundamentación

La psicoterapia construye una experiencia particular de la que el individuo puede obtener beneficios que pueden redundar tanto en su mayor capacidad a la hora de afrontar nuevas situaciones así la psicoterapia, es una práctica social transformadora, debe ser entendida a partir de los contextos.

Las distintas corrientes psicoterapéuticas se han ido desarrollando hasta la actualidad en la misma medida en que se han ido profundizando las líneas de la historia. Las prácticas terapéuticas son vehículos del cambio social.

La psicoterapia, por su multiplicidad, implica un terapia construida a partir de la aceptación de la responsabilidad social del terapeuta, que habilita los derechos humanos, el bien estar y el ejercicio de una vida sana, dentro de su propio contexto.

La psicoterapia Ericksoniana respeta la diversidad social y cultural, de los pacientes a través de una postura interactiva que considera las diferencias territoriales, con toda nuestra mezcla cultural, religiosa y social. Rescatando del paciente la utilización de sus propios recursos. Nos conduce más allá de las nociones tradicionales de una cultura, raza, género, clase social.

Las personas forman sus estructuras mentales, cuyo desarrollo ha sido moldeado por las experiencias vividas tanto en el mundo interno como en el externo. La interacción psicoterapéutica persigue la modificación, o permanencia de acuerdo a las necesidades individuales, ya que ciertas cualidades son necesarias para que el psicoterapeuta pueda aplicar provechosamente sus conocimientos. El empleo de un método de psicoterapia, sirve para aumentar la eficacia de este efecto inespecífico, permitiendo que el proceso de reestructuración mental se inicie y se mantenga a través de contactos breves y espaciados con el psicoterapeuta. Este inmenso desafío que nos presenta nos invita a una actitud de humildad en la construcción del conocimiento y la generalización. A su vez, tal posicionamiento impone la construcción de un terapeuta que se compromete con su tiempo e historia, con toda una cosmovisión, que afecta la vida de la gente y la conducta que la conduce a terapia, es ya utilizable para su propio bienestar.

1. Hipnosis

1.1 Definiciones

Todo lo que existe en el mundo, está sujeto a cambios y la definición de hipnosis no es la excepción, ante este panorama sólo se presentan algunas definiciones que me parecieron importantes, por su diversidad;

Según el Manual de Ciencia Técnica (2002):

La hipnosis es definida como un estado pasivo, inducido artificialmente, de trance similar al sueño normal y durante el cual la percepción y la memoria se alteran, provocando un aumento de receptividad a la sugestión. Existe un aumento del automatismo y de las manifestaciones del inconsciente. Durante la hipnosis se mantiene la voluntad y siempre la aceptación del propio sujeto.

Según el Diccionario De Psicología (2006):

La hipnosis se define como un estado de trance de la conciencia provocada mediante sugestión en la que se altera la concentración y se focaliza. Durante la hipnosis se mantiene la voluntad y siempre requiere la aceptación del propio sujeto. La persona hipnotizada no realizará ninguna actividad que no crea oportuna, puesto que mantiene la conciencia sobre sus actos.

James Braid en 1843 acuña el término hipnosis en griego ὕπνος Hypno, derivado de la palabra hipnos en la mitología griega, Hipnos era la personificación del sueño (Armendáriz, 1997).

Yapko, (1991) presenta varias definiciones de hipnosis de las cuales se retoma; la hipnosis es una imaginación guiada, es un estado alterado de conciencia natural, un estado relajado e hipersugestionable y un estado de intensa concentración.

“Trance hipnotico es un estado amplificado de conciencia en el que estamos despiertos de una manera diferente, con la atención más orientada al interior que al exterior” (Robles, 2005, Pág. 95).

O’Hanlon, (1993) propone que Erickson, la considera como una aptitud o capacidad personal, una experiencia cotidiana, en donde se tiene acceso a las capacidades y recursos internos que antes no se habían usado, pero que allí están siempre.

Después de exponer estas definiciones podemos concluir que la “hipnosis” es un estado natural del ser humano, implica un estado alterno de conciencia en el cual la persona puede cambiar su atención de las experiencias externas hacia las experiencias internas.

1.2 Historia

La hipnosis a lo largo de su historia, ha ido creciendo y transformándose, muchos autores han sido parte esencial, sin embargo sólo tomaremos algunos de ellos.

Así que el inicio de la historia de la hipnosis la situaremos en los trabajos de Mesmer en 1765, quien aseguraba la existencia de una “energía etérica” o “fluido cósmico”, creadora de la materia, capaz de penetrar todo y que ejerce una especial influencia sobre el hombre. Formulando su “Teoría del Magnetismo Animal”.

La historia considera a Mesmer el primero en desarrollar, aplicar y divulgar una propuesta como un método sistemático, busco valerse de la ciencia física moderna de su tiempo para reemplazar algunas de las supersticiones de la época (Hilgard y Hilgard, 1990).

Para la primera parte del siglo XIX un médico sacerdote portugués llamado Abate Faria (1755-1819), planteo un intento serio de interpretación psicológica de los fenómenos magnéticos, entendió al trance no como algo sobrenatural ni magnetismo animal, sino, como pura sugestión. Cabe destacar que si con mesmer las sugestiones eran de tipo no verbal, ya con Faria se comenzaron a utilizar sugestiones verbales directas (Chertok, 1992).

Por su parte James Braid (1795-1860), en la última parte del siglo XIX, reexaminó la obra de Mesmer y dio el nombre de “Hipnosis” a este fenómeno, iniciando así el estudio científico de ésta. Empezó una serie de experimentos en los que llegaba a hundir a sus pacientes en el sueño, con solo pedirles que fijaran la vista en un objeto brillante. Observó que fijar deliberadamente la atención en un estímulo único, continuo y monótono evocaba un sueño nervioso especial o estupor, que denominó neuro-hipnotismo o hipnosis. Sus descubrimientos desplazaron la teoría del fluido magnético mesmeriano, al desarrollar un método técnico y científico simple que facilitaba inducción de la hipnosis. A pensar del trabajo de Braid, la hipnosis declinó, hasta que ocurrió un nuevo reavivamiento, esta vez en Francia. El hipnotismo comenzó a prosperar como una forma de tratamiento de la histeria y epilepsia. Esto hizo surgir dos escuelas sobre el trance hipnótico: La escuela de Nancy, con Hipolyte Bernheim (1837-1919) y la escuela de Salpêtrière quien estaba dirigida por Jean Martin Charcot (1825-1893). Quien diera demostraciones de fenómenos hipnóticos y explicara neurologicamente a la hipnosis dándole respetabilidad científica (Parra, 1984).

Dentro de sus contribuciones al campo de la hipnosis Bernheim y Liébault trataron a más de doce mil pacientes, considerando a la

hipnosis como una función del comportamiento normal, además introdujeron el concepto de sugestión y sugestionabilidad. A Nancy se le considera como el fundamento de la hipnosis de la hipnosis moderna, ya que se inicia ahí una nueva visión de la hipnosis como un estado normal y no patológico.

Para el siglo XX Milton H. Erickson, explora una variedad casi infinita de modos de inducir el trance hipnótico, podía utilizar una forma ritual de inducción del trance, pero también mantener una simple conversación, sin mencionar nunca la palabra hipnosis. Podía hipnotizar a una persona mientras hablaba con otra, podía dar una conferencia e inducir un trance en una persona particular del auditorio, el recurso de acentuar determinadas palabras.

Así la hipnosis se comienza a ver como un estado natural del ser humano un estado alterno de conciencia en el cual la persona puede cambiar su atención de las experiencias externas hacia las experiencias internas (Grinder y Bandler, 1994).

2. Hipnoterapia

El Diccionario de Medicinas Alternativas (2003) define la hipnoterapia como un tratamiento de diversos trastornos de la

salud mediante la hipnosis o la inducción de un sueño prolongado, y se emplea en numerosos campos, como la psicoterapia, la cirugía, la odontología, la investigación y la medicina.

Suele utilizarse como un tratamiento alternativo para diversos trastornos de la salud: control del peso, tratamiento del dolor y abandono del consumo de tabaco. Para controlar el dolor en diversos trastornos, entre ellos el dolor de cabeza, etc.

La hipnoterapia está siendo utilizada en lugar de la anestesia, especialmente en pacientes que son alérgicos a los fármacos anestésicos, y en intervenciones como la histerectomía, la cesárea, algunos procedimientos cardiovasculares, la tiroidectomía y otros. Los dentistas utilizan la hipnoterapia con éxito en pacientes alérgicos a los fármacos derivados de la novocaína. La hipnoterapia también es útil para ayudar a los pacientes a superar las fobias.

La hipnoterapia se emplea para pacientes sin enfermedades médicas y los que desean superar malos hábitos. Se ha mostrado útil para ayudar a las personas que presentan ansiedad de rendimiento, como en los deportes, y para hablar en público. En aplicaciones académicas, también puede ayudar en el aprendizaje, la participación en las clases, la concentración, el estudio, la

atención, la memoria y para ayudar a eliminar los bloqueos mentales sobre determinados temas.

Para Erickson el objetivo del uso de la experiencia hipnótica en terapia, es que una persona que está en trance hipnótico, con sus esquemas mentales habituales momentáneamente suspendidos, está más dispuesta a colaborar con las ideas o sugerencias que el terapeuta le provea. Esto, debido a una tendencia natural a recuperar el equilibrio perdido (Yapko, 1991).

3. Hipnosis Ericksoniana

Podemos decir que la hipnosis es un estado alterno de la conciencia. En la cual existe una mayor sugestibilidad. El estado hipnótico es un estado natural para el humano y para muchos animales. La hipnosis es una forma de dejar de lado a la mente consciente en diferentes grados, limitando la atención a una sola cosa.

Milton H. Erickson, desarrollo la utilización terapéutica de los mecanismos del inconsciente, y con ello llegó a un conocimiento más claro y positivo sobre este; Erickson nos enseñó a confiar en el inconsciente, y en sus recursos.

Citando las propias palabras de Erickson: La mente inconsciente es un repertorio de todas las experiencias que uno ha tenido en la

vida; la menteconsciente es el estado de percatamiento inmediato. La mente inconsciente se compone de lo que aprendimos a lo largo de nuestra vida (Aguirre y Álvarez, 2007).

En el artículo La hipnosis profunda y su inducción (citado en Krause 2005), Erickson subraya que el trance es un fenómeno natural, que la gente suele experimentar en el curso de sus vidas cotidianas. Cuando algo nos ensimisma o fascina, estamos experimentando la hipnosis. Erickson la define como la división de los procesos mentales en procesos conscientes e inconscientes. El inconsciente es una parte de nuestro ser, creativa, e incluso sabia.

Al comienzo de la carrera de Erickson usaba principalmente la hipnosis formal; después pasó a un trabajo más indirecto, con empleo de trance naturalista, sugerencias indirectas y uso de las metáforas, para comunicarse con la mente inconsciente. Erickson veía en la hipnosis una comunicación con el inconsciente, por lo tanto. La terapia debía realizarse a través de una conversación, donde el terapeuta puede mostrar su parte más humana como persona, sus sentimientos y pensamientos respecto a lo que le cuenta el paciente; en este sentido la terapia y la hipnosis se puede realizar en el contexto de una conversación "natural",

donde el terapeuta puede evocar anécdotas de su propia experiencia, metáforas o historias.

Dentro de la hipnosis una parte muy importante es la utilización de todo lo que se presente, ya sea características del paciente, su conducta, todo lo observable o no observable, el mismo ambiente, sonidos, clima, temperatura, nos pueden ayudar a establecer una buena comunicación pues que es sino la hipnosis una buena comunicación, una forma para envolver para regalo.

Aplicaciones

Existen muchas aplicaciones sin embargo sólo enlistaremos algunas;

Anestesia corporal

Relajación

Control del dolor

Control de funciones orgánicas

Regresión

Relajación

Incremento de las habilidades normales

Control de peso

Deportes

Creatividad

4. Psicoterapia

Existen muchas definiciones de psicoterapia, cada una de ellas ricas en su contenido y diversas. Sólo expondremos algunas tratando de ser lo más generales:

Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas (citado en Feixas 1993), plantea que la psicoterapia es todo tratamiento de naturaleza psicológica que, a partir de manifestaciones psíquicas o físicas de sufrimiento humano, promueve el logro de cambios o modificaciones en el comportamiento, la adaptación al entorno, la salud física y psíquica, la integridad de la identidad psicológica y el bienestar bio-psico-social de las personas y grupos tales como la pareja o la familia. Comprenden las actuaciones en todos los niveles de edad de las personas, desde los niños y niñas más pequeñas hasta las personas de edad avanzada. El término psicoterapia no presenta una orientación o enfoque científico definido, siendo considerado denominativo, que se especifica en diversas y peculiares orientaciones teóricas, prácticas y aplicadas.

El Diccionario de Psicología (2006) nos presenta la siguiente definición: “La psicoterapia es el término general que designa cualquier tratamiento de las enfermedades psíquicas a través de estrategias o técnicas psicológicas. La psicoterapia puede ser aplicada tanto a grupos de personas, como ocurre en la psicología

familiar, como de forma individual. El término psicoterapia parte de una tradición psicoanalítica, de manera que en la psicología de corte conductista existe una tendencia a sustituirlo por otras acepciones, como tratamiento psicológico o intervención psicológica.”

Dewald define “la psicoterapia como un proceso psicológico que se produce entre dos o más individuos en el que uno de ellos, el terapeuta, intenta aplicar sistemáticamente su conocimiento psicológico y sus intervenciones para comprender, influir y modificar la experiencia psíquica, la influencia mental y el comportamiento del paciente” (Gomila, 2005, Pág. 312).

4.1 Psicoterapia Ericksoniana

“Lo que hay que hacer es lograr,
Como usted quiera,
Como usted pueda,

Que el paciente haga algo...
Erickson

Erickson, fue un terapeuta interesado en desarrollar métodos y no teorías. Su herencia ha influido al menos en seis corrientes de pensamiento en psicoterapia;

-1948 Terapia estratégica; Jay Haley y John Weakland, Gregory Bateson en Palo Alto

-1959 Mental Research Institute (MRI); John Weakland, Paul Watzlawick, Richard Fisch y Nardone

-1978 Terapia Orientada a la Solución; Steve de Shazer

-1982 Terapia Psicobiológica; de Ernest Rossi, quien fue discípulo y colaborador de Erickson desde el año 1972 hasta la muerte de Erickson en 1980

-1978 Programación Neurolingüística; John Grinder y Richard Bandler. Bajo esta categoría varios son los terapeutas que han desarrollado y sistematizado diversos aspectos de su enfoque, colocando énfasis en las pautas hipnóticas, este es el caso de: Jeffrey Zeig, Carol y Stephen, Lankton, Stephen Gilligan y Michael Yapko.

Todos los difusores de Erickson, han sistematizado y analizado su trabajo, lo han hecho desde su propio interés en la psicoterapia,

con el objetivo principal de desarrollar métodos para ayudar a los pacientes a superar las situaciones problemáticas.

Según Robles (2004) Erickson aporta pautas para que los terapeutas optimicen su desempeño profesional y contribuyan a una terapia eficaz:

- a) Enfocarse en los problemas.
- b) Un enfoque terapéutico no patologizante.
- c) Orientación temporal en el presente y hacia el futuro.
- d) El rol activo del paciente en el proceso terapéutico.
- e) El principio central de la utilización terapéutica.

Según Rosen (1986) una psicoterapia es buscada en primer término, no para esclarecer un pasado inmodificable, sino, a causa de una insatisfacción con el presente y un deseo de mejorar el futuro.

Así, la psicoterapia es un proceso de aprendizaje para el paciente, donde se desarrolla de una manera única, a partir de sus características personales y de sus experiencias de vida.

Para Erickson, las personas presentan problemas debido a que su marco de referencia es limitado y han aprendido a responder en forma rígida a las situaciones vitales, desatendiendo o

desconociendo sus propios potenciales para el cambio (Nardone, y Watzlawick, 1992).

Esta posición está basada en: La mente inconsciente tiende a ser benigna y generalmente busca la salud, es una cisterna de todas las experiencias adquiridas a través de la vida, todos tendemos a crecer, al bienestar y el inconsciente contiene soluciones para los problemas, los cuales pueden ser traídos a primer plano. Nuestra parte sabía donde almacenamos todos nuestros recursos y podemos llegar a ellos a través de estados amplificados de conciencia. Y así, una vez que los esquemas rígidos de los síntomas/problemas son interrumpidos/alterados, las personas intentan dirigirse a niveles de funcionamiento más efectivos, al tener acceso a potenciales personales previamente utilizados, podríamos decir que durante los primeros cinco años de vida incorporamos los más importantes (Aguirre, y Álvarez, 2007).

La orientación temporal esta ubicada en el presente y dirigida hacia el futuro. Esta característica hace de la terapia, por esencia, un proceso breve.

H. Erickson acentuó la importancia de la flexibilidad en la conducta del terapeuta. Encontró que si éste cambia su conducta y comunicación, ello tiene un efecto acentuado en las experiencias de sus sujetos. También encontró que, a veces, cambios ligeros en

las palabras, la conducta y las comunicaciones del terapeuta o del hipnotizador, pueden producir alteraciones espectaculares en la experiencia de los sujetos en trance. Amplió esta orientación a su trabajo terapéutico. Si lo que estaba haciendo no suscitaba la respuesta deseada, hacia otra cosa. Sólo lo guiaba el sentido de la curiosidad y la flexibilidad, combinado con un agudo sentido de la observación (O'Hanlon, 1993).

Para hacer terapia Ericksoniana se establecen metas terapéuticas. Se colocan acuerdos en cuales serán las metas del tratamiento. Dichas metas se definen de modo que sean susceptibles de ser evaluadas por el paciente y el terapeuta.

Ya que la psicoterapia es un proceso de colaboración entre dos expertos, el experto en si mismo y el experto en las técnicas, ambos establecerán sus metas, definidas en términos conductuales.

Así al buscar metas construidas por el paciente y el terapeuta, nos permite establecer los criterios de finalización de la terapia. Una vez alcanzadas las metas o porque el paciente se percata que ya no necesita más, la terapia se da por finalizada.

Relación terapéutica

Entender es errar. Comprender lo que la otra persona
Dice es no estar de acuerdo con ella: es discordar.

Sentir lo que la otra persona dice es ser ella.
Ser otra persona es de gran utilidad...
Fernando Pessoa

En la iniciación de la relación terapéutica el objetivo primario es el de crear una relación personal, que se caracterice por el contacto y la confianza.

Ya que un paciente tendrá confianza cuando, en primer lugar, crea en el terapeuta y sepa que lo comprende, y segundo, cuando crea que lo ayudara a enriquecer su vida.

Es importante buscar una comunicación plena con el paciente en todos los niveles. Ser la otra persona, es de gran utilidad, para encontrar la estructura o el patrón subyacente a todas las problemáticas que en historias, presenta el paciente. ¿Que hay detrás de cada historia?...La utilización de todo lo que se presente. Lograr este primer objetivo, es fundamental, para alcanzar aquella “pauta que conecta”.

O’Hanlon (2001) nos habla de esta “pauta”. La existencia del fenómeno de alineamiento rítmico entre personas ligadas por una relación simpática o rapport. Denotando que Erickson utilizaba deliberadamente esta asimilación rítmica para facilitar el desarrollo del rapport y para influir en los pacientes. Menciona la copia de estas pautas.

Existen ritmos biológicos “pautas” que conectan a todas las criaturas, la respiración, ritmos de crecimiento, el lenguaje, los movimientos corporales, etc. Son todas manifestaciones de lo interno.

Por ejemplo cuando hablamos, seguimos un ritmo particular, en la voz, los gestos, movemos las manos, las pausas etc. Son formas de conexión, y lo interesante es que el que nos escucha también se mueve al compás de nuestro relato.

Así que, se debe buscar la construcción de una compenetración real con el paciente y aumentar su confianza. No obstante, el prerequisite para que este procedimiento comunicativo produzca tales efectos es que se ponga en práctica con gran naturalidad y sin que parezca ser una maniobra.

El secreto de la observación

A los 17 años cumplidos, Erickson tuvo un primer ataque de poliomielitis que lo obliga por un tiempo a permanecer en cama. Tendido en la cama sin poder mover otra cosa que los ojos. Solo vivía con sus hermanas, un hermano, sus padres y una enfermera.

Empezó a observar a la gente y el entorno. Pronto aprendió que sus hermanas podían decir “no” cuando en realidad querían decir “sí” y podían decir “sí” y al mismo tiempo querer decir “no”. Por ejemplo, cuando, ofrecían a otra hermanita una manzana, y después se la negaban. Y así comenzó a estudiar el lenguaje no verbal y el lenguaje corporal (Rosen, 1986).

H. Erickson subrayó la importancia de la observación. También hizo hincapié en que el terapeuta no conoce con seguridad el significado de lo que observa. Dió importancia al empleo de todas las modalidades sensoriales, en especial las de mirar atentamente y escuchar, para descubrir las claves de la terapia eficaz, esas pautas que conectan y del modo en que la terapia actúa.

Se debe trabajar con la persona en términos de sus realidades y conducta. Tener una sensibilidad acentuada para modificar el método de manera que se ajuste a la situación particular del paciente.

La formación como hipnólogo fomenta la habilidad para observar a las personas y sus complejos modos de comunicación, para motivar a la gente, influir, mediante las palabras, las entonaciones y los movimientos corporales.

Hemos marcado la importancia de la disposición del terapeuta para responder estratégicamente a cualquiera y a todos los aspectos del paciente o el ambiente. A esto Zeig (1994) ha definido como “Utilización”

O’Hanlon (1993) plantea la importancia la “Utilización” de; Lenguaje del paciente, Las creencias y marcos de referencia del paciente, Los intereses y motivaciones del paciente, La conducta presente, Los síntomas, y las resistencias. Así como también utilizamos la respiración como mecanismo de cambio y de digestión

Entonces podemos decir que los factores en la terapia son:

- Foco en los problemas de los pacientes;
- Un enfoque que normaliza el síntoma/problema;
- Orientación temporal de la terapia en el presente y dirigida hacia el futuro;
- El paciente es activo en el proceso terapéutico;
- El principio central de la utilización terapéutica implica ocupar todo lo que aporta el paciente y su entorno social al proceso de la terapia.

En su vida y su trabajo Erickson:

- Aceptaba y utilizaba todos los comportamientos,

- Se comunicaba haciendo uso del lenguaje del otro, y operando desde la propia visión de mundo del otro.
- Las estrategias terapéuticas desarrolladas por Erickson, estaban siempre adaptadas a cada paciente en particular, y eran entregadas de un modo aceptable para los pacientes y, por cierto, Erickson creía en la eficacia de ellas. La psicoterapia Ericksoniana es mucho más que técnicas.

4.1.1 Utilización

Cuando un colega me pregunta hace poco, que técnicas de Erickson perdurarían más, enseguida pensé en el método de la utilización.

O'Hanlon,

Erickson describió el método de utilización terapéutica en la siguiente forma:

Los terapeutas desean ayudar a sus pacientes, nunca deberían desperdiciar, condenar o rechazar alguna parte de la conducta de ellos, debido a que es una obstrucción, irrazonable o incluso irracional. El comportamiento del paciente es parte del problema que traen a la consulta. Construye el ambiente personal dentro del cual deberá efectuarse la terapia.

Cualquier cosa que el paciente traiga a la consulta es, en alguna forma, una parte de él y su problema. El paciente debe ser visto con un ojo simpático, valorando la totalidad con la cual se confronta el terapeuta. Al hacerlo así, el terapeuta no debiera limitarse a una valoración de lo que es bueno y razonable, que aparece ofreciendo una base posible para los procedimientos terapéuticos. A veces de hecho, muchas más veces de lo que es advertido, la terapia puede ser establecida con firmeza sobre una base sólida a través de la utilización de las manifestaciones absurdas, irracionales y contradictorias (Zeig, 1985).

O'Hanlon (1993) ha descrito las siguientes pautas ericksonianas que están implicadas en la utilización terapéutica;

El lenguaje del paciente

Las creencias y marcos de referencia del paciente.

Intereses y motivaciones del paciente

La conducta presente

Síntomas

Erickson estaba firmemente resuelto a utilizar todo lo que el paciente trajera consigo a la terapia. De la misma manera que para un buen jardinero ecológico todo sirve como abono orgánico para cultivar las plantas y poder recoger el fruto de la propia labor.

Erickson parecía tener muy pocos requisitos o expectativas para que una situación fuera apta para la hipnosis y la terapia. Cualquier cosa que planteara el paciente se empleaba en la terapia. Erickson utilizaba las creencias, las conductas, las demandas y las características rígidas o difíciles del paciente de una manera que no interfería con los resultados terapéuticos deseados. De hecho, todos estos elementos solían facilitar la terapia.

En su tratamiento, Erickson solían utilizar los síntomas y los problemas planteados, las ilusiones y las creencias rígidas y las pautas de conducta inflexibles (O'Hanlon, 2001).

En el trabajo de Erickson podemos ver que utilizaba un método directivo, pero también empleaba técnicas y sugerencias indirectas. Una de las características que permiten explotar al

máximo la utilización de todo lo que se presente, es la capacidad de ser creativo, y ver más allá. De hecho todos los elementos suelen facilitar la terapia.

Los navegantes saben usar el viento en contra y convertirlo en viento a favor. Y esto mismo podemos hacer en la terapia.

Esto por su puesto depende de la flexibilidad del terapeuta. La capacidad de imaginar, su intuición, de la capacidad que desarrolle para percibir las emociones de la persona que tiene enfrente.

- Imagina lo que cuente el paciente.

- ponte en su lugar

- buscar situaciones similares, que estén resueltas.

4.1.2 Metáfora de los disfraces como elemento de cambio

Erickson utilizaba todo lo que el paciente tiene, cada una de las experiencias es una herramienta. La utilización es una de las premisas; convirtiéndose de gran importancia nunca desperdiciar, condenar o rechazar alguna parte de la conducta. Así cada palabra cada forma de decir, es una puerta para rescatar las herramientas, útiles en ese momento para ser empleados por el paciente, y lograr lo que busca.

En este caso *la utilización de mis disfraces*, propuesta de Robles expresada en sus libros, “La magia de mis disfraces” y “Manual del grupo de crecimiento”. Toma forma y se levanta como una puerta más para ser una herramienta útil como tema en terapia.

Ya que dentro de las interacciones se juega un papel o función; hija, esposa, madre, etc. Se mantiene un concepto de cómo se debe comportar, que hacer, como reaccionar etc. se puede decir que con los disfraces, se crea, modifica, o copia, para entrar en él como si fuera un molde. Los disfraces son útiles cuando se puede quitar y poner a voluntad, sin confundirse con la piel.

Descubriéndose disfraces o papeles que disgustan y así como agradables, y llegar a convertirse en una obligación.

Al descubrirse partes de los disfraces agradables se disfruta, partes que sirven de molde a la sustancia amorfa y la van configurando, así distintas partes que se conforman a través de los diferentes disfraces, se completan, relacionándose entre ellas, se acomodan de manera que cada una va tomando su lugar en relación con las otras.

Al decidir usar los disfraces que convienen en cada momento se actúa con libertad, pero cuando se siente una obligación absoluta de hacer tal o cual cosa es porque se tienen pegados al cuerpo y es necesario separarlos (Robles, 2004).

Sin embargo esta herramienta utilizable en psicoterapia no va sola, se desarrolla y forma, en un contexto terapéutico.

Una propuesta de Erickson era que cada persona, en la vida, en lo profesional, se desarrolla de forma única. Por ello cada terapia se hace diferente, cortada a la medida del paciente, utilizando sus recursos. En un ambiente calido, donde puedan surgir múltiples ideas, generar crecimiento, y lograr una conexión especial.

No se olvida que en cada sesión se puede llevar una estructura, que fortalezca y de dirección al trabajo realizado:

Primera sesión:

- Se investiga, de donde viene el paciente, quien lo recomendó.
- Expectativa de la terapia
- Elaborar una lista de sus objetivos, paciente y terapeuta.
- Tomar nota de todas las expresiones metafóricas
- Plantear líneas de trabajo que se revisan sesión tras sesión

A partir de aquí, pueden existir varias opciones de estilos para cada paciente o terapeuta.

Bajo esta estructura se desarrollan tres casos que de manera diferente, entre ellos retoman en algún momento, la utilización de los disfraces de forma única, rica e importante para cada paciente, convirtiéndose en una herramienta o dejando de ser un obstáculo.

5. Descripción de casos

Caso 1

Información General

Nombre: Diana

Edad: 24 años

Escolaridad: Técnico-Bachiller en Administración

Ocupación actual: secretaria

Estado civil: soltera

Primera entrevista: 20 de febrero 2008.

No. de sesiones semanales: una vez por semana

Lugar de entrevista: Consultorio particular.

Observaciones generales

Respecto a su apariencia en general, mantiene su cabello recogido, zapatos limpios, viste de colores oscuros, las uñas de las manos recortadas, en su maquillaje emplea colores claros.

Diana realiza el primer contacto vía telefónica, a las 3:00 p.m. solicitando una cita, pide que sea lo más pronto posible, sugiriendo pueda ser ese mismo día, así se le asigna una cita para las 8:00 p.m. En esta llamada se recopila y da información como; costo, duración de cada sesión, se pregunta edad, nombre completo y por quien fue referida.

Primera sesión

Se presenta a la sesión, a las 7:55 p.m., viste pantalón sastre gris, blusa blanca de manga larga, botas negras bien lustradas, lleva entre sus manos un saco largo gris el cual sostiene firmemente con las manos cruzadas a la altura de la cintura, su bolsa negra mediana, cuelga de su hombro izquierdo, tiene el cabello recogido sostenido por una pinza.

Hace contacto visual al saludar pero inmediatamente baja la mirada, tiene los ojos rojos, los hombros caídos, apenas se escucha su voz, ya que se escucha entrecortada.

Paciente: Buenas noches.

Terapeuta: Buenas noches...adelante por favor... mi nombre es Adriana.

Paciente: Mucho gusto... ¿eres quien me atendió por teléfono?

Terapeuta: Sí...adelante... es por aquí.

Diana al frente se dirige al consultorio, se desplaza rápidamente, al llegar a la puerta, haciendo un ademán se le invita a pasar, busca el lugar más próximo para sentarse, el cual es un sillón, que le permite dejar su abrigo y bolsa a un lado, mirando aún sus pies, descansa sus manos sobre las rodillas con sus pies perfectamente juntos y entrelaza sus manos, deja escapar un suspiro. Al sentarse ella, se le sigue y tomando un lugar en una silla que se sitúa a un costado de su lado izquierdo.

A pesar de que Diana evita cualquier contacto visual, se logran ver algunas lágrimas que comienzan a caer en sus manos, mientras agacha más la cabeza, trata de evitarlo manteniendo la respiración, por periodos muy cortos, se logra observar como ejerce cierta fuerza en los hombros, pecho y mandíbula, mientras cierra los ojos.

Se le ofrece papel, el cual toma...

Desde el momento en que existe un contacto directo, en el cual se observan señales que permiten establecer una “pauta”, en este caso desde el momento de abrir la puerta de entrada. Se comienza

a establecer hipótesis y preguntas que alimenten una pauta. Buscando sentir lo que el paciente siente. Toda pregunta e hipótesis, se busca responder en el desarrollo de la sesión;

Terapeuta: Sabes las lagrimas son lo mejor que tenemos para sentirnos bien...y es una necesidad que alivia...esta bien... después de haber llorado sentimos, como nuestro cuerpo está adormecido y como todo aquello que nos incomoda o nos lastima...queda fuera de nosotros y pareciera que en cada una de esas gotitas, lleva consigo todo aquello que no necesitamos. Porque sabes, tu cuerpo sabe que hacer, es muy sabio y puedes confiar en él, te hará saber lo que necesitas para estar bien...

(Se continúa hablando utilizando una voz acompasada) Diana deja de contenerse y comienza a llorar con más fuerza, sentada se pone en posición fetal...mientras mantiene sus ojos cerrados ligeramente fruncidos, las lágrimas corren en ausencia de esfuerzo, su respiración acompaña cada desborde de llanto.

Terapeuta: Hay veces que necesitamos llorar, y tal vez...sólo... talvez buscar un momento, el lugar...un espacio para ti...como ahora...donde estás...segura...un momento para ti para recuperarse...como ahora...tomando todo el tiempo que necesite...el tiempo suficiente... para ti...a tu tiempo.. a tu

ritmo...y talvez sólo talvez disfrutando...disfrutando...de este tiempo para ti...

Paciente: Necesito tiempo, sólo tiempo...

Sigue llorando mantiene los ojos cerrados con el seño fruncido, levanta su rostro, y lleva hacia atrás su cuerpo, recargándose por completo en el sillón, respira profundamente, su mano izquierda la deja caer a un costado de su cuerpo y lleva la mano derecha lentamente recostándola en el brazo del sillón. Humedece sus labios y su respiración empieza a ser más lenta y profunda. Deja que sus piernas se relajen, separando ligeramente las rodillas.

Terapeuta: ¿has visto como todas las heridas sanan?...hay heridas pequeñas, grandes, profundas o superficiales, pero todas sanan, cada una de ellas a su tiempo y a su ritmo, algunas solas sin cuidado alguno, otras les ponemos atención y cuidamos de ellas... pero todas sanan... ¿sabes por qué? Porque tu cuerpo es sabio y sabe que hacer, para estar bien...porque tú sabes que hacer...porque hay cosas que haces... y las haces muy bien... aunque no sabes que las haces...muy protegidamente...

(Una vez que su cuerpo se ve totalmente relajado, observo que cada vez que escucha la palabra sanando o sana, va soltando aquel seño fruncido, y las lagrimas poco a poco comienzan a ser más escasas. Continué hablando haciendo énfasis en el *tiempo*

que se necesita para *sanar*, junto con la respiración ese proceso se da en ausencia de esfuerzo. Siempre buscando mantener una pauta, con una voz acompañada. Después de un tiempo, se incorpora un poco, comenzando a mover sus manos y poniéndolas de nuevo en sus rodillas).

Terapeuta: ...y mientras tu respiración acompaña cada proceso... una sensación agradable puede notarse, diferente...agradable... tal vez con más tranquilidad o con una sensación de alivio o simplemente de estar bien...muy protegidamente.

A su tiempo Diana abre los ojos completamente y respira profundamente mientras se incorpora totalmente, vuelve a juntar perfectamente sus rodillas, entrelaza sus manos y las lleva entre las rodillas, ejerciendo una fuerza de estiramiento...sonríe al hacer contacto visual...

Terapeuta: ¿Cómo te sientes?.

Con una voz más fuerte contesta.

Paciente: Tranquila...me siento mejor...gracias...como decías ya necesitaba un tiempo para mi...

¿No sé que hora es? Busca su celular en su bolsa...ya es tarde.

Terapeuta: Son las 8:40, te parece si damos por terminada esta sesión.

Paciente: Si cuando nos vemos

Terapeuta: Te parece bien la próxima semana, a las misma hora.

Paciente: Si esta bien.

Segunda sesión

Se presenta a la sesión, a las 8:00 p.m., viste pantalón negro, blusa roja, zapatillas negras bien lustradas, lleva puesto un saco negro, tiene el cabello recogido con un trenzado en red.

Al abrir la puerta Diana sonríe,

Terapeuta: hola buenas tardes...adelante...

Paciente: Pensé que llegaba tarde...

Terapeuta: No, está bien... ¿por qué? Hay mucho tráfico.

Paciente: No.

Con un ademán se le invita a pasar, y continúa caminando.

Terapeuta: Adelante...siente cómoda...

Camina con pisadas más fuertes, y hay más contacto visual, deja escapar pequeñas sonrisas, en sus ojos se nota un pequeño brillo, su voz es más fuerte.

Una vez ya en el consultorio, vuelve a sentarse en el sillón, deja su bolsa a un lado, su respiración es un poco agitada, así que toma un suspiro el cual acompaño, sus labios están secos, y busca humedecerlos.

Terapeuta: Estás cómoda...¿te ofrezco agua?

Paciente: Si...por favor.

Salgo del consultorio para traer el vaso con agua, al regresar le entrego el vaso...Diana sonríe al tomar el vaso.

Terapeuta:¿Cómo estás?

Paciente: Bien...bueno...algo bien.

Terapeuta: ¿Cómo... algo bien?... ¿Por qué?

Paciente: Es que he tenido problemas en mi casa...y he estado un poco triste... ¡sabes quiero dejar de sentir!... porque creo, que ese es mi problema...

Terapeuta: ¿Por qué quieres dejar de sentir?... ¿Qué sería diferente si dejarás de sentir?

Paciente: mmm...no sé...lo que pasa es que todos se dan cuenta cuando algo pasa en mí, sí estoy triste, sí estoy alegre, sí estoy enojada...por ejemplo estos últimos meses, he tenido problemas en mi casa, pero en realidad estos problemas no son los que me mortifican, todo está bien hasta que llego al trabajo o encuentro a alguien en la calle y comienzan las preguntas ¿Qué tienes? ¿Te veo mal? ¿Tienes problemas? Cuéntame... en realidad no es algo que quiera contar, es parte mía y como decías el otro día, sé que hacer, sé que es lo que necesito para estar bien. Y lo que menos necesito es que me estén preguntando...es más me molesta... a tal grado que ya no quiero ir a trabajar o salir...

Ante esta información surgen hipótesis y dudas que se buscan verificar y consultar. Buscando sentir lo que el paciente siente:

Evitar que le pregunten sobre su problemática

¿Por qué quiere evitar que le pregunten?

¿Qué significa dejar de sentir?

¿Cómo está superando su problemática?

Terapeuta: ¿Esto de que forma afecta?

Paciente: ¿qué?... que me vean triste

Terapeuta: Sí

Paciente: mmm...imagínate...soy secretaria...y tengo mucho contacto con la gente, todo el tiempo así que...imagina...cuando llegan a pedir informes...te reciben con una cara de tristeza o enojada...mi jefe ya me ha llamado la atención... ¿pero que puedo hacer? ¿Dejar de sentir?.. Me gustaría salir y disfrazar lo que siento...

Terapeuta: Déjame ver si entiendo ¿te gustaría dejar de estar triste?

Paciente: mmm...eso creo...no sé...es que...mi papá esta enfermo...bueno la verdad es que ha estado enfermo desde hace tiempo...imagínate es Diabético, y su salud hace tiempo que no es buena. Le digo a mi mamá... por que vivo con mi mamá.

Terapeuta: ¿Tienes hermanos?

Paciente: No, soy hija única...(suspira) veo a mi papá ya cansado y con todos los estudios y las idas al hospital casi tres veces por semana, cada noche se pone mal muy mal... y salimos corriendo al hospital...mi mamá también ya esta cansada...

Terapeuta: Y tú ¿como te sientes?

Paciente: triste... cansada...

Terapeuta: ¿Crees que puedes hacer algo más?

Diana mantiene su tranquilidad, sin embargo ha bajado el ritmo de su voz siendo más lenta, así como también su tono, baja su rostro cada vez que habla y hace contacto visual cuando termina de hablar o espera alguna respuesta. Su cuerpo esta totalmente recargado en el sillón, sus pies estirados ligeramente separados en las rodillas, entre sus manos esta el vaso con agua el cual esta a la mitad y bebe poco a poco. Después de un breve silencio...

Paciente: Ahora que preguntas eso... ¿Ya todo se lo dejo a Dios?

Terapeuta: ¿crees que esta bien sentirse triste?

Paciente: No puedo sentirme de otra forma, al menos que dejará de sentir...¿no?

Terapeuta: Sentir es parte de ser humano...es natural... ¿Cómo te gustaría que fuera diferente?

Paciente: No sé...talvez que me dejarán de preguntar todo el tiempo...la verdad no quiero hablar de ello, creo que mi vida privada no es algo que tenga que saber todo mundo...

Terapeuta: Creo que ya entiendo...podríamos buscar una forma... no sé...dime si me equivoco...imagínate...que pudiéramos escondernos no sé... ¿Te has escondido bajo un velo? En realidad sabes que los demás no te ven, lo que ven es el velo.

Paciente: mmm...puede ser, recuerdo esa sensación, cuando era niña, jugaba mucho con la ropa de mi mamá, de mi papá, de mis primos...Sabes antes me hubiera gustado estudiar teatro, pero el tiempo pasa y las cosas que te gustan cambian, y eso está bien, pero siempre he pensado que tenía aptitudes para eso.

Terapeuta: ¿Cómo crees que puedes utilizar lo que me cuentas?...Recuerdas que hay cosas que sabes y que sabes hacer muy bien... ¿Cómo crees que podemos usar esto que te hace sentir bien?

Paciente: (con cierta burla) No sé... no voy a salir con un velo en la cabeza...no te entiendo.

Terapeuta: ¿Por que no podrías salir disfrazada?, eso solo tú lo sabrías...porque sabes quien eres en realidad y lo que necesitas... porque te conoces muy bien...imagina sólo imagina... al cerrar los ojos y sentir la respiración como se da en ausencia de

esfuerzo, automáticamente, permitiendo que crezca la intimidad en el entorno...Buscando...disfrutando de tu propia compañía... Pinta cada uno de los pensamientos, cada una de las cosas que haces, cada deseo y necesidades...captura tus sensaciones... reconociendo cada una de ellas y desechando todos aquellos que no te pertenecen. Busca sentir tu propia piel, que reconoces como cómoda, sin peso, sin temperatura, tal como la quieres sentir...en total armonía con tu cuerpo y tu mente...mientras estas lista para usar todo aquello que te es útil...todo aquello que sabes que puedes...hacer muy bien...que haces muy bien en ausencia de esfuerzo...que continuas dándole forma mientras duermes... mientras respiras...mientras estas despierta... construyes cada uno de los disfraces, que sabes puedes portar y que los demás pueden ver, porque tu sabes que los traes....un disfraz de alegría...o de tranquilidad...un disfraz apropiado para cada momento...un disfraz útil...que formas...y te apropias...cada vez que lo deseas...mientras tu respiración te acompaña en este proceso...tu respiración, que puede ser profunda...ligera, no sé, natural como es siempre...natural...muy protegidamente...y utilizar un disfraz...

Diana mantiene los ojos abiertos, con la mirada fija...después de un tiempo, al mencionar la respiración, es como si recordara respirar y con un gran suspiro...

Terapeuta: Que te parece...

Paciente: mmm...puede ser... ¿Qué hora es?...

Terapeuta: son las 8:40...te parece si damos por terminada la sesión.

Paciente: Sí.

Terapeuta: Y como te sientes ahora.

Paciente: Bien...me siento tranquila...bien...gracias

Terapeuta: ¡Que bien! recuerda que este tiempo es para ti...te parece si nos vemos la próxima semana.

Tercera sesión

En la tercera sesión Diana llega 8:10 y la sesión termina 8:30. Su presencia es alegre, sonríe mucho, camina con los hombros levantados, la frente en alto, su respiración es más profunda, lenta, más completa.

Vestía un pantalón y saco gris, con una blusa negra...sus zapatillas eran color gris, y tenía al cabello recogido con una pañoleta negra, y una bolsa negra que colgaba del lado izquierdo.

Paciente: hola.

Terapeuta: Hola Diana...adelante por favor... ¿Cómo estás? Te ves bien.

Paciente: Sí... gracias

Terapeuta: Adelante...

Paciente: Gracias.

Ella camina hacia el consultorio, esta vez ella abre la puerta, y se dirige al sillón, deja sus cosas a un lado, se quita el saco el cual pone junto a su bolsa.

Terapeuta: Te ofrezco algo

Paciente: No gracias...

Terapeuta: Bien...y cuéntame... ¿Cómo has utilizado lo que has aprendido?

Paciente: mmm...no sé...pero como que ahí voy...ya estoy entendiendo un poco más como hacerle...no sé si lo soñé o me lo contaron pero ¿que crees?...bien raro...te lo voy a contar porque es parte de tu trabajo ¿no?...y tienes que saber todo y te tengo que decir todo...he estado recordando...cuando en un cumpleaños, mi mamá me hizo un vestido para mí, era el mejor era muy amplio y tenía brillantitos, me sentía una princesa, imagínate...es más no me sentía, era una princesa. Recuerdo que toda la fiesta fue muy divertida es el cumpleaños que más recuerdo, ese día pedí

prestada la diadema de mi prima no era una corona pero para mi lo era...

No sé porque me acorde de eso...de hecho lo soñé, imagínate fue como volver a estar ahí...que extraño, ¿no crees?... (Diana comienza a reír)...recuerdas que te conté que en el trabajo me suelen preguntar, cuando estoy triste o enojada, y esta vez, también me preguntaron (se ríe un poco)... pero aunque sigo teniendo problemas en mi casa y sigo sintiéndome triste... sólo recordaba ese extraño sueño y comenzaba a sentir la misma alegría de ese día, eso es lo que veían los demás...a la princesa feliz en su cumpleaños...

Terapeuta: ¿Y cómo fue para los demás?

Paciente: Pues no sé...pero a lo largo del día...cuando llegaban los proveedores...me saludaban...

Aunque aun me decían... ¿hoy anda contenta...verdad? ... (sonríe)
) ...pero en fin

Terapeuta: ¿Y así está bien para ti?

Paciente: Pues creo que si... (agacha la cabeza, y mira sus pies)
...no recuerdo quien me dijo, que debía sacar de mi todo aquello que no me servía...así que llegue a mi casa y pude tomar mi tiempo...el tiempo para llorar...me dejé llorar... mucho hasta

cansarme me quede dormida...y al despertar en verdad estaba muy descansada...la verdad hace tiempo que no me sentía así.

Mientras la escucho, recordaba esa sensación, de sentir como todo toma su lugar, a su tiempo, así como hay tiempo para llorar, hay tiempo para reír y disfrutar cada instante en su tiempo preciso.

Terapeuta: Sé de que me hablas...es como si todo tomará su lugar...y con libertad para sentir como quieres sentirte...sin explicaciones para los demás...quizás disfrutar el momento... porque también cuando estamos tristes se puede disfrutar... además creo que ya encontraste la forma...de tomar el disfraz de una princesa cada vez que quieras mostrar felicidad... creo que es una buena forma de traer a ti esa emoción o cualquier otra, la que más te sea útil en cada momento y no sé quizá construir un disfraz para cada emoción.

Paciente: mmm... Sí...puede ser...pero por lo pronto...ahí voy... Hoy no iba a venir por que tengo mucho trabajo...pero no quería cancelar...perdón...porque no puedo quedarme más tiempo...y la verdad es que no podía esperar para contarte...

Terapeuta: Bien te parece si nos vemos la próxima semana

Paciente: si muy bien...

Cuarta sesión

Esta sesión es cancelada, dos horas antes de la hora acordada, Diana llama para disculparse y para agendar otra cita para el día siguiente. Este mismo día vuelve a llamar a las 10:00 p.m. para volverse a disculpar...comenta que ya está en casa y brevemente refiere que este día le fue mal, y que estaba molesta porque en su trabajo se perdieron unos archivos y tuvo que volver hacer todo. Y aunque trataba de recordar el sueño de su cumpleaños, no funciona, y cuando llegaban los proveedores les contestaba muy mal. También comenta que admira a su compañera, porque es capaz de voltear y poner otra cara.

Quinta sesión

Diana llega a las 7:55 se muestra tranquila, su respiración es profunda y lenta, camina con los hombros levantados y su postura es recta, sonríe y se muestra alegre, camina con seguridad. Viste un pantalón y saco negro, blusa roja, bolso negro, botines negros.

Paciente: Hola... ¿Cómo estás?

Terapeuta: Hola...muy bien gracias...y ¿Tú como estás?

Paciente: Bien también...

Ya en el consultorio...

Terapeuta: Bien...ahora ya podemos hablar más... ¿que fue lo que paso?

Paciente: Sí...bueno pues imagínate ¿ya te había comentado por teléfono? ¿no? ayer me fue mal, estaba muy enojada...porque se perdieron unos archivos, se supone que están dando mantenimiento a las maquinas y respaldaron los archivos, pues bien imagínate cuando llego y me piden una copia...ya no los encontraron...así de simple...sin más...imagínate tuve que volver hacer todo...estaba que me hervía la sangre...te imaginas. Y aunque trataba de recordar lo del cumpleaños, pues nada...no funciona, y cuando llegaban los proveedores les contestaba muy mal...ya sabes...pero bueno...no sé... ¿Cómo le hace mi compañera?...la verdad admiro a Esperanza, hay cosas que me gustaría tomar de ella...imagínate ella como si nada y la verdad a ella le fue peor.

Cuando realiza el relato, sus movimientos se van haciendo más rápidos, así como su respiración, cierra los ojos, cada vez que dice imagínate...y se lleva su mano izquierda a la frente, mantiene las piernas cruzadas e inclinó su cuerpo hacia en frente. (Con una voz acompasada se retoma la idea “tomar cosas de otras personas” que quiere para si).

Terapeuta: Creo que tienes todas las herramientas para hacer eso que quieres hacer...porque sabes hay cosas que sabes, y que no sabes, que las haces, que las haces muy bien...y así haces eso que

quieres hacer...que ves en alguien más y que te es útil...y las haces...te das cuenta que ya lo haces...imagínate...cada vez...al cerrar los ojos y sentir tu respiración...lo haces...y como se da en ausencia de esfuerzo, automáticamente...y mientras puedes sentir...la ropa sobre tu piel...o la temperatura de tu cuerpo... puedes poner atención en la humedad de tu boca...respirando... busca... busca escuchar tu corazón...imagínate como va la sangre por todo tu cuerpo y como cómodamente todo toma su tiempo y su lugar...trae a tu mente todas aquellas personas de las cuales admiras algo... busca...contemplar a cada una de ellas...¿Qué te es útil?...cada cualidad, cada reacción, quizá...cada cosa, que de ellos, te es útil...tómalo...modifícalo si es preciso...construye para ti, para que sea útil...puedes construir un disfraz ¿te gusta la idea? (Diana asiente con la cabeza) se puede diseñar cada uno de los disfraces, y en un espacio estará disponible para ti, escoge un lugar (Diana asiente con la cabeza...¿Cómo un armario?)...como un armario...y están allí cada uno de esos disfraces...pueden tomar tu forma, con una esencia, muy particular...cada átomo... cada partícula...cada...costura...con la tela ideal...para que sean cómodos...todos sus diferentes componentes...por pequeños que sean...reconoce cada cualidad fantástica en cada uno de ellos, permitiendo despertar sentimientos, y sensaciones...imagínate...

que en ese momento y en cada momento te sean útiles...y que sólo te ayudan a hacer...eso...que quieres hacer, para estar bien.. ¿Los has seleccionado? (Diana asiente con movimientos más tenues y lentos) y mientras están ahí, para ti... cada vez que los necesites, puedes sentir como al ir cubriendo cada parte de ti van creciendo sensaciones y emociones precisas para ese momento...y mientras este proceso se da acompañado de tu respiración... tranquila...natural...muy protegidamente...con la respiración, mientras duermes... (Diana se comienza a incorporar cuando escucha la palabra respiración ya que había dejado caer sus brazos y su cabeza)...mientras estas despierta...disfrutando el proceso...(su respiración es más profunda y ella busca incorporarse)..mientras caminas, mientras vives... a tu tiempo a tu ritmo muy protegidamente abres tus ojos...(Diana abre sus ojos y sonrío, toma un suspiro muy largo, sin decir más por un momento nos mantenemos en silencio...)

Terapeuta: Me parece que sería muy útil tal vez hasta imaginar ser esa otra persona...tomar su disfraz...y actuar como ella.

Paciente: Si...puede ser...

Terapeuta: Pues bien...sólo recuerda...que lo importante es hacer...creo que podemos dar por terminada esta sesión...o hay algo más de lo que quisieras hablar.

Paciente: No...me parece bien...

Terapeuta: ¿y como te sientes ahora?

Paciente: Bien... ¡tranquila!

Terapeuta: bien...este es tu espacio...te parece si nos vemos la próxima semana.

Paciente: Sí...

Sexta sesión

Dos días antes de la cita Diana llama para cancelar y disculparse ya que tiene mucho trabajo, y ha estado saliendo muy tarde, así que prefiere llamar cuando pueda volver a acudir.

Séptima sesión

Después de tres semanas, Diana solicita una cita vía telefónica, acude a la séptima sesión, llega a las 8:00, viste una falda blanca larga, y una blusa verde, trae sandalias y una bolsa tejida blanca.

Terapeuta: Hola Diana que gusto verte... ¿Cómo has estado?

(Diana sonríe y extiende sus manos...ofreciendo un abrazo)

Paciente: Bien...perdón he tenido mucho trabajo...

Terapeuta: No te preocupes...lo importante es que estés bien.

Caminamos hacia el consultorio una vez ahí nos sentamos. En esta ocasión se muestra alegre y segura. Sus pasos son firmes, se muestra algo diferente talvez la forma de vestir.

Terapeuta: Cuéntame como has estado... ¿Cómo van las cosas?

Paciente: Estas últimas semanas he estado muy bien...he sabido manejar todo como quería hacerlo pero últimamente me he sentido cansada...imagínate como si estuviera cargando muchas cosas...planeo salir de vacaciones, pero no he decidido el lugar... pero de algo estoy segura, que tiene que ser un lugar donde pueda nadar...

Terapeuta: Me parece buena idea, siempre es bueno dedicar tiempo para consentirnos un poco...

Paciente: Si...ya me lo merezco...por eso también vine quería hablar con alguien...y cuando hablo contigo salgo tan tranquila y relajada...

En el momento que dice tranquila y relajada...cierra los ojos y hace una respiración profunda que acompaño...y con una voz acompasada y en la mente sus palabras... (Por eso también vine...tan tranquila, relajada y como si estuviera cargando muchas cosas)

Terapeuta: En realidad todo lo haces tu...y puedes estar tranquila y relajada...cuando quieras...sabes al escucharte me que de con algo que dijiste...sobre esa sensación de cargar muchas cosas... ¿Cómo es esa carga?

Paciente: mmm no sé...es como (baja la mirada) traer encima mucha ropa y no te puedes mover como si tuviera un traje de astronauta (ríe) o algo así.

Terapeuta: mmm no sé dime si me equivoco...creo sentir lo que dices...pero...sabes tu puedes hacer y sentirte como decides... tienes todas las herramientas para hacerlo...y lo haces muy bien...y cada vez que quieras sentir tranquilidad o sentirte relajada, sólo...cierra los ojos y busca sentir tu respiración... imagínate... como se da en ausencia de esfuerzo, automáticamente...busca escuchar tu corazón y cada vez que quieras...imagina...como te quieres sentir...y mientras escuchas tu corazón y tu respiración te acompaña...facilitando ese proceso natural automáticamente...muy protegidamente...sabes que hacer y lo haces muy bien...(Diana ha dejado caer su cuerpo)... imagina...¿Te gustaría ir a un río de agua cristalina? (Diana asiente muy tenuemente)...Un río...el más hermoso y cómodo para ti ...puedes acudir a él cada vez que te sea útil...el agua se desliza fuertemente, tranquilamente...imagina... continuamente y renovadamente... que pueda cubrir todo tu cuerpo, y puedes sentir su ritmo y su tiempo preciso...su tiempo el tiempo que te es útil...el tiempo preciso para ti...ese río es especial puede limpiar todo...te ayuda a descargar todo aquello que te puede pesar...

imagínate, también desprende totalmente cualquier ropa...de tal forma que...puedes verla flotar...fuera de ti... puedes tomar la ropa o traje y secarla, guardarlo...en aquel armario...al cual puedes acudir cada vez que lo necesites...siempre podrás quitar cada una de la ropa que utilices...muy protegidamente ... para eliminar esa sensación de cargar...muy protegidamente...y mientras tu respiración... te acompaña en el proceso mientras duermes...a tu tiempo y a tu ritmo todos los recursos que necesites están en ti...por que hay cosas que sabes que no sabes que sabes...(Diana se ha incorporado pero su mirada está fija, así que continuo)...y las haces muy bien...todo aquello que para ti esta bien...(Diana respira profundamente)...lo haces en ausencia de esfuerzo...respirando...muy protegidamente...te agrada la idea...

Paciente: Sí, me gusta como se escucha, lo imaginé tan agradable que me gustaría hacerlo... ahora más.

Terapeuta: Perfecto...no existe nada que impida hacer y sentir lo que más te es útil...y ¿Cómo te sientes ahora?

Paciente: bien gracias...

Terapeuta: ¿te gustaría agregar algo?

Paciente: No encontré lo que quería.

Terapeuta: Bien te parece si concluimos la sesión

Paciente: si...te llamo para la siguiente cita...esta bien

Terapeuta: claro...

Salimos del consultorio. Y dos días después llama desde Puerto Escondido...y me platica emocionada, que su prima la llevo a un rió, que había soñado hace unos días, tenía pequeños pececitos... y el agua era muy relajante...Comenta...que estuvo dentro del agua como una hora...pero salio hermosa...sabes, aun siento que estoy dentro del agua, he guardado esa sensación...

Seis meses después de esta llamada, Diana llama con el único propósito de pedir permiso para poder dar mi número telefónico para uno de sus amigos, que tenía algunos problemas. Sin poder evitar preguntarle como esta Diana. Brevemente comenta que ha estado muy bien que no hay problema alguno y que esta feliz por los resultados, tanto que todas las personas que la rodean se dan cuenta de sus cambios.

Caso 2

Información General

Nombre: Micaela

Edad: 63 años

Escolaridad: primaria

Ocupación actual: Hogar

Estado civil: casada

Primera entrevista: 28 de agosto 2008.

No. de sesiones semanales: una vez por semana

Lugar de entrevista: Consultorio particular.

Observaciones generales

La hija de Micaela realiza el primer contacto vía telefónica, a las 4:00 p.m. solicitando una cita, así se le asigna una cita para las 9:00 p.m. En esta llamada se recopila y da información como; costo, duración de cada sesión, se pregunta edad, nombre completo y por quien fue referida.

Su hija también informa en esta llamada que un día anterior, Micaela se la pasó llorando, porque estaba muy molesta con su

marido ya que su esposo se la pasaba en fiestas y bailando, todas las tardes se salía y no regresaba hasta tarde.

Primera sesión

Se presenta a la sesión, a las 9:00 p.m. acompañada de su hija.

Hija: Buenas noches.

Terapeuta: Buenas noches...adelante por favor... mi nombre es Adriana.

Paciente: Mucho gusto

Hija: Mucho gusto

Terapeuta: adelante... es por aquí.

Una vez en la puerta del consultorio, Micaela le pide a su hija la espere afuera.

Terapeuta: Por favor (con un ademán la invito a sentarse) bien en que puedo ayudarla.

Paciente: Lo que pasa es que el doctor me dio su teléfono, por que iba a consulta por mis nervios, pero las pastillas me hacen daño, y dice que esto no es de medicamentos, que necesitaba platicar con un psicólogo.

Terapeuta: Perfecto siéntase en confianza, en realidad este es un espacio para usted, donde usted es lo más importante, podemos

hablar de lo que usted quiera, y juntas encontraremos el mejor camino.

Recordando un poco lo que me comenta me nace una duda, específicamente por qué dice que acudía al doctor ¿por sus nervios?

Paciente: Lo que pasa es que...por ejemplo el viernes me dio por llorar, y estaba muy nerviosa, y cuando llego mi hija, me llevo al doctor, porque ya habíamos ido otras veces por lo mismo, pero le decía a mi hija, que no quería tomar pastillas porque me siento atontada todo el día.

Terapeuta: Podría platicarme ¿qué pasó el viernes, qué hacia, como se sentía?

Paciente: Me levante temprano para asear mi casa, porque los sábados llegan mis hijos a comer, y todo estaba bien hasta que le pido a mi marido, que arregle la llave de la cocina pero no ya se estaba bañando, porque iba a salir, todo el tiempo se la pasa en la calle, ya no está en edad, todos los viernes se la pasa en la calle pero no conforme también los sábados.

Terapeuta: ¿Y usted sabe a donde va?

Paciente: Pues se va al salón, quiere que lo acompañe pero eso a mi no me gusta, yo le digo pues ve solo, a mi que me dices.

Terapeuta: ¿Y por qué no lo acompaña?

Paciente: ¿Cómo me vería haciendo lo mismo?...que dirían de mi...mira esa viejita no estará loca...ya debería estar durmiendo...

Terapeuta: ¿Quién podría decir eso?

Paciente: Rápidamente comenta, mi mamá era una persona muy rígida y nos educo bien, ¿tú crees que a mi edad ella andaría haciendo eso?

Terapeuta: En realidad no sé, y que sería difícil saberlo, pero algo que sí sé, es que esa decisión sólo la toma cada persona.

Paciente: Tajantemente contesta ¡no estoy de acuerdo! Todo tiene su edad no me voy a poner como adolescente a bailar.

Mientras me mira fijamente esperando una respuesta...

Terapeuta: ¿Y que pasaría si fingiera que es un adolescente?

Cambia su rostro y comienza a reír-

Paciente: Como cree señorita...ya mi cuerpo está cansado, ya estoy vieja, mis hijos ya tienen hijos, ya soy abuela de cuatro nietos...Mi marido me invita cada vez que sale, pero la verdad yo no quiero.

Si no salí cuando era joven menos ahora...para mi mamá eso era de personas alegres...yo era muy seria...cuando me case fue porque mi marido fue el que me seguía... Mi hermana si salía ella era la alegre, la feliz.

A mi me gustaba quedarme en mi casa, porque era la que más me parecía a mi mamá, Luisa era como mi papá...

Terapeuta: ¿Le gusta bailar?

Ella responde con una pequeña sonrisa

Paciente: ¡Si la música es bonita!...Mi marido baila muy bien, hay veces que pone música en la casa y bailamos...

Aun con las palabras “me parezco a mi mamá”, en mente surge la pregunta.

Terapeuta: ¿Señora Micaela como era su mamá?

Paciente: Mi mamá era una persona muy seria y estricta, le gustaban las cosas bien hechas...mi papá era más feliz le gustaba bailar... mi mamá nunca nos abrazaba, regañaba a mi papá cuando nos compraba cosas decía que nos maleducaba...recuerdo que había un dulce que nos gustaba mucho... era una bolita roja que no te querían vender si no comprabas verdes también... recuerdo que mi papá compraba una bolsa y tiraba las verdes y nos comíamos sólo las rojas. (Comienza a reír)

Ante este comentario, si la pregunta estaba dirigida a como era su mamá, expresa también características de su padre, comentando un similitud con él. ¿Cómo puedo emplear esto?

Terapeuta: No sé pero... a mi me parece que tiene cosas en común con su papá a los dos les gusta bailar y por lo que veo

usted también es una persona muy alegre... (Micaela me mira), les gustaba los mismos dulces...y si busca en sus recuerdos estoy segura que encontrara más cosas que tiene en común...

Paciente: Físicamente me parezco a mi mamá.

Terapeuta: Y puede que también tenga parecido con su papá...

Hay veces que cuando somos niños y nos dicen que nos parecemos a alguien, adoptamos el papel con todo y libreto, aprendemos a compórtanos como esperan que nos comportemos...lo bueno es que sólo aprendemos a ser así... pero la verdad es otra... la verdad es que podemos ser distintos...tal y como queremos ser...siempre lo necesario para ser feliz...porque es verdad que sabe y puede hacer todo lo necesario para ser feliz porque es su decisión...porque puede parecerse a alguien o no... pero eso no importa... es como adoptar un disfraz adoptar un papel...en realidad tu decides si lo quieres hacer o no...por ello ya vivieron y el tiempo cambia...y antes no es igual que hoy... porque hay veces que solo necesitamos respirar muy profundamente para decidir hacer las cosas que en realidad queremos hacer...y cerrar los ojos y hacerlo...sin más, así muy protegidamente...porque es nuestra decisión...son nuestros deseos...y siempre tenemos el poder de decidir lo mejor...sin

disfraces...dicen que las mejores decisiones se toman cuando duermes....

Paciente: (comienza a reír)...lo habrá dicho un flojo...

Cuando nos despedimos comenta

Paciente: lo consultare con la almohada (vuelve a reír)

Esa fue la única vez que nos vimos. Seis meses después me la encontré en un baile que organiza el pueblo para la iglesia. Sorprendida por el encuentro nos saludamos con emoción, entre muchas cosas de las que hablamos recuerdo que me pregunta y ¿fuiste al baile del 13?...nosotros fuimos...ya en tres día será el del siguiente pueblo...va haber buenos grupos...vamos a ir pero sólo un rato porque mi marido ya se cansa...Se veía feliz y se podía ver que no se perdían ninguna fiesta...

Análisis y conclusiones

Todas las personas tienen el poder de modificar su comportamiento cuando es necesario. Se puede resolver cualquier problema, porque se dispone de la fuerza y el potencial para hacerlo.

Erickson pensaba que las personas tenemos dentro de nosotros mismos las capacidades para superar dificultades y resolver problemas. De forma natural se puede hacer que esas capacidades naturales emerjan, para lo cual, existen múltiples formas, habrá que encontrar las formas de aflorarlas.

Todas las experiencias de vida son recursos y aprendizajes que sirven para crecer y ser felices.

Algunos de los recursos, permanecen enterrados y olvidados. Otros aprendizajes provienen de experiencias universales, como nacer. Hay también experiencias que son compartidas por los miembros de nuestra sociedad, aunque al mismo tiempo son vivencias profundamente individuales, que son específicamente individuales y tiene que ver con la historia de cada quien.

Para Milton Erickson, nuestra mente inconsciente es como una parte sabia, porque contiene los registros de todas nuestras

experiencias de vida, que son aprendizajes que podemos utilizar para resolver cualquier dificultad que la vida nos presente.

Lo consciente abastece al inconsciente permanentemente, de informaciones perceptivas sobre la experiencia de la vida durante su desarrollo. El inconsciente archiva y almacena las informaciones que son únicas para cada individuo.

Todo lo aprendido está ahí, dentro de nosotros, disponible para cuando se requiera. Existen diferentes formas de ponerlas a disposición.

Así la hipnosis es un estado natural del ser humano, implica un estado alterno de conciencia en el cual la persona puede cambiar su atención de las experiencias externas hacia las experiencias internas. En la hipnosis, se puedes confiar en la mente inconsciente.

En cierta ocasión, se encontraba Zeig, muy contento (y joven) tras su graduación, con una pipa, en el patio de la casa de Erickson.

Se le acercó Erickson, y le dijo:

“yo tengo un amigo que se compró una pipa, pero estaba confundido, porque no sabía... si tenía que apoyar la pipa en el lado derecho de su boca, ...en su lado izquierdo...en el centro... un milímetro a la izquierda de su lado derecho...un milímetro a la derecha de su centro...(...) y estaba muy confundido porque no

sabía si tenía que introducir el tabaco con el dedo índice...o con el dedo corazón...o con el dedo anular...o con el dedo meñique... o con el pulgar... (...) y estaba muy confundido porque no sabía si tenía que dejar salir el aire de forma aleatoria...hacia arriba... hacia abajo...en forma de línea...y estaba muy confundido porque no sabía si tenía que coger la pipa con dos dedos, con tres dedos, con cuatro dedos, con la palma de la mano...con la otra mano...y estaba muy confundido porque no sabía como tenía que doblar el codo (etc., etc., etc.) la conversación (monólogo) duró una hora...Zeig dice que no ocurrió nada hasta que en una intersección por carretera tomó la decisión de no volver a fumar.

La hipnosis es una forma de llamar, sacar los recursos propios internos. Es como llamar a una puerta.

La hipnosis es una llamada, un cambio. Se trata de dar como un regalo, de envolver. El paciente, muchas veces esconde el problema tras un síntoma, una metáfora, una historia paralela, etc. Lo que hacía Erickson era lo mismo, devolver en forma de regalo, metáfora, historia, etc. Correspondía al regalo del paciente con un regalo de él mismo.

Milton H. Erickson desarrollo técnicas hipnóticas clásicas dándoles un nuevo sentido e instrumentos nuevos. Incorporo

todas ellas como parte de un estilo de comunicación en general y de comunicación terapéutica en particular eliminando la formalidad y los rituales de la hipnosis clásica, de modo que se llego a hablar de que Erickson hacia hipnoterapia sin trance.

Los recursos y las personas son distintos, y hay muchas formas de abordar un mismo problema. Pero es verdad que el proceso no lo trabajamos nosotros, los pacientes toman todo aquello que les es útil, hay veces que he llegado a pensar que hay algo que les significó mucho y después me doy cuenta que nada está más fuera de la realidad, ya que ellos deciden, que cosas son importantes y las toman, las modifican, las adaptan, porque son ellos quienes son expertos en sí mismos.

Yo sólo soy un espectador de ese proceso, puedo decir muchas cosas pero ellos deciden que escuchar, que hacer, hay veces que se van con una sólo palabra.

Hay veces que creo que nada pasó y tiempo después. Los disfraces sólo son una herramienta pero la verdad es que no sólo utilizamos una cuando estás frente al paciente, tomamos de todos los recursos, si enumerara todas este trabajo tendría un título diferente.

Sin embargo, bajo mi punto de vista, lo que más resalta es el tema de disfraces, ya que se escogieron casos que pudieran mostrar

formas diferentes de trabajar, con esta herramienta que me parece muy rica, ya que deja volar la imaginación y juega con muchos de los recursos que traen las personas.

Disfraces, es un tema que me significo porque, de cierta forma me identifica con cada uno de los casos, a mi parecer cada uno de ellos tenía lo necesario para que con esta herramienta pudieran escarbar los recursos más útiles y emplearlos de forma efectiva. En Diana la facilidad de traer consigo las emociones, algo que para ella era el problema, era su mejor herramienta para lograr lo que necesitaba. Busco en su experiencia propia, y encontró que ponerse un disfraz, le daba la actitud necesaria en cada situación. Cuando escuchaba y veía a Micaela hablar de las cosas que le gustaban, pareciera que sólo buscaba que alguien le diera permiso de quitarse el papel, que cuando niña le otorgaron y ella acepto. Ella sabía que no era en realidad su forma de ser porque mencionaba como le agradaban cosas, al igual que su papá, y cosas propias que la caracterizaban, ya tenía todas las respuestas, era como si al llegar a terapia, sólo para hablar. A pesar de decir que a ella no le gustaba, sonreía como ocultando un secreto, dejando caer el disfraz y apenas se esconde de tras de él. Sin embargo ya no le era útil, y por convicción propia se da oportunidad de ser diferente.

En ambos casos los resultados fueron satisfactorios para cada paciente, ya que esto se pudo corroborar, tiempo después. Siendo los mismos pacientes quienes informan estar bien, observándose buenas conductas.

Bibliografía

- Aguirre, M. y Álvarez, M. (2007). *Historias para contarse y crecer juntos*. México: Alom editores.
- Armendáriz, R. (1997). *En busca de la sonrisa interior*. México: Editorial Pax.
- Chertok, L. (1992). *¿Qué sé? Hipnosis y sugestión*. México, Publicaciones Cruz.
- Diccionario de Medicinas Alternativas* (2003). Recuperado el 13 de octubre de 2008, de <http://www.difusion.com.mx/unitec-PC/>
- Diccionario de psicología* (2006). Recuperado el 10 de octubre de 2008, de <http://www.difusion.com.mx/unitec-PC/>
- Feixas, M. (1993). *Aproximaciones a la psicoterapia*. Barcelona: Paidós.
- Gomila, M. (2005) *Tests proyectivos: Aplicación al diagnóstico y tratamiento clínico*. Barcelona: Ediciones Universidad
- Hilgard, E. y Hilgard, J. (1990). *La hipnosis en el alivio del dolor*. México: Fondo de cultura económica.
- Krause, G. (2005). *Tejiendo sueños y realidades*. México: Alom editores.

- Manual de Ciencias Técnicas* (2002). Recuperado el 10 de octubre de 2008, de <http://www.difusion.com.mx/unitec-PC/>
- Nardone, G. y Watzlawick, P. (1992). *El arte del cambio: trastornos fóbicos y obsesivos*. Barcelona : Herder.
- O'Hanlon, W. (1993). *Raíces profundas : principios básicos de la terapia y de la hipnosis de Milton Erickson*. Barcelona: Paidós.
- O'Hanlon, W. (2001) *Desarrollar posibilidades: un itinerario por la obra de uno de los fundadores de la terapia breve*; México: Paidós.
- Parra, A. (1984). *De la hipnosis a la sofrología*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Robles, T. (2004). *La magia de mis disfraces*. México. Alom Editores.
- Robles, T. (2005). *Concierto para cuarto cerebros en psicoterapia*. México: Alom Editores.
- Rosen, S. (1986). *Mi voz ira contigo: Los cuentos didácticos de Milton H. Erickson* Barcelona: Paidós.
- Yapko, M. (1991). *Esencial de la hipnosis*. Barcelona: Paidós.
- Zeig, J. (1985). *Un seminario Didáctico con Milton H. Erickson* .Buenos Aires:Amorrortu.

Zeig, J. (1994). Sembrado. En J. Zeig y S. Guilligan (Eds.).
Terapia breve: mitos, métodos y metáforas. Buenos aires:
Ammorortu.

Anexos

Instituto Milton H. Erickson de Ciudad Nezahualcoyotl

FICHA DE IDENTIFICACIÓN	
Nombre: Diana	Edad: 24 años
Sexo: Femenino	Ocupación: secretaria
Estado civil: soltera	
Escolaridad: técnico bachiller	
Por quien fue remitido:	

MOTIVO DE CONSULTA

Que espera de nuestro trabajo:	
Lograr que las personas no se den cuenta de su estado de animo	
Como cree que te podemos ayudarlo:	
Encontrar una forma para fingir.	
Verbalización del usuario (lo primero que dice):	
Necesito tiempo	
Quiero dejar de sentir	
Disfrazar lo que siento	
Objetivos del paciente:	Objetivos del terapeuta:
Que en mi trabajo no se den	Crear un ambiente y darle su
Que dejen de preguntar todo el	Encontrar una estrategia para
	Iniciar un proceso

EXPRESIONES

Dejar de sentir
Disfrazar lo que siento
imágnate

Instituto Milton H. Erickson de Ciudad Nezahualcoyotl

FICHA DE IDENTIFICACIÓN	
Nombre: Micaela	Edad: 63 años
Sexo: Femenino	Ocupación: hogar
Estado civil: casada	
Escolaridad: primaria	
Por quien fue remitido: medico general	

MOTIVO DE CONSULTA

Que espera de nuestro trabajo:	
Ser escuchada	
Como cree que te podemos ayudarlo:	
Hablar con un psicólogo, me puede ayudar	
Verbalización del usuario (lo primero que dice):	
Vengo por mis nervios	
Discuto mucho con mi esposo	
Objetivos del paciente:	Objetivos del terapeuta:
Controlar sus nervios	Reconozca como se siente más cómoda
	Que realmente quiere hacer

EXPRESIONES

Me parezco a mi mamá no le gustaba bailar es seria.
Me gusta bailar
Porque era la que mas se parecía a mi mamá