



# **UNIVERSIDAD DE SOTAVENTO A.C.**



---

---

ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**“HERIDAS INFANTILES CREAN SECUELAS EN LA VIDA DE UN ADULTO DE  
45 A 50 AÑOS DE EDAD DESDE UNA PERSPECTIVA DE LA PSICOTERAPIA  
GESTALT”**

**TESIS PROFESIONAL**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

PRESENTA:

**ANDREA BARCELATA PICHARDO**

ASESOR DE TESIS:

**LIC. OMAR CASTILLEJOS ZÁRATE**

**Coatzacoalcos, Veracruz**

**Septiembre 2019**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

***DEDICATORIA:***

*Para todos los niños internos que fueron heridos, pero  
tomaron la vida con alegría y amor.*

## **AGRADECIMIENTOS:**

*A mis abuelos: Doy gracias por sus vidas y por todo su amor incondicional, los amo.*

*A mis padres: Gracias por regalarme esta vida, sin ustedes esto no sería posible, los amo infinitamente.*

*A mi hermana: Gracias por estar a mi lado, por ser mi amiga y cómplice, te amo hermana.*

*A Jorge: Gracias por enseñarme una versión muy hermosa del amor, por tu gran apoyo, por vivir este sueño conmigo. Te Amo Mucho.*

*A mis familiares: Gracias por el amor y gran apoyo que siempre me han brindado, los amo mucho.*

*A mis amigos: Gracias por su amor, y por todo lo vivido.*

*Sra. Patricia Orozco Ramos: Gracias por todo el apoyo y por guiarme en la vida.*

## INTRODUCCIÓN

Este trabajo de investigación tiene como principal objetivo analizar las heridas infantiles como secuelas en la vida de un adulto de 45 a 50 años desde una perspectiva de la psicoterapia Gestalt.

A sí mismo, se busca identificar las heridas infantiles para evaluarlas y determinar cómo éstas crean secuelas en la vida del adulto y la forma en la que repercuten en sus diversas esferas de desarrollo.

Las heridas infantiles surgen de muchas situaciones que se consideran desde la persona que las vive como traumáticas, la gran mayoría se desarrollan dentro del núcleo familiar de donde provienen, esto puede surgir por la falta de educación emocional de los padres o familiares, misma que no es aprendida por el niño haciendo que no tenga la capacidad de poder enfrentarse a situaciones que en su momento le afectan, si estas no son sanadas a tiempo repercuten en su vida cuando éste ya es un adulto.

En el Capítulo I se aborda el planteamiento del problema, en donde se explica el proceso que se llevará a cabo en la investigación, se mencionan los objetivos, tanto el general como los específicos, se explican las preguntas de investigación que son una parte clave para un seguimiento eficaz del trabajo, y a sí mismo se describe el proceso de evaluación y las bases teóricas que ayudarán a comprobar la hipótesis postulada.

El Capítulo II muestra las bases teóricas que fundamentan la investigación, abordando temas de desarrollo humano, explicando las emociones de manera general, de forma más específica se abordan temas sobre las heridas emocionales y el papel importante que juegan dentro de cada persona, a su vez se explican las diversas teorías de la personalidad por diferentes autores, cada perspectiva es importante en este trabajo y ayuda a enriquecer el análisis de la investigación, dentro de éste marco teórico son importantes los temas relacionados al modelo Gestalt ya que es la principal perspectiva que se maneja, también están inmersos

temas como los mecanismos de defensas, y los tipos de violencia que se presentan en los núcleos familiares.

Finalmente, este marco teórico cierra con un apartado de psicopatología, es decir, aquellos trastornos mentales que un adulto con heridas infantiles puede llegar a desarrollar, posteriormente se dan a conocer algunas intervenciones psicológicas con las cuáles se pueden sanar las heridas que el adulto llegó a tener en su infancia.

En el Capítulo III se encuentra el apartado de la metodología, aquí se explica la institución en donde se ha realizado la investigación, la población con la cual se trabajó y la población muestra, que son aquellos seleccionados para evaluar las secuelas de la vida adulta a causa de las heridas infantiles, finalmente se explican los métodos de investigación y las técnicas aplicadas como el método de observación, mismo que fue registrado en listas de cotejo por cada persona muestra, una entrevista semiestructurada y la aplicación de tres pruebas proyectivas, mismas que fueron utilizadas para el análisis de cada persona evaluada.

En el Capítulo IV se muestran cada uno de los análisis que fueron realizados en base a todas las técnicas de evaluación aplicadas, en estos análisis se explica la situación que vivió cada persona en su infancia, cuáles fueron las heridas infantiles que se encontraron y se determinó si éstas crearon o no secuelas en sus vidas. Se establece la conclusión, dónde se explica la importancia que los adultos deben tener sobre sus vidas pasadas y la sanación que corresponda a cada experiencia traumática, se menciona la comprobación de hipótesis y se explican las heridas infantiles encontradas en el proceso de investigación.

Finalmente se elabora una propuesta basada en los resultados obtenidos, donde se menciona la importancia de poner atención a las heridas de la infancia, el sanarlas, el acudir a la atención psicoterapéutica y finalmente la reeducación emocional para los adultos y así les ayude a evitar las situaciones traumáticas en los niños y reduzcan las posibilidades de secuelas que perjudiquen sus esferas de desarrollo en la vida adulta.

## INDICE

<b>CAPITULO 1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>11</b>
<b>1.1 OBJETIVO GENERAL:.....</b>	<b>12</b>
<b>1.2 OBJETIVOS EPECÍFICOS: .....</b>	<b>12</b>
<b>1.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN: .....</b>	<b>13</b>
<b>1.4 HIPÓTESIS: .....</b>	<b>13</b>
<b>1.5 JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>14</b>
<b>1.6 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>16</b>
<b>CAPÍTULO 2 MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>18</b>
<b>2.1. LA PERSONALIDAD.....</b>	<b>19</b>
<b>2.2 SIGMUND FREUD .....</b>	<b>20</b>
<b>2.3 TEORÍA DEL DESARROLLO PSICOSEXUAL .....</b>	<b>22</b>
<b>2.3.1 ETAPA ORAL.....</b>	<b>22</b>
<b>2.3.2 ETAPA ANAL .....</b>	<b>23</b>
<b>2.3.3 ETAPA FÁLICA.....</b>	<b>24</b>
<b>2.3.4 ETAPA DE LATENCIA .....</b>	<b>26</b>
<b>2.3.5 ETAPA GENITAL: .....</b>	<b>27</b>
<b>2.4 MECANISMOS DE DEFENSA.....</b>	<b>28</b>
<b>2.4.1 REPRESIÓN .....</b>	<b>29</b>
<b>2.4.2 REGRESIÓN.....</b>	<b>30</b>
<b>2.4.3 SUBLIMACIÓN.....</b>	<b>31</b>
<b>2.4.4 PROYECCIÓN.....</b>	<b>34</b>
<b>2.4.5 INTROYECCION .....</b>	<b>36</b>
<b>2.4.6 CONVERSION.....</b>	<b>37</b>
<b>2.4.7 COMPENSACION.....</b>	<b>37</b>
<b>2.4.8 RACIONALIZACION .....</b>	<b>38</b>
<b>2.4.9 FIJACIÓN .....</b>	<b>39</b>
<b>2.5 CARL JUNG.....</b>	<b>41</b>
<b>2.6. DESARROLLO DE LA ADULTEZ .....</b>	<b>44</b>
<b>2.7 PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO DE LA EDAD ADULTA.....</b>	<b>47</b>
<b>2.8. ERIK ERIKSON .....</b>	<b>56</b>

2.8.1 CONFIANZA VS. DESCONFIANZA.....	56
2.8.2 AUTONOMÍA VS. VERGÜENZA.....	57
2.8.3 INICIATIVA VS. CULPA .....	58
2.8.4 LABORIOSIDAD VS. INFERIORIDAD.....	58
2.8.5 BÚSQUEDA DE LA IDENTIDAD VS. DIFUSIÓN DE LA IDENTIDAD.....	59
2.8.6 INTIMIDAD VS. AISLAMIENTO .....	60
2.8.7 GENERATIVIDAD VS. ESTANCAMIENTO .....	60
2.8.8 INTEGRIDAD VS. DESESPERACIÓN.....	60
2.9 ABRAHAM MASLOW .....	61
2.9.1 NECESIDADES FISIOLÓGICAS .....	61
2.9.2 NECESIDADES DE SEGURIDAD .....	61
2.9.3 NECESIDADES DE PERTENENCIA.....	62
2.9.4 NECESIDADES DE ESTIMA .....	62
2.9.5 NECESIDADES DE TRASCENDENCIA.....	62
2.10 ALFRED ADLER.....	63
2.10.1 COMPLEJO DE INFERIORIDAD Y SUPERIORIDAD .....	63
2.11 GORDON ALLPORT .....	65
2.11.1 TEORÍA DE LOS RASGOS .....	65
2.12 CARL ROGERS .....	67
2.13 MODELO GESTALT.....	69
2.14 MECANISMOS DE DEFENSA DE LA PSICOLOGÍA GESTALT.....	72
2.14.1 DESENSIBILIZACIÓN .....	72
2.14.2 PROYECCIÓN.....	72
2.14.3 INTROYECCIÓN.....	74
2.14.4 RETROFLEXIÓN .....	74
2.14.5 CONFLUENCIA.....	75
2.14.6 EGOTISMO .....	76
2.14.7 DEFLEXIÓN.....	77
2.15 LAS EMOCIONES .....	78
2.16 HERIDAS EMOCIONALES .....	80
2.17 CAUSAS DE LAS HERIDAS INFANTILES.....	82
2.18 LAS HERIDAS DE LA INFANCIA ¿AFECTAN EN LA MADUREZ? .....	85
2.20 TIPOS DE VIOLENCIA .....	90

2.20.1 VIOLENCIA INTERPERSONAL.....	90
2.20.2 VIOLENCIA COLECTIVA.....	90
2.20.3. VIOLENCIA FÍSICA.....	91
2.20.5. VIOLENCIA SEXUAL .....	91
2.20.6. VIOLENCIA ECONÓMICA.....	91
2.20.7 NEGLIGENCIA.....	92
2.20 8. VIOLENCIA RELIGIOSA.....	92
2.20.9. VIOLENCIA CULTURAL .....	92
<b>2.21 HERIDAS EN LA INFANCIA CREAN SECUELAS EN LA VIDA DE UN ADULTO</b> .....	93
2.21.1 ABANDONO EN LA INFANCIA.....	93
2.21.2 RECHAZO .....	94
2.21.3 HUMILLACIÓN.....	94
2.21.4 TRAICIÓN .....	95
2.21.5 INJUSTICIA .....	95
<b>2.22 PSICOPATOLOGÍA.....</b>	97
<b>2.23 INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS.....</b>	101
2.23.1 HERIDAS EN LA INFANCIA CREAN SECUELAS EN LA VIDA DE UN ADULTO DESDE LA PSICOTERAPIA GESTALT .....	101
2.23.2 AUTOESTIMA .....	105
2.23.3 HABLÁNDOLE A TU NIÑO INTERIOR .....	105
2.23.4 HABLANDO CON TU YO JOVEN/ADULTO .....	105
2.23.5 TÉCNICAS DE GESTALT .....	106
2.23.5.1 ASUNTOS PENDIENTES .....	106
2.23.5.2 TÉCNICA DEL DIÁLOGO: SILLA VACÍA.....	106
2.23.5.3 ME HAGO RESPONSABLE .....	107
2.23.5.4 PRACTICAR EL CONTINUO DE LA CONCIENCIA.....	108
2.23.5.5 TRANSFORMANDO PREGUNTAS .....	108
2.23.6 TÉCNICAS DE RELAJACIÓN.....	110
2.23.6.1 RESPIRACIÓN CON EL DIAFRAGMA.....	110
2.23.6.2. MEDITACIÓN.....	111
2.23.6.3 IMAGINACIÓN GUIADA .....	111
2.23.6.4 EJERCICIO DE LA RELAJACIÓN RÁPIDA .....	112
2.23.6.5 RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA DE JACOBSON .....	113

2.23.6.6 MINDFULNESS .....	114
<b>CAPITULO 3. METODOLOGÍA.....</b>	<b>115</b>
3.1 INSTITUCION.....	116
3.2 POBLACION .....	116
3.3 MUESTRA .....	116
3.4 MÉTODOS DE INVESTIGACION .....	117
3.4.1 MÉTODO OBSERVACIONAL .....	117
3.4.2 MÉTODO CUALITATIVO .....	117
3.4.3 MÉTODO CUANTITATIVO.....	117
3.5 TECNICAS DE INVESTIGACION. ....	118
3.5.1 OBSERVACIÓN .....	118
3.5.2 ENTREVISTA.....	118
3.6 APLICACIÓN DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS .....	119
3.6.1 HTP (HOUSE, TREE, PERSON).....	119
3.6.2 TEST DE LA FIGURA HUMANA .....	124
3.6.3 TEST DE LA FAMILIA .....	125
3.7 EVALUACIÓN DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS .....	126
3.7.1 HTP.....	126
3.7.2 TEST DE LA FIGURA HUMANA .....	126
3.7.3 TEST DE LA FAMILIA .....	126
<b>CAPITULO 4. RESULTADOS, CONCLUSIONES Y PROPUESTA .....</b>	<b>127</b>
4.1 RESULTADOS.....	128
4.1.1 SUJETO 1 .....	128
4.1.2 SUJETO 2 .....	130
4.1.3 SUJETO 3 .....	132
4.1.4 SUJETO 4 .....	133
4.1.5 SUJETO 5 .....	134
4.1.6 SUJETO 6 .....	135
4.1.7 SUJETO 7 .....	136
4.1.8 SUJETO 8 .....	138
4.1.9 SUJETO 9 .....	139
4.1.10 SUJETO 10 .....	140
4.2 ANÁLISIS GENERAL.....	142

<b>4.3 CONCLUSIÓN</b> .....	143
<b>4.4. PROPUESTA</b> .....	145
<b>4.5 BIBLIOGRAFÍA</b> .....	147

# **CAPITULO 1**

# **PLANTEAMIENTO**

# **DEL PROBLEMA**

### **1.1 OBJETIVO GENERAL:**

Analizar las heridas infantiles como secuelas en la vida de un adulto de 45 a 50 años desde una perspectiva de la psicoterapia Gestalt.

### **1.2 OBJETIVOS EPECÍFICOS:**

1. Identificar las heridas infantiles como secuelas en la vida de un adulto de 45 a 50 años de edad.
2. Describir las heridas infantiles que provocan secuelas en la vida de un adulto de 45 a 50 años de edad desde una perspectiva de la psicoterapia Gestalt.
3. Evaluar las secuelas de la vida de un adulto a causa de las heridas infantiles.
4. Determinar cómo las heridas infantiles provocan secuelas en la vida de un adulto de 45 a 50 años de edad.

### **1.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN:**

1. ¿Qué es importante identificar de las heridas infantiles como secuela en la vida de un adulto?
2. ¿Cuáles son las heridas infantiles que provocan secuelas en la vida de un adulto desde una perspectiva de la psicoterapia Gestalt?
3. ¿Cómo evaluar las secuelas de la vida de un adulto a causa de las heridas infantiles?
4. ¿Cómo determinar que las heridas infantiles provocan secuelas en la vida de un adulto?

### **1.4 HIPÓTESIS:**

“LAS HERIDAS INFANTILES PROVOCAN SECUELAS EN LA VIDA DE UN ADULTO DE 45 A 50 AÑOS DE EDAD”.

## 1.5 JUSTIFICACIÓN

Este proyecto de investigación tiene como finalidad, explicar la importancia que tienen las heridas infantiles en la vida de un adulto.

Los seres humanos poseen diferentes personalidades, temperamentos, actitudes, habilidades, y éstas son reflejadas a mayor expresión cuando son adultos.

No hay otra etapa más vulnerable que la infancia. Todas las experiencias que llegan a vivir influyen de manera importante en sus vidas posteriores, desarrollo y comportamiento ante el mundo.

Todos llevan en el interior los niños que fueron, cuidarlos es vital para la mejora emocional y así mantener una autoestima sana.

Todos los seres humanos tienen heridas en la infancia que causan problemas emocionales y que, si no se les da solución en su momento, llegan a tener muchas consecuencias negativas.

Las heridas infantiles tienen una influencia significativa en el desarrollo mental, en diversas situaciones perjudican la vida adulta, crean secuelas y éstas se manifiestan en pensamientos, sentimientos y acciones que realizan día a día.

Cuando sienten una emoción negativa no le dan importancia al porqué se sienten así o no tratan de comprender la situación, es importante que aprendan a mirarse para mejorar esas negatividades.

El niño interior necesita aceptación ante situaciones que le ocurrieron y amor para seguir adelante en la vida.

Los adultos al tratar de visualizarse como niños, en aspectos emocionales siempre muestran un gran problema, y confusión.

Como profesional de la psicología, esto radica en la importancia que tiene la educación socioemocional en las primeras etapas de vida, como a un niño se le pueden enseñar diversas dimensiones que posteriormente las usará como herramientas en su vida.

El autoconocimiento les enseña, cuáles son sus habilidades y debilidades, la autorregulación, el poder adquirir habilidades que los ayuden a controlar las emociones de forma estable, a saber manejarlas, y la autonomía para volverse independientes de las situaciones, tomar sus propias decisiones y así seguir adelante.

La empatía que ayuda a comprender al otro, a saber, cómo se siente y respetar. Por último, la colaboración, una de las herramientas que sirven en la parte social, aprender a trabajar con los demás, la unión, y a comprender mejor las situaciones sociales.

Cada una de estas dimensiones son básicas para un desarrollo óptimo de la salud mental, si un niño las aprende, cuando éste vaya creciendo podrá tener muchas habilidades sociales, emocionales, y así podrá enfrentar situaciones difíciles que si no son resueltas pueden perjudicar su vida cotidiana.

## 1.6 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Esta investigación lleva por nombre: Las heridas infantiles como secuelas en la vida de un adulto de 45 a 50 años desde una perspectiva de la psicoterapia Gestalt, que lleva a un objetivo general, analizar las heridas infantiles como secuelas en la vida de un adulto, y se desglosan cuatro objetivos específicos, uno de estos objetivos es: Identificar las heridas infantiles como secuelas en la vida de un adulto de 45 a 50 años de edad, el poder identificar las heridas infantiles permite entender de mejor manera las secuelas que se llegan a presentar.

Esto nos lleva a otro objetivo específico que es: Describir las heridas infantiles que provocan secuelas en la vida de un adulto de 45 a 50 años de edad desde una perspectiva de la psicoterapia Gestalt, este objetivo se plantea con el fin de poder darle descripción a las heridas situadas en la infancia, posteriormente se realiza la evaluación correspondiente que lleva al siguiente objetivo:

Evaluar las secuelas de la vida de un adulto a causa de las heridas infantiles, la evaluación es parte primordial de esta investigación, y se llega a realizar mediante el uso de las pruebas psicométricas, finalmente se plantea el último objetivo que es: Determinar cómo las heridas infantiles provocan secuelas en la vida de un adulto de 45 a 50 años de edad, este último objetivo se plantea para poder analizar de qué manera las heridas infantiles provocan las secuelas en la vida del adulto y como se están manifestando; una vez registrado cada objetivo específico se desarrollaron cuatro preguntas de investigación, estas preguntas sirven de guía para determinar qué es lo que se quiere investigar, la primera pregunta que se plantea es la siguiente

¿Qué es importante identificar de las heridas infantiles como secuela en la vida de un adulto? Esta pregunta ayuda a analizar la importancia de conocer las heridas infantiles, el por qué surgen y de donde vienen, una vez identificadas se hace la siguiente pregunta, ¿Cuáles son las heridas infantiles que provocan secuelas en la vida de un adulto desde una perspectiva de la psicoterapia

Gestalt? Con esta pregunta se hará un análisis sobre las heridas de la infancia que provocaron secuelas en la vida del adulto, en base a las evaluaciones que se realizan a cada sujeto, la siguiente pregunta es: ¿Cómo evaluar las secuelas de la vida de un adulto a causa de las heridas infantiles? Las pruebas psicométricas son herramientas claves para realizar la evaluación. Por último, se plantea la siguiente pregunta: ¿Cómo determinar que las heridas infantiles provocan secuelas en la vida de un adulto?

Esta pregunta cierra la investigación, y se basa en determinar si las heridas infantiles provocaron secuelas en la vida del adulto en base al análisis que se realizó en cada caso, y está relacionada a la comprobación de hipótesis.

La hipótesis en este trabajo es: “Las heridas infantiles provocan secuelas en la vida de un adulto de 40 a 50 años de edad”. Se comprobará al finalizar la investigación científica, durante el proceso de la conclusión.

La justificación es parte crucial del proceso de investigación, en ella se explica la problemática que se plantea y lo que se debe realizar desde el punto de vista social y profesional, el adulto al haber tenido una infancia con situaciones negativas desarrolla una vida con secuelas que influyen en su comportamiento, su estilo de vida, y sus relaciones sociales.

En el marco teórico se involucran teorías que sustentan toda la investigación, el psicoanálisis con Sigmund Freud aporta las etapas del desarrollo, oral, anal, fálica, latencia y genital, abordando temas importantes en la infancia, también existen teorías que explican la personalidad, y que son importantes para enriquecer todo el proceso de investigación.

Esta investigación se plantea de acuerdo a cuatro capítulos que se irán describiendo posteriormente, finalizando con el capítulo que desarrolla las conclusiones, resultados y propuesta.

# **CAPÍTULO 2**

# **MARCO TEÓRICO**

## 2.1. LA PERSONALIDAD

Bossellini, L. y Orsini, A. (1992). La personalidad no es ni “estimulo social”, ni personaje, ni ficción directriz, ni entidad metafísica. La personalidad es única, propia de un individuo, incluso si tiene rasgos comunes con otros, no es tan sólo una suma, una totalidad de funciones, sino una organización, una integración, incluso si esta integración no se actualiza siempre, es al menos esta tendencia integradora a la que define esta noción de centro organizador, es temporal, porque es siempre la de un individuo que vive históricamente.

El concepto personalidad es utilizado en la vida diaria por muchas personas, como dijo Burham (1990), «todo el mundo sabe lo que es la personalidad, pero nadie puede expresarlo con palabras».

Por su parte, Pervin y Jhon (1998) definen la personalidad como las características que dan cuenta de los patrones consistentes de sentir, pensar y actuar. Estos patrones cumplen la función de adaptación del individuo al entorno, mostrando su forma habitual de afrontar las situaciones.

Allport decía que se trataba de la organización dinámica intraindividual de los sistemas que determinan su ajuste único al ambiente.

Por otra parte, Eysenck (1994) entiende la personalidad como la suma de los patrones de comportamiento determinados por la herencia y el ambiente que se originan y desarrollan a través de la interacción de los sectores: Cognitivo o inteligencia, actitud o temperamento, carácter y constitución.

Existen diversos autores que postularon sus teorías en base al desarrollo de la personalidad, enfoques y perspectivas diferentes que hacen de ésta una diversidad en el ser humano.

## 2.2 SIGMUND FREUD

Seelbach (2012), cuando se habla de personalidad, Sigmund Freud es uno de los protagonistas de referencia teórica, con sus estudios abrió el camino para estudiar el desarrollo psíquico del ser humano. Los conceptos emanados del psicoanálisis se han aplicado extensamente en la educación y en la práctica psiquiátrica, que han llegado a ser parte fundamental de la aproximación a los trastornos mentales.

Existen tres postulados que son pilares dentro de la teoría psicoanalítica: lo inconsciente, lo preconscious y lo consciente; Freud no fue quien concibió estos conceptos, de hecho, existían antes de que el psicoanálisis se desarrollara. Lo consciente, o mejor dicho, la mente consciente hace referencia a lo que el ser humano ubica normalmente, de lo que se da cuenta, las sensaciones físicas, las emociones, los recuerdos y los pensamientos.

De manera psicoanalítica, podría decirse que es el material que se encuentra disponible, que no requiere dificultad para expresarse. La funcionalidad del consciente es percibir y registrar lo que ocurre en torno a la persona. El inconsciente es todo aquello que es inaccesible, tanto para la persona como para el psicoanalista y los demás; del mismo modo, es una parte muy primitiva en el ser humano, oculta material en lo profundo de la mente humana, información que quizá nunca llegue a emerger, es decir, es material que difícilmente se puede llegar a conocer.

El material preconscious es información que de alguna manera se encuentra disponible; sin embargo, es complicado entender esta información, debido a la manera en cómo se manifiesta en el individuo; el modo en el cual se puede acceder a este material puede ser mediante los sueños, las fantasías y los recuerdos. De hecho, este es el material con el que el psicoanalista trabaja mayormente con sus pacientes. La funcionalidad del preconscious es hacer disponible, como un filtro, la información inconsciente a la parte consciente del individuo, así como retener información que sea inaccesible y guardarla en el inconsciente.

Cabe destacar que estos tres elementos –inconsciente, consciente y preconsciente– son integrados en la mente humana y que no pueden separarse, además, son característicos de la configuración de la personalidad; el psicoanálisis denomina a estos tres componentes como aparato psíquico. La manera en cómo se distribuye el material consciente, preconsciente e inconsciente varía de persona en persona, sin embargo, el psicoanálisis reconoce que la forma en cómo se constituye el aparato psíquico, corresponde en mayor medida a material inconsciente y preconsciente, y en menor medida a material consciente.

Contrario a lo que se piensa, el consciente forma una pequeña parte de la mente humana (en la teoría psicoanalítica), debido a que en ella la información no es permanente; el razonamiento y los procesos psicológicos secundarios como la memoria, el razonamiento y la atención, suelen presentarse después, cuando, por ejemplo, el individuo atiende estímulos específicos del ambiente que, sin darse cuenta, tienen relación con el material inconsciente o preconsciente.

“El psicoanálisis nace, entonces, cuando Freud sustituye la epistemología médica de la mirada clínica por una epistemología de la escucha: el “paciente” ya no habla como un mero informante de la localización y características de sus dolores, sino que enuncia un relato histórico en el que habrá de emerger como sujeto. El objetivo ya no es referir los signos y síntomas a un sistema nosográfico preestablecido, sino descubrir o construir su sentido; lo que interesa es su valor simbólico, que remite a un universo de deseos y representaciones que no habían podido ser reconocidos conscientemente como tales” (Silvia Tubert, 2000, p.30).

## **2.3 TEORÍA DEL DESARROLLO PSICOSEXUAL**

Lezzi (2014), conforme al esquema freudiano original, el término que designa la energía sexual general es libido. Cualquier parte del cuerpo en la cual esta energía esté focalizada se denomina zona erógena. Durante la niñez las zonas erógenas más importantes son la boca, el ano y los genitales que, sucesivamente, se convierten en el centro del interés sexual infantil en etapas específicas del desarrollo, entendido éste como un proceso maduracional de raíces biológicas, en el cual juegan un papel importante las experiencias del niño.

Las etapas del desarrollo psicosexual son:

### **2.3.1 ETAPA ORAL**

En el primer año de la vida la boca es el lugar más importante de intercambio con el mundo. El acto de chupar, mamar o succionar es vital porque no sólo así se nutre el niño sino porque también obtiene placer del acto mismo. Durante los primeros meses el niño no reconoce la existencia separada de los otros (libido sin objeto o narcicismo primario, según Freud (1959) y parece concentrarse en su propio cuerpo. Es más, o menos a los seis meses que comienza la noción de la existencia separada y necesaria de la madre. Las 2 fortuitas separaciones de la madre, o su reemplazo por extraños, resultan angiogénicas para el niño.

De este modo la vida, desde el comienzo, es compleja y generadora de dificultades. Dependiendo de si hay una integración acertada o contrariada de los impulsos libidinales ligados a la etapa oral, los niños resultantes pueden ser felices y apacibles o tiránicos y exigentes. Las nociones de fijación y regresión son básicas en la comprensión del modo como la experiencia temprana afecta el desarrollo lineal de la personalidad.

Si los impulsos básicos del niño no son gratificados durante las interacciones con los padres en una etapa determinada, sin importar lo avanzado que se halle el

niño en su desarrollo psicosexual, siempre mantendrá preocupaciones duraderas por los placeres y eventos de etapas anteriores (fijación) y su capacidad adaptativa se verá menguada. Si las gratificaciones recibidas en etapas posteriores no son suficientes o son frustradas, el niño retrocederá hasta patrones anteriores de conducta (regresión).

La noción moderna admite a la regresión como el retorno a las fases anteriores del desarrollo libidinal, de las relaciones objetales o de períodos identificatorios que tienen consecuencias conductuales.

### **2.3.2 ETAPA ANAL**

Entre uno y medio y tres años la zona anal se convierte en el centro de los intereses sexuales. La excitación esfinteriana producida por los movimientos de las heces en el tracto intestinal se percibe como un evento placentero. En la concepción freudiana original esta es una forma elegante de describir la expulsión por el esfínter, que es la verdadera fuente de estímulos placenteros. A mayor cantidad, dureza y tamaño de las heces, mayor intensidad en las sensaciones.

A medida que mejora el control maduracional sobre los músculos correspondientes, el niño aprende a diferir la emisión fecal hasta el último momento, con lo cual incrementa la presión en el recto y hay más placer en la deposición. Jugar con las heces también produce satisfacción. Es precisamente en esta etapa que el niño empieza a recibir solicitudes para que 'corrija' sus maneras, formuladas de modo dramático por adultos bien socializados. No puede permitirse al niño que se dedique a la repugnante tarea de jugar con sus heces, y bien pronto la repugnancia sentida por los padres es transmitida al niño.

El entrenamiento es una solución que, abreviadamente, debe conducir al niño a rechazar cualquier cosa sucia y maloliente y a convertirse en un 'modelo' de autocontrol. El resentimiento derivado de esa sumisión a la autoridad parental no suele ser expresado abiertamente. Y en su lugar el individuo desarrollará cierta

obstinación pasiva e insistirá en hacer las cosas a su modo. Más adelante se hará frugal, muy ordenado, puntual, o se volverá tacaño...

El propio Freud admite no estar del todo seguro acerca de las causas de la fijación, pero en general se cree que la misma es producida por una gratificación excesiva o una excesiva frustración en una determinada etapa. La tendencia a la regresión estaría dada tanto por la fuerza de las fijaciones infantiles como por la magnitud de la frustración que el niño experimenta. Si lo que existe es una fuerte fijación oral, por ejemplo, una pequeña frustración puede ser suficiente para desencadenar una regresión oral. Del mismo modo, una frustración mayor puede provocar regresión a una etapa anterior aun cuando la fijación no haya sido particularmente fuerte.

### **2.3.3 ETAPA FÁLICA**

Entre los 3 y los 6 años el niño centra su interés en el pene y ello lo enfrenta con una nueva serie de problemas, entre los cuales es muy importante el Complejo de Edipo y sus modalidades de resolución. Conforme a la teoría, es la gran excitabilidad y modificabilidad del órgano lo que enciende la curiosidad infantil. Comienza por exhibirlo y compararlo con otros para después pasar a la formación de fantasías sobre el papel sexual que puede jugar como varón adulto.

Lo que Freud nos plantea es una especie de triángulo amoroso en el cual participan el niño, el objeto amado (que es el progenitor del sexo opuesto) y el objeto odiado (progenitor del mismo sexo). La proposición sugiere que el niño varón inicialmente adopta a su madre como objeto amoroso y se comporta con ella de modo seductor. Al mismo tiempo reconoce en el padre a un rival en el afecto materno. Y no solamente está celoso de su progenitor, sino que también siente que lo necesita y lo ama, de modo que los deseos destructivos hacia él lo atemorizan.

Es cuando comienza el temor a la castración, reafirmado al descubrir que su hermana ha perdido el pene y que lo mismo puede pasarle a él. De todos modos, ese temor reprime en el niño sus deseos sexuales por la madre y lo lleva a

identificarse con el padre, identificación que contribuirá al logro de una definición de su papel sexual. En lugar de luchar contra el padre el niño trata de parecerse a él y de modo vicario disfruta los sentimientos derivados. Así el complejo de Edipo se resuelve vía maniobras defensivas (represión e identificación) unidas a la internalización de un superego que lo protegerá contra deseos peligrosos y lo ayudará a construir una fortificación interna contra impulsos prohibidos (Fenichel, 1945).

Esto significa que el niño adopta las prohibiciones morales de sus padres elaborando así una especie de policía interior que lo guardará contra impulsos y deseos peligrosos.

Cuando el niño resuelve su Complejo de Edipo, más o menos a los seis años, sus rivalidades y deseos incestuosos son temporalmente ocultados para entrar en un período de latencia relativamente libre de tales preocupaciones. Pero los sentimientos edípicos continúan existiendo en el inconsciente y en la pubertad amenazan de nuevo con salir a la superficie. El impacto particularmente se siente en dos áreas centrales de la vida adulta: el amor y la competencia.

Las experiencias amorosas del adulto van a ser afectadas por tales sentimientos edípicos. Freud (1905: 618) dice que el varón busca por sobre todo "la imagen de la madre que guarda en la memoria". Pero como esta imagen, en los años tempranos, estuvo asociada con ansiedad de castración y culpa, no es raro que el varón a veces resulte impotente con aquellas mujeres que evocan esa imagen con demasiado énfasis.

La niña, por su parte, al descubrir la ausencia del pene, responsabiliza a la madre por el 'defecto', la convierte en el blanco de su hostilidad, la acusa de haberla enviado al mundo 4 insuficientemente equipada, y desarrolla una atracción sexual hacia el padre (Complejo de Electra). En ella no existe la ansiedad de castración y sus razones para erigir fortificaciones internas contra sus deseos incestuosos son menos apremiantes, lo cual debe dar lugar al desarrollo de un super yo mucho más débil.

De acuerdo a Freud y puesto que en la niña no puede existir temor alguno a la castración, la resolución del complejo de Edipo en ella se produce por temor a perder el amor de su padre. La posibilidad de castración da a la crisis edípica una nueva dimensión, de la cual el niño escapará apelando a las maniobras defensivas señaladas.

En la idea de Freud el niño reprime sus deseos incestuosos, los desplaza a un nivel inconsciente y entonces su amor por la madre es 'sublimado' o, por lo menos, convertido en una condición más pura y más socialmente aceptable. Finalmente, al ocurrir la fuerte internalización del superyo y al adoptar las prohibiciones morales de sus padres como suyas, la fortaleza interna así construida resulta una buena barrera contra impulsos prohibidos y contra malos pensamientos.

Temporalmente sus rivalidades y sus maquinaciones incestuosas quedan reprimidas y aliviados sus sentimientos de culpa, así como los temores a la castración. Pero esos sentimientos edípicos siguen existiendo a nivel inconsciente y, tal como hemos anotado, van a ejercer una profunda influencia en la vida adulta.

### **2.3.4 ETAPA DE LATENCIA**

Una vez establecidas las defensas anteriores el niño entra en la etapa siguiente, cuya duración se establece aproximadamente entre los 6 y los 11 años. Esta suele ser una etapa de tranquilidad relativa durante la cual la libido, tan poderosa, directa y obvia en la etapa fálica, resulta 'sublimada' y re canalizada hacia actividades sustitutas ya no de tipo sexual. Fantasías, deseos y agresiones sexuales permanecen inmersas a nivel inconsciente, y las energías infantiles van a ser dirigidas hacia un tipo de búsquedas más socialmente aceptables y concretas.

El clima personal se abre a las actividades intelectuales, los deportes y los juegos. Esto no quiere decir que la vida del niño esté libre de conflictos. Lo que ocurre es que los impulsos sexuales lucen temporalmente aplazados y existen ya evidencias más claras de un mayor autocontrol. El niño es mucho más estable,

realista y organizado que en etapas anteriores y ello contribuye a un crecimiento decisivo del yo. Durante esta etapa psicosexual hay la tendencia a buscar nexos afectivos con miembros del mismo sexo y, especialmente entre las niñas, tales nexos alcanzan niveles emocionales muy intensos.

### **2.3.5 ETAPA GENITAL:**

La relativa calma anterior dura poco. La adolescencia empieza y esta es una turbulenta fase en la cual ocurren cambios fisiológicos realmente dramáticos. El muchacho, además, debe vencer la exclusiva identificación masculina formada durante la etapa de latencia. La opinión de Freud es que existe una fijación homoerótica sobre alguna figura, personaje o héroe masculino, con lo cual se marca el retorno de los sentimientos sexuales previamente reprimidos y se funda la transición hacia las afiliaciones heterosexuales.

Siguiendo el enfoque psicoanalítico, por otra parte, tenemos procedimientos que mantienen el equilibrio psicológico de manera inconsciente para enfrentar la angustia o ansiedad asociada a la expresión consciente de una representación pulsional (sexual o agresiva), a la transgresión del código moral, o a un peligro real externo.

## 2.4 MECANISMOS DE DEFENSA

Vels (1984) explica que los mecanismos de defensa (proyección, racionalización, sublimación, represión, etc.) son funciones psíquicas reguladoras que se asemejan a la manera de trabajar de un relé. Su misión, dentro del psiquismo, es la de regular las cargas de energía (disminuyendo la tensión psíquica) para "proteger" el equilibrio y evitar toda clase de trastornos o perturbaciones producidas por exceso de excitación emocional. De las cuatro emociones básicas generadoras de distintos estados anímicos, hay dos capaces de producir alteraciones en el equilibrio psíquico: el "pánico" y la "cólera".

En el caso del pánico, cuando no actúa adecuadamente la función reguladora de los mecanismos de defensa, se perturba el psiquismo generando los estados de angustia, ansiedad, bloqueo, inhibición, fobias, miedos imaginarios, etc. En cambio, si la función reguladora actúa adecuadamente, la reducción de la intensidad de la raíz bioquímica generará los estados de reserva, desconfianza, precaución, previsión, etc. En las reacciones de excitación colérica, cuando la función reguladora del psiquismo es deficiente, se generan los estados de ira, agresividad, furia, irritabilidad, explosividad, impulsos destructivos, etc.

Esta misma reacción, convenientemente regulada por los mecanismos de defensa, por esa especie de "relé psíquico" que todos poseemos en mayor o menor grado, da lugar a la combatividad, la iniciativa, el ardor, la ambición, el dominio de las situaciones, la resolución y la eficacia en la solución de los asuntos, de problemas o dificultades, es decir, se convierte en una acción positiva sobre personas, hechos o circunstancias del entorno.

Las notables diferencias que hay de unos individuos a otros en los mecanismos de defensa se deben al nivel de organización del Yo y a la naturaleza de las tensiones contra las cuales cada sujeto desea protegerse. Por otro lado, hay mecanismos de defensa normales y mecanismos de defensa patológicos. Anna Freud nos ofrece la lista siguiente: el rechazo, la regresión, el aislamiento, la proyección, la racionalización, la introyección, la compensación, la

supercompensación, la identificación, la sublimación, la fijación, la conversión somática, etc.

Todos estos mecanismos suelen aflojar la tensión, incluso pueden algunos de ellos producir una satisfacción sustitutiva o resolver más o menos aparentemente un problema. Pueden también ayudar a no desesperarse por las pocas cosas que pueden lograrse en proporción a los deseos y pueden hacernos olvidar tanto las injusticias vividas como lo absurdo de muchos hechos o acontecimientos.

### **2.4.1 REPRESIÓN**

Bajo el punto de vista psicoanalítico, la represión es el "aprimonamiento en el subconsciente de recuerdos, ideas, emociones, etc. cuya exteriorización a través de la conciencia está impedida por las barreras psíquicas de la censura" (Merani). Por ejemplo, la atracción sexual, o el odio hacia el padre o la madre, o hacia un hermano o hermana. Otro ejemplo sería el niño que hace algo reprobable y sus padres le castigan por ello.

Esto genera en el niño cierta ansiedad asociada al temor a perder el cariño de sus padres. Para evitarlo, el niño reprime el impulso a hacer de nuevo aquello que fue motivo de castigo, con lo cual evita también la ansiedad correspondiente. Cuando en el subconsciente se almacenan una serie de emociones rechazadas (fuerzas, impulsos, deseos, etc.) que acumulan cargas tensionales, más o menos irritativas, dentro del proceso químico celular correspondiente, es probable que esto desencadene una neurosis.

Este estado tensional anormal puede liberarse de varias maneras, como por ejemplo a través del sueño y con disfraces simbólicos o a través de manifestaciones de duda, temor, ansiedad y aprensión poco normales. En algunos casos, los estados tensionales excesivos producidos por la represión se manifiestan también a través de actos o de hábitos simbólicos o simulando algún padecimiento físico como expresión de lo reprimido. Para Wilhelm Reich, la expresión corporal de la

represión es la "rigidez muscular" en las distintas áreas del cuerpo: nuca, hombros, brazos, piernas, pecho, abdomen, etc. (esta doctrina está desarrollada ampliamente por su discípulo Alexander Lowen, del que debemos estudiar esencialmente su obra La depresión y el cuerpo).

Es por esta razón que debemos aconsejar a ciertos neuróticos, cuya rigidez se manifiesta también en la escritura, los ejercicios gimnásticos, la sauna, los masajes, para que se relajen y queden "como nuevos" y, sobre todo, una vida sexual sana y abundante.

### **2.4.2 REGRESIÓN**

La regresión es lo que en el A.T. (Análisis Transaccional\*) sería un retorno al "yo infantil" a consecuencia de un enturbiamiento del "yo adulto". Ese enturbiamiento podemos considerarlo como una especie de fracaso del Yo frente al "Objeto". El sujeto, o bien no ha recogido informaciones para actuar eficazmente sobre su realidad circundante, o no es lo suficientemente activo y emprendedor para informarse y "asegurar" la acción adecuada para dominar los hechos, circunstancias o acontecimientos.

En cualquiera de los casos (impotencia, fracaso, fatiga, pereza, deterioro mental, etc.), el sujeto opta como solución a su problema el volver a un estadio anterior de desarrollo de su vida afectiva y mental en donde se sintió más cómodo, seguro y protegido. De este modo, se convierte en un niño interior reactivo, sea adoptando la fase de docilidad (dependencia-sumisión), sea adoptando un rol de rebeldía, negativismo, oposición o tozudez.

Toda regresión supone una vuelta atrás del proceso de maduración psicológico, tanto afectivo como mental. Por tanto, es un claro síntoma de neurosis, de desadaptación. El "Ello" domina sobre el "Yo", lo que tiende a crear un disturbio de la personalidad, pues así como la "progresión" es la tendencia a mejorar, a superarse para alcanzar una mayor adaptabilidad a los cambios y evoluciones de la vida, el sujeto con una libido "en regresión" huye de situaciones insoportables

refugiándose en pensamientos, sentimientos y modos de conducta primitivos, aunque cree que con su modo de pensar, sentir y actuar no elude las dificultades y problemas que tiene delante.

El pensamiento regresivo es frecuente en sujetos que, a falta de adecuados estímulos de aprendizaje y de superación, quedan arrinconados y obsoletos en su profesión, viendo como otros compañeros, estudiosos y con ambición, alcanzan puestos elevados y mejor remunerados. La única solución compensadora de tales sujetos es la de refugiarse en otras etapas anteriores, es decir, volver la mente hacia el pasado muerto en donde se sintieron "seguros" e "importantes". Ver, como complemento, la descripción del término "Regresión" en mi Diccionario de Grafología y términos psicológicos afines.

Tal como se desprende de la explicación dada al comienzo, los mecanismos de defensa los podríamos dividir en: a) normales y b) patológicos. Las defensas son normales cuando los mecanismos reguladores de la tensión emocional operan de modo que permiten la descarga de los excesos de tensión sin dar lugar a desequilibrios o trastornos funcionales más o menos importantes.

Cuando estos mecanismos de defensa son ineficaces y la acumulación de tensión no encuentra una vía de descarga, la persistencia en el inconsciente de estas cargas energéticas anormales tiende a producir trastornos tanto psíquicos como físicos: neurosis o comportamientos inadaptados, psicosis y síntomas físicos, como pueden ser la rigidez muscular de ciertas zonas corporales, las úlceras de estómago, las cardiopatías, los trastornos en la vesícula biliar y un largo etc.

### **2.4.3 SUBLIMACIÓN**

Dentro de los mecanismos de defensa más positivos para la descarga de las tensiones podemos considerar la "sublimación". La sublimación viene a ser como un medio de alcanzar satisfacción en forma sustitutiva o imaginaria a las dos tendencias básicas de nuestros instintos: la sexualidad y la agresividad. Se trata de

un tipo de comportamiento o conducta en el que tendencias, impulsos instintivos, deseos, etc. que son moralmente y culturalmente rechazables por la conciencia y por la convivencia social se descargan canalizando su energía en torno a comportamientos socialmente aceptables.

Todas las actividades científicas, artísticas, intelectuales, religiosas y culturales, en general, son -según Freud- consecuencia de la sublimación. Así, por ejemplo, ciertas tendencias sádicas se descargan en actividades como las de cirujano, dentista, escultor, grabador, matarife, luchador, cazador, etc., profesiones donde la agresividad sádica está justificada por su beneficio a la colectividad. Socialmente, no podemos dar satisfacción directa a estos dos instintos más que en determinadas condiciones favorables a estos impulsos.

Nuestra educación, nuestra cultura y las normas sociales establecidas exigen de nosotros un control, incluso un bloqueo, cuando el objeto que provoca estos impulsos es un "tabú" (padre, madre, hermanos, etc.). Evidentemente, no podemos matar al padre para acostarnos con la madre (complejo de Edipo). Sin embargo, y así es en muchos casos, podemos elegir como objeto de amor a una mujer que, en cierta medida, reúna rasgos o cualidades psicológicas parecidas a la madre (el origen de toda la psicología szondiana se fundamentó, precisamente, en este hecho).

Szondi (1950) señala como factores de sublimación los siguientes, utilizando una fórmula para su explicación:

Factores instintivos > < Modo de sublimación de cada factor - Pulsiones homosexuales = Cultura general y humanidad - Pulsiones sádicas = Técnica y civilización - Pulsiones epileptoides = La religión y la ética - Pulsiones histeroides = El arte dramático - Pulsiones catatónicas = Filosofía, metafísica, matemáticas, lógica - Pulsiones paranoides = Poesía e investigación - Pulsiones depresivas = La economía en general y el coleccionismo - Pulsiones maníacas = La palabra (orador, político, cantante, etc.)

El sujeto con tendencias homosexuales satisface sublimadamente estas tendencias eligiendo profesiones en las que está constantemente en contacto con personas de su propio sexo (peluqueros, masajistas, sastres, médicos especialistas en enfermedades sexuales masculinas, etc.). Los sujetos con tendencias sádicas pueden sublimar y descargar de modo indirecto estos impulsos en profesiones como cirujano, escultor, boxeador, torero, profesor "hueso", guardia, inspector de Hacienda y muchas otras profesiones donde el "hacer sufrir" es socialmente bien visto.

El masoquista, que se recrea en su dolor y que descarga sobre sí mismo su agresividad, no puede ir por la calle dándose latigazos con un látigo de pinchos, pero puede hacerlo en su habitación más íntima, como lo hiciera San Juan María Vianney, el cura de Arch por motivos religiosos, o puede hacerlo camuflado detrás de un capuchón en una procesión de Semana Santa, circunstancia en la que, socialmente, se acepta el martirio público como penitencia.

El masoquismo puede descargarse también en actividades deportivas duras y con riesgo (pilotos de coches, escaladores de montaña, ciclistas, levantadores de grandes pesos, corredores de grandes maratones, etc.) y en profesiones no deseadas (basurero, enterrador, minero, escafandrista, empleado de funeraria, pocero, etc.). Las sublimaciones necesitan para mantenerse un torrente irrefrenado de energía instintiva. Por eso hacen su aparición cuando desaparecen las represiones.

En la sublimación las fuerzas defensivas del Yo no actúan en forma de oposición directa, lo que permite, mediante tretas, desexualizar los impulsos y canalizarlos en una dirección sublimada. Las personas que desarrollan la sublimación "hacen exactamente aquello que el instinto les exige, pero lo hacen luego que el instinto ha sido desexualizado y subordinado a la organización del yo" (Fenichel). "Todo instinto o pulsión instintual se sublima en la medida en que la energía que genera se canaliza o deriva hacia un nuevo fin no sexual y apunta hacia objetivos socialmente valorados" (Laplanche).

#### 2.4.4 PROYECCIÓN

La proyección es un mecanismo de defensa mediante el cual "escupimos" sobre el mundo o sobre los demás aquellas emociones, vivencias o rasgos de carácter que deseamos desalojar de nosotros mismos por inaceptables. Todo lo que resulta placentero es aceptado como algo perteneciente al propio yo. Todo cuanto resulta desagradable, molesto o doloroso es sentido como ajeno al yo.

La frustración desaparece cuando creemos que nuestros defectos, nuestras deficiencias y nuestros fracasos también los tienen los demás, o son los demás los causantes de esos fracasos, de esas deficiencias o de algo que nos deseamos tener. Por ejemplo, las personas que piensan mal creen que los demás también piensan del mismo modo. El pequeño comerciante que roba 50 gramos en cada kilo, cuando compra en otra tienda será el cliente más desconfiado.

En psicología nos servimos de la proyección para detectar determinados rasgos de carácter, como pueden ser las motivaciones, los problemas, las frustraciones y las conductas desadaptadas. Test como el de Rorschach, el Szondi, T.A.T, Machover, etc., son esencialmente proyectivos. A través de estas pruebas se captan aspectos de la personalidad que ni el mismo sujeto sospecha, como, por ejemplo, el modo de enfocar la vida, el tipo de inteligencia, la originalidad o vulgaridad y, sobre todo, su equilibrio emocional y sus formas de agresividad.

Las tendencias proyectivas se desarrollan de modo importante en las personalidades de tipo "paranoide". Algunos paranoides muy sensibles son capaces de percibir el inconsciente de los demás y al interpretarlo se olvidan de su propio inconsciente. En los casos graves la proyección lleva a la deformación viciosa o a una falsa imagen de la realidad (delirio paranoide). La proyección, bien canalizada, puede generar creaciones artísticas o científicas más o menos originales, pero en el caso del científico la proyección debe estar controlada por una inteligencia analítico-sintética que revise y sistematice las propias ideas con un serio cotejo de la realidad.

Otros mecanismos, como la negación, la introyección, el aislamiento, la formación reactiva, la anulación, la postergación de afectos, etc. serán tratados más adelante. En cuanto a la expresión en la onda gráfica de los varios mecanismos de defensa descritos, la mayor parte de ellos no pueden deducirse de una manera clara y directa a través de los gestos gráficos, por lo que hemos preferido, para evitar errores, soslayar el tema.

De todos modos, en lo que se refiere al mecanismo de "represión", creo que las correspondencias grafológicas han sido suficientemente tratadas en mis dos artículos sobre la escritura "invertida" del Boletín núm. 5 de nuestra Agrupación y en otros artículos anteriores. La proyección, la sublimación, la regresión, etc. -según mi modesto criterio- requieren el empleo de los test proyectivos para un mejor estudio, especialmente el test de Rorschach, el test de Szondi o el T.A.T., entre otros, sin que yo desprecie lo que se puede obtener por grafoanálisis.

Los mecanismos de defensa constituyen una conducta defensiva con la que opera la personalidad para mantener un equilibrio homeostático, es decir, una regulación de la tensión, de la excitación. Con esta conducta defensiva, el organismo puede lograr un ajuste o adaptación que elimine toda clase de inseguridad, peligro, tensión o ansiedad. Sin embargo, la conducta defensiva no resuelve los conflictos, sino que se limita a restringir la capacidad de actuación del yo frente al "objeto perturbador".

Por esta razón, cuando la conducta defensiva logra mantener el normal equilibrio de las funciones psíquicas y físicas, podemos decir que el individuo tiene un comportamiento adaptado y se desenvuelve, frente a su mundo circundante, sin grandes conflictos o perturbaciones, es decir, elimina fácilmente toda fuente de peligro, tensión, ansiedad o inseguridad.

Cuando fracasan los mecanismos de defensa o el sujeto pierde las defensas habituales, aparecen los conflictos psíquicos (ambivalencias), generadoras de ansiedad y, en casos extremos (pérdida de las defensas), se produce la desintegración psicótica. Toda rigidez en la conducta es la expresión de un fallo, de una insuficiencia o de una pérdida de los mecanismos reguladores de la tensión o

excitación. La flexibilidad, en grado II y III de la escala de Pophal, es reveladora de una conducta bien adaptada.

Una excesiva flexibilidad, como ocurre en el grado I de esta escala, es señal de insuficiencia en los mecanismos reguladores de la actividad psíquica y física y supone una descarga constante de las tensiones emotivas sin ninguna clase de inhibición o control, tal como ocurre en las naturalezas histéricas. Cualquier exceso, perturbación o fallo en los mecanismos reguladores de la tensión o excitación genera conflictos y desadaptación, tal como ocurre en mayor intensidad progresiva en los grados IVa, IVb y V de la escala de Pophal, cuyo extremo (grado V) señala las tendencias esquizofrénicas, en oposición al grado I, que coincide con tendencias histéricas.

#### **2.4.5 INTROYECCION**

Este es un mecanismo de defensa que consiste en introyectar, mediante la absorción, identificación o imitación, ciertas cualidades que tienen los "objetos externos". El sujeto actúa imitando al padre o a la madre, al profesor, al actor de moda o a aquellas personas con las que se identifica.

Cuando el Rey Sol decía "Francia soy yo", o cuando utilizamos frases como "mi empresa", "mi partido", "mi equipo", etc., estamos indicando un proceso de identificación introyectiva en el que asociamos cosas externas a nuestro yo, como si fuesen parte de nosotros mismos.

Cuando la introyección es exagerada, se produce lo que se ha venido a llamar el "canibalismo psíquico". Así, el celoso desarrolla tanto el sentimiento de posesión del ser amado como parte de sí mismo, que no puede tolerar ni una simple sonrisa de su pareja hacia alguien del otro sexo. Así también, el sujeto que no puede tolerar que otro compañero se siente en su mesa o utilice su teléfono o sus utensilios de trabajo.

En la época de los "Beatles", gran cantidad de jóvenes se dejaron melenas a imitación de los mismos, bajo la impresión subjetiva de que imitando a los componentes es este famoso grupo musical podrían triunfar en la vida y frente al

otro sexo, tal como sus "modelos". Lo mismo ocurrió con los peinados de Brigitte Bardot, que pronto tuvo gran cantidad de mujeres imitadoras. En el fondo, la introyección parece recordarnos el primitivo instinto de "dominio y valimiento" que formuló Adler.

Así, por ejemplo, el niño que imita a su padre cree que de este modo puede ser tan valioso, fuerte y potente como él. Las mujeres que imitaban a la "B.B." pretendían, inconscientemente, tener su fuerte "sex-appeal". Los matrimonios que llevan mucho tiempo viviendo juntos y bien avenidos, al introyectar cada uno los gestos del otro, acaban pareciéndose. Siempre se imita a aquél que se admira.

#### **2.4.6 CONVERSION**

La conversión o somatización es un fenómeno que se da principalmente entre los histéricos. Consiste en convertir en trastorno o enfermedad física las frustraciones o contrariedades sufridas. Mediante este mecanismo de defensa, ciertos histéricos, transformando en enfermedad las contrariedades sufridas, eligen este medio para dominar, castigar o retener a las personas de su círculo íntimo.

Por ejemplo, habiéndose negado el esposo a llevar a su mujer a un viaje de negocios que tiene que hacer a Italia, ésta cae enferma de cualquier cosa de apariencia grave e impide el viaje. ¿Cómo podría el marido abandonar a su esposa en semejante estado? Coincide, además, que la conversión o somatización se produce siempre que es contrariado un deseo, sea o no razonable.

#### **2.4.7 COMPENSACION**

Cuando fracasamos en algo o nos sentimos menos dotados de lo normal en algún aspecto, en muchos casos los mecanismos de defensa estimulan a triunfar en la misma dirección o en otra esfera sustitutiva. Por ejemplo, Demóstenes,

tartamudo de nacimiento, logra, mediante ejercicios en la playa y en solitario, convertirse en uno de los oradores más famosos de la antigüedad. Beethoven, sordo como una tapia desde los 28 años, logra sus mejores composiciones a partir de su sordera.

Pío Baroja no logra su triunfo como médico, pero en cambio logra ser uno de los mejores escritores de la generación del 98. Por tanto, la compensación es desarrollar una conducta en la que el sujeto puede sentirse superior a la mayoría en descargo de no haber podido seguir otra conducta en la que se hubiera sentido inferior. En el Boletín núm. 2 de nuestra Agrupación hay un extenso artículo sobre las escrituras compensadas. Para comprender mejor este aspecto psicológico aconsejo la lectura del mismo.

#### **2.4.8 RACIONALIZACION**

Es una forma de negación en la que, para evitar el conflicto o la frustración, se dan razones o se expresan argumentos que ocultan, justifican o encubren los fallos o contrariedades. Mediante este mecanismo, el sujeto se defiende del efecto frustrante y trata de convencerse que, en el fondo, no deseaba aquello que no ha conseguido. Un ejemplo es el de la zorra que después de varios saltos no logra alcanzar las uvas de la parra y exclama: "¡Vah, están verdes!".

Otro ejemplo es el del joven que se siente frustrado por las calabazas que le ha dado una muchacha de la que está enamorado y dice para sí mismo: "Es estúpida, no sabe lo que se pierde, ¡con la gran cantidad de chicas que hay, incluso mejor que ella!". O el del empleado que aspira a un cargo que la empresa ha dado a otro compañero de su departamento. Cuando el empleado ascendido le dice: "Siento que me hayan elegido a mí pues, por antigüedad, te tocaba a ti ascender", el aludido contesta: "No te preocupes, mis aspiraciones son más altas".

## 2.4.9 FIJACIÓN

Es una intensa adhesión a algo o a alguien, como la fijación de la madre en el complejo de Edipo, o al padre en el de Electra. La fijación se refiere, mayormente, a adherencias desarrolladas en la infancia que persisten de una manera inmadura o neurótica en el adulto. Su consecuencia es la inaptitud para desarrollar otras adhesiones normales desplazando la libido hacia otras personas u objetos. En estos casos, el sujeto conserva las mismas ideas y la misma manera de hacer las cosas.

La fijación conduce a la rigidez mental. El apego exagerado a personas u objetos puede volverse ambivalente, es decir, el sujeto odia y ama a la vez el "objeto" de su fijación. La fijación a la madre, por ejemplo, puede llevar a un apego al estado "oral" en aquellos sujetos que la madre les prolongó el pecho demasiado, o se mostró excesivamente protectora en la infancia, lo que entraña más tarde en el adulto un comportamiento infantil tiránico y absorbente. En algunos casos, la fijación puede provocar una transformación de la libido en perversiones.

Según Freud, las fijaciones en las etapas oral, anal y genital primarias pueden provocar neurosis, psicosis y criminalidad. La fijación no sólo es un estado de estancamiento o regresión a cualquiera de las fases de evolución infantil (oral, anal, genital, etc.), sino que puede referirse también a ciertos contenidos representativos (experiencias, imagos, fantasías, etc.) que persisten de manera fija e inalterada en el inconsciente y a las cuales se ligan cargas energéticas (pulsiones, impulsos) que tienden a alcanzar un fin.

Así, por ejemplo, la esposa que no ha recibido suficientes muestras de comprensión, afecto e interés por parte del marido puede desarrollar una fijación impropia a los padres y al antiguo hogar. Evocando satisfacciones de su vida de soltera y del trato que recibió de sus padres, evita la carga de ansiedad que le proporciona la frustración matrimonial.

#### 2.4.10 FORMACIÓN REACTIVA

La formación reactiva es una actitud o hábito de reacción opuesto al deseo reprimido.

El sujeto lucha directamente contra toda representación penosa, frustrante o dolorosa, sustituyéndola por un síntoma primario de defensa o "contrasíntoma", consistente en adoptar una conducta o reacción que excluye de la conciencia a los elementos que intervienen en el conflicto (la representación sexual y el reproche que ésta suscita, por ejemplo), en favor de virtudes morales llevadas al extremo, como pueden ser el pudor, la escrupulosidad, la persecución de las conductas inmorales, etc.

Las conductas "reactivas" son propias de sujetos de carácter obsesivo que se comportan de manera opuesta a la realización de los deseos. Así, por ejemplo, la excesiva tendencia a la limpieza oculta la tendencia inconsciente al erotismo anal. La mujer que trata a sus hijos con excesiva dedicación y ternura en el fondo los odia. "El juez que lleva al extremo y de forma escrupulosa su ansia de equidad -dice Laplanche-puede mostrarse, por esto mismo, sistemáticamente indiferente a los problemas reales que plantea la defensa de quienes recurren a él, satisfaciendo así, bajo la máscara de la virtud, sus tendencias sádicas..."

La conducta reactiva es propia de los sujetos de carácter "anal" y "obsesivo", aunque puede darse también en ciertos histéricos. Hay muchos otros mecanismos de defensa (el aislamiento, la inhibición, el desplazamiento, anulación retroactiva, vuelta en contra del sujeto, transformación en lo contrario, etc.) descritos por Anna Freud, Melanie Klein, Laplanche y Fontalis, y otros. Otto Fenichel en su obra Teoría psicoanalítica de la neurosis hace una exposición bastante amplia de los "mecanismos de defensa", aunque no siempre resulta claro para los lectores no especializados.

## 2.5 CARL JUNG

Seelbach González (2012). En el grupo de partidarios de Freud, había un psiquiatra suizo llamado Carl Jung, quien tenía formación médica y se interesó por los métodos y teorías concernientes al psicoanálisis que se habían desplegado a finales del siglo XX. La relación entre Jung y Freud fue fructífera, Jung admiraba el trabajo de Freud y lo apoyó en los ensayos profesionales que desarrolló, de hecho, el primer encuentro que tuvieron duró trece horas, evidenciado el mutuo interés y respeto.

Sin embargo, en 1914, debido a discrepancias teóricas terminaron su relación y Jung formuló su propia teoría de la personalidad. Carl Jung no estaba de acuerdo con la teoría freudiana en el sentido de su concepto del inconsciente como paradigma original de la personalidad y no meramente de la parte reprimida, pensaba que la aproximación simbólica al material onírico y otras expresiones inconscientes eran los medios más indicados para comprender el lenguaje de la psique y describir su dinámica; pensaba que la psique se comunicaba por medio de imágenes más que de concepciones, y que estas imágenes tomaban la forma de analogías y parábolas que simbolizaban el significado de una situación concreta.

En general, cuando Jung hablaba de la personalidad se refería a la psique, que es un término griego para definir “espíritu o alma”, de esta manera evitaba la relación de una división científica de la personalidad en funciones sin relación, proponiendo en su lugar la integración de todos los aspectos de la personalidad, de hecho, describió a toda la personalidad integrada como el Sí mismo.

A Jung le atraía el hecho de que el desarrollo anatómico del feto contiene la historia evolutiva de la humanidad, la cual se inicia en un organismo unicelular y se convierte en un producto a término; creía que la psique poseía un registro de recuerdos y le dio el nombre de inconsciente colectivo, el cual contiene los arquetipos que son símbolos universales que aparecen en repetidas ocasiones en las bellas artes, la literatura, los mitos y la religión.

Sin embargo, el inconsciente colectivo refleja el misticismo de Jung, y es el concepto menos aceptado por la corriente principal de la psicología. Una de las grandes aportaciones de Jung a la investigación de la personalidad es la que se refiere al binomio extroversión-introversión, la cual indica que se nace con un determinado tipo de temperamento que provoca inquietud principalmente de nuestra propia persona (introvertida) o del mundo exterior (carácter extrovertido); refirió a los introvertidos como personas indecisas y a la defensiva, que prefieren observar al mundo con reserva, sin que se comprometan en forma personal y directa; en cambio, el extrovertido tiene un carácter desprendido y seguro, se siente cómodo en cualquier lugar y hace amigos con facilidad.

Jung no sólo propuso conceptos para robustecer su teoría, a la individuación para restaurar la totalidad de la psique en el desarrollo del adulto la señalaba como un camino o un proceso que se debe recorrer, pero con su consecuente equilibrio de la función trascendente, la cual es el aspecto de la personalidad que integra los diversos elementos dentro de un todo unificado.

Así, otros aspectos de la personalidad están contenidos en la psique pero emergen para desequilibrar o equilibrar la personalidad, tales términos se conocen como persona y sombra.

Persona se refiere al aspecto de la personalidad que se adapta al mundo, se forma por las reacciones que se recuerdan en otras personas. Conforme las personas se relacionan se halagan por sus habilidades y se genera parte de la autoimagen.

Sin embargo, estos esfuerzos por halagar no duran demasiado, el éxito es temporal debido a los cambios naturales de la edad, la época y la moda; de este modo, las situaciones que con anterioridad parecían relevantes ya no lo son, marcando así la adultez.

La sombra se refiere a los aspectos de la psique que son “oscuros” o amorales por el Yo, pues son débiles en el autoconcepto; los impulsos sexuales y

agresivos que son inadmisibles, son substancialmente propios de la sombra, y éstos son evocaciones de la teoría de Freud sobre los impulsos reprimidos del Ello.

En la teoría de la personalidad propuesta por Jung, el inconsciente incluye una amplia energía psíquica, a diferencia de la energía sexual postulada por Freud; indaga y refiere que la consciencia y el inconsciente coexisten en una dependencia de compensación.

## 2.6. DESARROLLO DE LA ADULTEZ

De acuerdo a María A. Corrachione Larrinaga (2006). Se plantea el estudio y análisis de la edad adulta temprana, media y plena desde una perspectiva bio-psico-social-cultural, a los fines de poder caracterizar este segmento del ciclo vital y aportar los standares necesarios para las intervenciones individuales y/o grupales cuando fuese necesario.

La Psicología del desarrollo de la persona adulta se interesa por la salud física. El gusto, olfato y sensibilidad al dolor, tacto y temperatura son estables hasta cerca de los 40 o 50 años. Los hombres y mujeres están en la cúspide de la capacidad reproductora hasta aproximadamente los 45 años.

También se interesa por los cambios físicos que en esta etapa se dan: el climaterio, la menopausia en la mujer, etc.

En cuanto al desarrollo intelectual en la edad adulta, interesa el estudio de las habilidades verbales, un aspecto de inteligencian cristalizada, que se incrementa durante la madurez. Como así también todo lo relacionado con la capacidad de resolver problemas nuevos, como tareas de relaciones especiales, aspecto de la inteligencia fluida, la que alcanza su punto máximo alrededor de los 20 años y después empieza un lento declinar, sin embargo, a la experiencia acumulada que acompaña a la madurez puede evitar cualquier disminución, también, en estas habilidades.

En relación al desarrollo social y de la personalidad en la edad adulta se atiende a los cambios que ocurren, a las crisis que lo sujetos enfrenta, a la resolución o no de ellas y a todo lo relativo al planteo de las ideas. Los estudios sobre aspectos muestran, en términos generales, que las personas siguen siendo las mismas. Acostumbran si, a llevar consigo ciertos rasgos característicos básicos en todas las etapas de la vida. Aunque esto no quiere decir en lo absoluto que no

haya cambios, ya que la experiencia acumulada a través de los años realza el desarrollo de cada sujeto y lo transforma.

Estas dos tendencias, estabilidad y cambio, permanecen entrelazadas toda la vida, mostrando en algunos casos continuidad y en otros más cambios.

Al reconocer que en esta etapa de la vida varios de los objetivos básicos se han conseguido, las mujeres y los hombres se permiten expresar aspectos de su personalidad durante mucho tiempo ocultos, esto, debido a que los rangos reprimidos en el primer cuarto de la vida, surgen ahora con el aumento de confianza en sí mismo y la placidez que normalmente acompaña a esta edad.

Para Erikson (1994) hay una crisis en la juventud y otra en la madurez, esto debido a que sosteniente que la búsqueda de la identidad individual se inicia en la adolescencia y continua en la vida adulta, ocupándose de diferentes cuestiones en función de la etapa de la vida de la que se trate.

La psicología del desarrollo se interesa por los procesos típicos de la edad adulta, que implican la siguiente secuencia:

La transición a la edad adulta. Aproximadamente entre los 17- 22 años, aunque desde hace unos años a esta parte se ve bastante más demorada esta transición. Los jóvenes se sienten alejados de la familia y con gran necesidad independizarse. Tienen un ligero sentido de su propia autonomía y sienten cercana la vida adulta. Que logren esto en este periodo, es todo un desafío para la mayoría de los sujetos.

La entrada en el mundo adulto. Entre los 22-28 años, esto en la actualidad también se observa que se presenta con marcado retraso. Se sienten adultos. Poseen estilo de vida propio. Son independientes de los padres y tratan de lograr objetivos inmediatos sin medir consecuencias.

La transición de los 30. Aproximadamente entre 28-34 años. Aquí surgen preguntas tales como: ¿es esta vida que llevo la que tengo que llevar?, ¿es éste mi único camino? A esta edad, por ejemplo, las mujeres que trabajan se plantean si van a tener un hijo.

El arraigo. En la década que va de los 33-43 años. Se comprometen con la mayoría de los aspectos de la vida, establece objetivos específicos de acuerdo a un proyecto de vida. Llega la etapa que Levison (1987) denomina “convertirse en hombre por derecho propio”, cuando los hombres se evaden y/o se separan de quienes han ejercido la autoridad en sus vidas y trabajos para alcanzar “status” por derecho propio.

La transición de la madurez. En el lustro que va de los 40 a 50 años. Se cuestionan todos los aspectos de la vida y se dan cuenta de que el tiempo es limitado. Saben que la primera mitad de la vida pasó y que hay muchas cosas que no lograrán hacer antes de envejecer y morir. Esta etapa puede ser positiva o negativa en función a las diferentes personalidades. (Sheehy, 1987).

El ser humano desde que se sabe que va a nacer tiene ya una serie de cambios estructurados para cada etapa, ya sea por lo bio- psico- social, pero sólo algunos cambios podrán ser modificados dependiendo de la etapa por la que el sujeto este pasando. Junto con esta serie de cambios también pueden ocurrir eventos de crisis, las cuales en algunos casos pueden marcar por siempre la vida del sujeto, es por eso que cada etapa se debe vivir de acuerdo a una serie de episodios ya casi preestablecidos, ya que las etapas son conocidas y definidas por el mismo ser humano, es por eso que se permite definir los problemas más frecuentes que acarrearán esta serie de etapas de acuerdo a dichos cambios.

A modo de síntesis, se proclama que, a lo largo del ciclo vital, el ser humano va desarrollando ciertas formas de actuar que irán modelando y caracterizando las diferentes etapas evolutivas. Estas formas de acción son agrupadas en tres grandes tipos: modos orgánicos, modos posturales y modos sociales.

## 2.7 PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO DE LA EDAD ADULTA

(Schroots, 1996; Wahl y Heyl, 2004). Las preguntas clave de una psicología del desarrollo de la edad adulta serían, si se dan verdaderos cambios con el aumento de edad, qué magnitud encierran estos, en qué ámbitos pueden observarse y si se manifiestan relacionados entre sí. Además, habría que investigar cómo se producen. Dado que los cambios suceden de manera distinta en las diversas competencias, conviene hablar de una multidimensionalidad y una multidireccionalidad.

También es necesario describir los cambios, según las características de cada persona o cada grupo. El influjo de la experiencia y del propio historial, el prolongado hábito en criterios cognitivos y conductuales o el efecto de diversos contextos educativos, sociales, etc.... componen una serie de variables decisivas. Se han de considerar, pues, los cambios diferenciales, al aumentar la edad. Las diferencias de cambio entre las personas (interindividuales) y dentro de la misma persona (intraindividuales) conforman, por tanto, la base de la gran variabilidad dentro del grupo de las personas mayores. Son todavía escasas las teorías nacidas en el contexto de una psicología del desarrollo de la edad adulta.

Hablaremos, por ello, de aquel par de teorías que explícitamente se fijan en el desarrollo de la edad adulta. Teorías de crisis normativa El trasfondo de las teorías de que hablaremos de momento se centra en la teoría ya clásica de Havighurst (1948/1972). La concepción de Havighurst se extiende a lo largo de toda la vida y formula para cada fase vital unas tareas características de desarrollo.

Estas nacen del juego entre el desarrollo biológico, el contexto histórico-social, la personalidad de cada uno y las metas individuales. Para la fase de la edad adulta establece unas tareas típicas del proceso de envejecimiento, de las correspondientes pérdidas y de la proximidad del fallecimiento. La tarea general será la adaptación a un cuerpo que se deteriora, y las pérdidas, por ejemplo, de la pareja deben compensarse con mejores contactos sociales con los propios hijos y otros familiares o amigos.

Otra adaptación esencial, según Havighurst, se refiere a la jubilación y su consecuente descenso de recursos económicos. Los procesos que pueden iniciarse para alcanzar las metas pueden ser la ampliación de las actividades de ocio o el ajuste de las disposiciones financieras. El contexto histórico-social obliga a la tarea de adaptarse a los cambios de edad y de reafirmarse en la pertenencia al grupo de personas mayores. Todo ello debe acompañarse de una gran flexibilidad en los cambios de roles a desempeñar. Esto se consigue, con frecuencia, potenciando los roles familiares, por ejemplo, el rol de abuelos.

Otra concepción que tematiza directamente el desarrollo de la edad adulta es la de Peck (1959, 1968), que establece cuatro etapas para la adultez y tres para la senectud. Al explicar los retos especiales de la vida adulta, Peck propone cuatro problemas o conflictos del desarrollo adulto:

- Aprecio de la sabiduría frente al aprecio de la fuerza física. A medida que empiezan a deteriorarse la resistencia y la salud, las personas deben canalizar gran parte de su energía de las actividades físicas hacia las mentales.

- Socialización frente a sexualización en las relaciones humanas. Es otro ajuste impuesto por las restricciones sociales y por los cambios biológicos. Los cambios físicos pueden obligar a redefinir las relaciones con miembros de ambos sexos, a dar prioridad a la camaradería sobre la intimidad sexual o la competitividad.

- Flexibilidad emotiva frente a empobrecimiento emotivo. La flexibilidad emotiva es el origen de varios ajustes que se hacen en la madurez, cuando las familias se separan, cuando los amigos se marchan y los antiguos intereses dejan de ser el centro de la vida.

- Flexibilidad frente a rigidez mental. El individuo debe luchar contra la tendencia a obstinarse en sus hábitos o a desconfiar demasiado de las nuevas ideas. La rigidez mental es la tendencia a dejarse dominar por las experiencias y los juicios anteriores, a decidir, por ejemplo, que “Toda mi vida he rechazado la política, de modo que no veo por qué deba cambiar de opinión ahora”. A semejanza de las etapas de Erikson, ninguno de los conflictos de Peck se restringe a la madurez ni a la vejez.

Las decisiones tomadas en los primeros años de vida sientan las bases de las soluciones en los años de la adultez y las personas maduras comienzan ya a resolver los desafíos que se les presentarán en la senectud.

Por otra parte, fija tres tareas principales para el envejecimiento:

1. Transcendencia corporal frente a preocupación por el cuerpo. Teniendo en cuenta el más que previsible riesgo de enfermar a esta edad y la disminución del rendimiento físico, es obligado “transcender” los problemas físico-corporales, es decir, centrar las metas vitales en el rendimiento mental y espiritual, y en las relaciones sociales.

2. Diferenciación del ego frente a preocupación por el trabajo. Al llegar la jubilación y abandono del puesto de trabajo, la persona mayor debe valorarse a sí misma, a través de actividades independientes de su anterior vida laboral y de las características positivas adquiridas en su personalidad.

3. Transcendencia del ego frente a preocupación por el ego. El temor a la propia muerte debe verse sobrepasado por las aportaciones personales a cualquier nivel: aportaciones por medio de los hijos y del legado material o cultural para las futuras generaciones. Las tareas de desarrollo no sólo indican las metas que la persona debe perseguir, sino también aquellas que debe pasar por alto, llegada cierta edad. Mientras que las metas “adaptadas” a la edad se ven reforzadas y apoyadas socialmente, las metas “inadecuadas” quedan rechazadas y privadas del apoyo instrumental necesario

Loevinger (1976), atendiendo a la noción psicoanalítica del yo y a las tesis morales de Kohlberg, elabora otra teoría que puede ser considerada como una profundización teórica y empírica de los postulados de Erikson. Como todos los autores evolutivos, considera al “yo” como el integrador del desarrollo personal. En su teoría describe el desarrollo como un escenario de siete etapas que transcurren desde lo presocial (infancia) a lo integrado (madurez), pasando por la etapa impulsiva, la autoprotectiva, el conformismo, la etapa de la conciencia y la fase de la autonomía.

Cada etapa tiene sus propias preocupaciones, su estilo personal y su manera de pensar y resolver los problemas. Hay que destacar que la teoría de Loevinger sobre la “mitad de la vida”, que según el investigador se produce entre los 40-45 años, abre el paso a la adultez intermedia.

En este período, los sujetos se interrogan sobre distintos aspectos y valores de su propia vida, lo que les altera emocionalmente. Levinson (1986) y sus colaboradores de la universidad de Yale investigaron a unos 40 varones, a base de entrevistas y con el Tematic Apperception Test, (Morgan y Murray, 1935), para estudiar diversas variables (instrucción, religión, política, trabajo, ocio, amistad y relaciones familiares), intentando encontrar lo que dieron en llamar la “estructura de la vida” y definieron como “la pauta que subyace o diseña la vida de un sujeto en un momento determinado

A lo largo de la vida, aparecen cuatro periodos de 20 a 25 años cada uno con diversos niveles. La persona pasa de un periodo a otro por unas fases de transición de cinco años de duración cada una, combinando las diversas estructuras. En el desarrollo humano, por tanto, se dan fases relativamente estables, en las que se construyen las estructuras y fases de transición, en las que se cambian. Levinson habla de la preadultez, la adultez temprana (17-45 años), la adultez intermedia (40-65 años) y la adultez tardía (de los 60 años en adelante).

También menciona la última fase, la ancianidad (a partir de los 80 años), pero no explica su estructura. Las fases superiores parecen ser las menos estudiadas por Levinson. La transición de los 50 años suele implicar una nueva modificación de la estructura. Sin embargo, el final de la adultez (55-60 años) viene a ser una fase consolidada que ayuda a revisar toda la vida pasada. En la psicología del desarrollo de la edad adulta son frecuentes, como se ve, las teorías caracterizadas por las etapas vitales.

Algunos autores las describen como transiciones. Gould (1972, 1978), por ejemplo, habla de siete transiciones, desde los 16-18 años, hasta los 50-60 años. Vaillant (1977) habla de tareas fundamentales para una buena adaptación, divididas según las edades de “establecimiento”, “consolidación” y “transición”.

Keagan (1982) elabora varias teorías evolutivas y propone seis fases de desarrollo (incorporativa, impulsiva, imperial, interpersonal, institucional e interindividual) que avanzan no tanto en función de la edad cronológica, cuanto en función del significado que se concede al entorno.

Curiosamente distingue entre planteamientos masculinos y femeninos, para enfrentar las distintas fases. Muchas de estas teorías de crisis normativa se basan en las ocho famosas etapas de Erikson (1950, 1968) que él llamaba las “ocho edades del hombre”.

La literatura moderna sobre la psicología del desarrollo de la edad adulta parece querer ir olvidando al varias veces mencionado Erikson, pero creemos que siempre habrá que tenerlo presente. No en vano, él fue quien amplió las etapas de Freud hasta ocho, cambiando su modelo psicosexual por otro psicosocial y abriendo el camino para el estudio del ciclo vital que tanto juego ha dado desde entonces.

Erikson (1950, 1968, 1985) explica el desarrollo humano, desde la infancia a la senectud, como una búsqueda de la identidad personal, a través de ocho etapas. La resolución positiva de cada etapa es de capital importancia para poder acceder a las etapas siguientes.

El conflicto propicia el paso de una etapa a otra superior. Si esa “crisis” no se resuelve de forma satisfactoria, continúa demandando energía y causando dificultades. Por tanto, toda personalidad sana debe resolver la crisis de forma adecuada. La naturaleza de cada crisis es diferente y se caracteriza por una bipolarización (positiva-negativa). De acuerdo con Erikson, el problema fundamental que se encara en la adultez es el de la generatividad frente al estancamiento.

Respecto a la generatividad, Erikson afirma que operamos dentro de tres dominios:

- El procreativo, que consiste en dar y en responder a las necesidades de la siguiente generación,
- el productivo, que consiste en integrar el trabajo a la vida familiar y cuidar a la siguiente generación,
- el creativo, que consiste en hacer aportaciones a la sociedad en gran escala. La alternativa de ambos sexos es el

estancamiento y el sentido de ensimismamiento y de tedio. Algunos no perciben el valor de ayudar a la siguiente generación y tienen sentimientos recurrentes de llevar una vida insatisfactoria. Alcanzan pocos logros o rebajan los que han obtenido.

En la última etapa de la vida, con la octava crisis de integridad del yo frente a desesperación, la contradicción se expresa entre el deseo de envejecer satisfactoriamente y la ansiedad que producen los pensamientos de pérdida de autonomía y muerte. Durante este período se analizan los estadios anteriores, metas, objetivos fijados, alcanzados y no logrados, etc. El individuo entra así en un proceso filosófico orientado hacia la espiritualidad, las relaciones sociales y la búsqueda del envejecimiento satisfactorio (sabiduría), que según Erikson muy pocos individuos llegan a experimentar del todo.

(Baltes, 1990; Thomae, 1979). Esta concepción asume el continuo proceso de cambio y estabilidad de la persona desde el nacimiento hasta la muerte. En ella se considera que la variabilidad interindividual de los sucesivos cambios adquiere un mayor significado normativo con la edad. Tres tesis caracterizan esta concepción (Thomae, 1979):

1. En cada etapa de la vida pueden observarse cambios psíquicos; también en la edad joven y madura.

2. Al mismo tiempo, en cada etapa, aún en la niñez y la juventud, aparece una constante de la conducta y la experiencia.

3. La variabilidad interindividual en la conducta y la experiencia queda demostrada en cada una de las etapas vitales.

En una posterior ampliación, Baltes propuso siete principios para su psicología del desarrollo del ciclo vital, de los que sólo mencionaremos los cuatro más importantes (Baltes, Lindenberger y Staudinger, 1998).

La idea central pone su acento en el desarrollo continuado, a lo largo de toda la vida. El desarrollo ontogenético es un proceso sin fin, en el que no existen momentos o espacios prioritarios. Siempre pueden ocurrir procesos continuos acumulativos o procesos discontinuos innovativos.

Esto significa, 1. Dentro de una perspectiva orientada hacia los recursos personales, que todos los campos son igual de importantes para el desarrollo, teniendo siempre en cuenta las características, metas o exigencias particulares de cada edad.

2. El desarrollo de todo el ciclo vital está caracterizado por una multidireccionalidad y una multidimensionalidad inter e intraindividuales.

La multidimensionalidad indica que el desarrollo no corre de forma paralela, sino diferencial, entre los distintos ámbitos de las conductas o recursos (p. ej.: en las relaciones sociales y la cognición) y también dentro de esos mismos ámbitos (p.ej.: dentro de la cognición que puede referirse a una inteligencia fluida, como en la elaboración de la información, o a una inteligencia cristalizada, como en las estrategias cognitivas y la adquisición de conocimientos). La multidireccionalidad indica que el desarrollo puede ir en direcciones cualitativa-mente distintas (p.ej.: en la pérdida o estabilidad de los recursos).

Dentro de este contexto, también se discute, si pueden actuar nuevos recursos a edades más tardías. Baltes, en oposición al concepto de desarrollo de Piaget, propone que pueden darse tales recursos, por ejemplo, en las competencias relativas a la adquisición de la experiencia y sabiduría.

3. En relación con este tema, se advierte que el desarrollo vital es un doble juego entre pérdidas y ganancias. Mientras que al principio predominan las ganancias, estas van cediendo con el paso del tiempo en campos concretos. Pero siempre, aún en edades superiores, pueden constatarse nuevos recursos, aunque no sean muy numerosos.

4. Un concepto básico es la plasticidad, que define la adaptabilidad intraindividual en los aspectos psicosociales. En una serie de estudios sobre el

training con el método “Testing the Límits”, en el que se entrena a las personas en el rendimiento de la memoria, hasta que ya no muestran nuevas mejoras, se comprueba que todavía puede alcanzarse una alta capacidad de mejora en personas mayores, manteniéndose las diferencias correlativas entre los distintos grupos de edad. Se distinguen tres tipos de plasticidad: el rendimiento de partida, es decir, el nivel adquirido sin entrenamiento alguno; la reserva de capacidad de inicio, es decir, el límite superior de los resortes disponibles activados (p. ej.: por medio de un gran interés y esfuerzo) y, por último, la reserva de capacidad de desarrollo, es decir, el nivel de rendimiento que puede adquirirse en el training y la intervención (Baltes, 1990, p. 12).

Teorías sobre el envejecimiento exitoso en contraposición a las teorías puramente descriptivas que acentúan, ante todo, los déficits del desarrollo, pueden estudiarse las teorías sobre el envejecimiento exitoso (p. ej.: Havighurst y Taba, 1963).

Estas teorías intentan describir los caminos que deben seguir las personas mayores para cumplir con las exigencias de su edad y llegar a un alto grado de satisfacción en su vida. La satisfacción vital se convierte así en el constructo psicológico central (Baltes, 1990). Pero no existe unanimidad entre los autores sobre los procesos que deben seguirse para lograrla. Havighurst, Neugarten y Tobin (1964) afirman que el envejecimiento óptimo va unido a un estilo de vida activo continuado.

Las personas mayores deben prolongar todo lo posible sus actividades acostumbradas y buscar nuevas alternativas para aquellas otras que deban interrumpir por mandato de la edad. El postulado básico sería: la madurez y la vejez llevan psicosocialmente a una lenta retirada (Disengagement) de la persona mayor.

El motor de esa retirada puede ser la propia persona, pero también su entorno. La retirada no necesita ser uniforme y paralela en todos los entornos. El posible desequilibrio puede salvarse por un nuevo cambio en las relaciones y en el entorno.

Con frecuencia, la sociedad valora positivamente este proceso, considerándolo como un hecho biológico natural, por ejemplo, cuando las personas mayores deben ceder su puesto de trabajo a los jóvenes. Baltes y Baltes (1989), siguiendo la línea conceptual del envejecimiento exitoso, han conseguido un modelo propio del desarrollo de la edad adulta que ha dado pie hasta el momento presente a numerosas investigaciones empíricas. El trasfondo de este modelo de la optimización con compensación lo constituye el concepto del ciclo vital con sus ganancias, estabilidad y pérdidas en la edad madura. Vejez y éxito no son contradictorios.

La persona mayor obtiene también la posibilidad de construir activamente su vida y regularla, según las nuevas exigencias de la edad. Rige para ello el principio de que las capacidades descienden, por lo regular, pero según el postulado de ganancias, estabilidad y pérdidas, la persona mayor dispone de unas reservas y recursos que pueden ser movilizados. Existen para ello estrategias, ejercicios y aprendizajes muy valiosos, eso sí, siempre sometidos a las limitaciones de la edad. Según estos autores, se puede conseguir un nivel funcional estable, una autoimagen positiva y un estado satisfactorio, por medio de tres procesos de adaptación fundamentales: la selección, la optimización y la compensación.

En concreto, Baltes y sus colaboradores (Marsiske, Lang, Baltes y Baltes, 1995) definen la selección como la reformulación de las metas de desarrollo y el establecimiento de preferencias. Tiene dos subformas. La primera, en dirección positiva, se dirige a la prospección, elección y formulación de metas y campos de acción. La segunda intenta evitar lo negativo, reaccionando a las pérdidas y reformulando las metas con niveles estándar elegidos por el propio individuo. La optimización se entiende como la adquisición, llegado el caso, o el perfeccionamiento de medios, recursos y conductas que ayudan a conseguir las metas previstas.

La compensación se dirige a la recuperación y mantenimiento del nivel funcional o del estatus bio-psico-social vigente hasta el momento. Con ello se procura movilizar, sobre todo, recursos, capacidades y habilidades que han

permanecido latentes en el repertorio conductual de la persona. El resultado final de la interacción de estos tres procesos es un sistema de vida satisfactorio, exitoso y activado, aún a pesar de las limitaciones obvias que impone por sí misma la edad.

Retomando las teorías de personalidad, Erikson postula la suya, explicando cómo el adulto llegaría a cada una de sus etapas de desarrollo si éstas las va cumpliendo satisfactoriamente, de igual forma muestra lo que sucede cuando no.

## **2.8. ERIK ERIKSON**

Seelbach (2012), Erik Erikson fue un psicólogo estadounidense que desarrolló una teoría del desarrollo humano con base en etapas; éstas inician desde el nacimiento del ser humano hasta que muere. A diferencia de algunos teóricos como Sigmund Freud que exponían etapas que llegan hasta la adolescencia, Erikson plantea etapas de desarrollo continuo. Las características del desarrollo se manifiestan en ocho etapas del ciclo vital y consisten en: Búsqueda y adaptación del ser humano al ambiente.

En cada etapa existen fuerzas antagónicas que se encuentran en conflicto y tienen como objetivo que el ser humano obtenga un logro al finalizar la etapa.

### **2.8.1 CONFIANZA VS. DESCONFIANZA**

Inicia desde el nacimiento hasta los 18 meses de edad; en esta etapa, el bebé necesita de cuidados constantes, principalmente de la madre: comida, protección, calor, atención. Durante esta etapa, el bebé espera formar un vínculo con la madre conforme ésta satisface sus necesidades. En la medida que el bebé reconoce que la madre podrá satisfacer sus deseos y necesidades, confiará o no en la formación de este vínculo.

Al finalizar esta etapa de conflicto entre la desconfianza y la confianza, el logro obtenido será la esperanza, esto significa que el bebé tendrá que aprender que no siempre estará su madre o quien lo provea de abrigo, protección o comida cuando lo requiera, sin embargo, tendrá que tener la esperanza de que podrá sobrevivir, aun cuando no se encuentre quien le brinde satisfacción.

### **2.8.2 AUTONOMÍA VS. VERGÜENZA**

Esta etapa se ubica entre los 18 meses y los 3 años de vida; durante este periodo el niño inicia con el desarrollo de su aparato locomotor, sus huesos y músculos se desarrollan, así como el control de esfínteres para eliminar los desechos del cuerpo. En esta etapa, el desarrollo de las capacidades de movimiento y excreción requiere tiempo de aprendizaje y control, debido a que no siempre logrará moverse de manera adecuada o controlará sus esfínteres, por esta razón se presenta la vergüenza.

Sin embargo, el desarrollo de estas capacidades genera en el niño un nuevo estímulo de libertad, ya no depende de sus padres para desplazarse, con el tiempo el niño se hace más independiente. No solamente la forma precaria en el desplazamiento o en el control de esfínteres genera vergüenza en el niño, del mismo modo, la libertad que los padres le brindan para ser más independiente o menos independiente, implica tener que dudar de lo que puede o no hacer el niño, según el criterio de los padres.

La vergüenza se encuentra en relación con el hecho de que el niño tenga padres más represivos y limiten sus capacidades. Al finalizar esta etapa, el logro del niño tendrá que ser la determinación o la voluntad de hacer o no hacer, utilizando la confianza que previamente ha aprendido.

### **2.8.3 INICIATIVA VS. CULPA**

Esta etapa se desarrolla entre los 3 y 5 años de edad; durante este periodo, el niño alcanza una actividad superior a la anterior, porque ahora tiene dominadas casi por completo sus capacidades locomotoras, por lo tanto, con la exploración y la curiosidad que posee el niño ahora, tiene la posibilidad de expresarse al acudir a sitios donde antes no podía; puede desplazarse con mayor libertad.

A partir de descubrir estas nuevas capacidades, el niño se da cuenta de las nuevas y variadas posibilidades que ahora tiene a su alcance, esto promueve su iniciativa. Del mismo modo que el lenguaje y las capacidades cognitivas se desarrollan, la iniciativa en esta etapa implica tener esta voluntad de moverse y explorar, aprovechando el excedente de energía que tiene disponible.

La culpa proviene del ambiente, cuando al niño se le limita con mayor frecuencia o recibe regaños por parte de los padres o los maestros, debido a las “travesuras” que comete en esta etapa. En gran medida, el niño genera culpa porque estos regaños no tienen una explicación de por qué puede o no puede llevar a cabo lo que realiza; el desconocimiento de las causas de su comportamiento o los chantajes emocionales por parte de los padres incrementan la culpabilidad.

En la medida en la que se explican al niño las consecuencias reales de su comportamiento, y comprenda lo que puede hacer, se generará el logro de esta etapa, denominado propósito. El propósito, así como la voluntad previamente aprendida, le indican al niño qué está permitido y qué no se permite, del mismo modo reconoce las capacidades y limitaciones de actuar en el ambiente.

### **2.8.4 LABORIOSIDAD VS. INFERIORIDAD**

Esta etapa comprende de los 5 a los trece años de edad; durante este periodo comienza formalmente la instrucción escolarizada, la exigencia por parte de padres y maestros se incrementa debido a que las tareas y el aprendizaje aumentan. La

competitividad con otros compañeros, así como la sociabilización, tienen especial atención.

Esta expectativa y exigencia provoca que el niño sea laborioso e invierta tiempo en ser capaz de hacer las cosas que se le piden; sin embargo, cuando no logra adaptarse a tales exigencias, el niño tiene la sensación de no ser suficiente o capaz, por lo tanto, se puede sentir inferior a los demás compañeros.

Hasta este momento, los padres y los maestros necesitan apoyar al niño en el desarrollo de sus capacidades, así como hacerle comprender que el fracaso no implica inferioridad; este aprendizaje, así como el propósito y la voluntad previamente aprendidos, generará en el niño un sentido de competencia funcional, donde el proceso de realización de las actividades adquiere mayor sentido que el resultado.

### **2.8.5 BÚSQUEDA DE LA IDENTIDAD VS. DIFUSIÓN DE LA IDENTIDAD**

Esta etapa de desarrollo se encuentra entre los 13 y 21 años de edad aproximadamente, este periodo tiene la peculiaridad de confrontar las etapas previas. Ahora, los preadolescentes y adolescentes entran en conflicto respecto al descubrimiento y búsqueda de su identidad. La crisis de identidad trae consigo conflictos, como la inseguridad, los cuestionamientos de roles sociales, la preferencia sexual, la independencia o adhesión a grupos, los cuestionamientos ideológicos y de valores.

Durante esta etapa, el joven tendrá que dar solución a estas cuestiones para superar con éxito este periodo con el logro de la fidelidad o lealtad hacia sí mismo. Más adelante se detallará este logro de la identidad.

### **2.8.6 INTIMIDAD VS. AISLAMIENTO**

Inicia aproximadamente a los 21 años de edad y continua hasta los 40, las etapas propuestas por Erikson se amplían a partir de ésta. Durante este periodo se supone que el individuo puede generar vínculos afectivos con otras personas -como una pareja-; y del mismo modo, consigue separarse de los grupos -como la familia-. El equilibrio entre pertenecer o separarse implica poder compartir con alguien más sus propias experiencias, afectos y emociones, así como la intimidad. La prolongación de esta etapa consiste en que al final el individuo logre conseguir amor de alguien más.

### **2.8.7 GENERATIVIDAD VS. ESTANCAMIENTO**

Comprende un periodo de 20 años, desde los 40 hasta los 60 años de edad; durante esta etapa, el individuo debió haber encontrado una pareja, y ahora corresponde una época laboral, consiguiendo ser productivo. La contraparte es el estancamiento, ya sea por no haber conseguido una pareja o no ser productivo. El logro de esta etapa radica principalmente en la preparación para la vida adulta mayor, por lo tanto, esta preparación implica el cuidado personal.

### **2.8.8 INTEGRIDAD VS. DESESPERACIÓN**

Esta etapa comienza desde los 60 años de edad hasta la muerte; durante este periodo se vive la adultez mayor; en consecuencia, los cuidados que se deben tener corresponden en gran medida a los logros de etapas anteriores. Lograr no estancarse socialmente y transmitir sus conocimientos a generaciones posteriores, implica que el adulto cuide su estado de salud física y mental.

La teoría brinda un panorama completo de cuáles son los logros y las dificultades a superar en cada estadio del desarrollo del ser humano.

## **2.9 ABRAHAM MASLOW**

Por otra parte, existe otra teoría que fue desarrollada en base a experimentos que se realizaron con primates, Maslow observó que las necesidades son inherentes en los seres vivos. A partir de este principio, Maslow descubrió que existen necesidades que ocupan un lugar prioritario en los seres vivos. Este descubrimiento generó el desarrollo de la famosa pirámide de necesidades.

La estructura de esta pirámide comienza desde las necesidades básicas o vitales hasta las necesidades de trascendencia. La jerarquía de estas necesidades es la siguiente:

### **2.9.1 NECESIDADES FISIOLÓGICAS**

Estas necesidades mantienen al organismo con vida, incluyen la comida, el descanso, la eliminación de desperdicios, el equilibrio térmico y la homeostasis general del organismo. La satisfacción de estas necesidades no es opcional, debido a que, si no son cubiertas, el organismo tiene el riesgo de morir.

### **2.9.2 NECESIDADES DE SEGURIDAD**

Cuando las necesidades fisiológicas se encuentran cubiertas o en su mayoría están satisfechas siguen las necesidades de seguridad, que se refieren a la protección, la estabilidad, y el abrigo o refugio. Por ejemplo, el ser humano busca el refugio de un hogar; requiere de calor cuando la temperatura disminuye; incluso ahorrar forma parte de las necesidades de seguridad.

### **2.9.3 NECESIDADES DE PERTENENCIA**

La característica de este tipo de necesidades es el requerimiento social; los amigos, la pareja o la familia forman parte esencial de estas necesidades. Según Maslow, este nivel se logra cuando las necesidades anteriores se encuentran cubiertas. El miedo al no cubrir esta necesidad es quedarse solo. A partir de este nivel en la pirámide de necesidades se ubican las necesidades 57 psicológicas, porque no son necesariamente vitales, es decir, el individuo no tiene el riesgo de morir si no son cubiertas completamente.

### **2.9.4 NECESIDADES DE ESTIMA**

Este tipo de necesidades están relacionadas con sentirse querido, para ello el ser humano busca el afecto o el reconocimiento de otros; por ejemplo, llamar la atención, tener reputación o estatus, o sentirse importante. La sensación de confianza y alcanzar logros forman parte de la satisfacción de estas necesidades.

### **2.9.5 NECESIDADES DE TRASCENDENCIA**

Este último nivel es el más difícil de alcanzar, y no todos los seres humanos llegan a satisfacer estas necesidades. La trascendencia implica tener la sensación de que, paradójicamente, no se necesita nada; es una sensación que dura relativamente poco tiempo. Maslow investigó esta necesidad con base en personas que, según él, habían podido llegar a un nivel supremo o de autorrealización.

Sin embargo, estas necesidades no son una meta inalcanzable o que se limiten a algunas personas específicamente, existen “momentos cumbre” como los denominó Maslow, en los cuales se alcanza este nivel, por ejemplo, el nacimiento de un hijo, la conclusión de algún proyecto importante, el reconocimiento de algún mérito, o incluso, el orgasmo en una relación sexual. Maslow menciona que lo ideal es que las personas escalen esta pirámide de necesidades para llegar a ser felices,

sin embargo, a veces no es posible, debido a que la sociedad influye de tal manera que estas necesidades se pueden modificar o no lleguen a alcanzarse.

Por ejemplo, una persona de escasos recursos se ocupará la mayor parte del tiempo en satisfacer las primeras necesidades que en llegar a la cúspide, aunque esto no es una regla ni una ley que tenga que cumplirse; el humanismo demuestra que el ser humano puede desarrollar sus potencialidades a pesar de las adversidades, como lo menciona Viktor Frank en su teoría llamada logoterapia, en la cual se pretende la búsqueda del verdadero sentido de la vida de cada persona.

## **2.10 ALFRED ADLER**

### **2.10.1 COMPLEJO DE INFERIORIDAD Y SUPERIORIDAD**

Fancher (1998). En sus teorías se definen y estudian los complejos de inferioridad y superioridad como ejes de su corriente. El complejo de inferioridad considera la percepción de desarraigo que un individuo obtiene a causa de haber padecido una infancia mala, plena de burlas, sufrimientos, rechazos, etcétera.

Con más detalle puede describirse al complejo de inferioridad, en la ciencia de la psicología y el psicoanálisis, como el sentimiento en el cual, de un modo u otro, una persona se siente de menor valor que los demás, lo cual, normalmente, sucede en forma inconsciente y lleva a los individuos afligidos a sobrecompensarlo. Pero esto último, a su vez, plantea una alternativa. Porque la necesidad de sobrecompensación puede resultar o bien en exitosos logros o bien en comportamiento esquizotípico severo.

Así, un sentimiento normal de inferioridad puede actuar como motivación para alcanzar objetivos, mientras que un complejo es un estado avanzado de desánimo y evasión de las dificultades. Respecto del complejo de superioridad, Adler considera que es un mecanismo inconsciente, neurológico, en el cual el

individuo trata de compensar sus sentimientos de inferioridad, resaltando aquellas cualidades en las que sobresale.

En términos más técnicos, para Adler, el complejo de superioridad es la consecuencia del proceso de transferencia que busca esconder la inferioridad percibida, con la pretensión de ser superior a los demás, en algún aspecto vital. La percepción de superioridad es la consecuente reacción a un sentimiento de inferioridad no expresado externamente, maximizando hacia el exterior aquellos aspectos en que, por transferencia de objetos, o por observación diferencial, consideramos destacar del comportamiento colectivo aparente.

Es una maximalización subjetiva del hecho sincrónico que nos lleva a buscar aquello que los demás consideran insólito, en nosotros mismos. Pero, básicamente, el complejo de superioridad se manifiesta como una afectación de la personalidad que conduce a la adopción de posturas prepotentes o arrogantes en el trato con los demás. El síndrome de superioridad es una consecuencia de un previo complejo de inferioridad mal resuelto. Quien no siente la "inferioridad", no precisa exhibir su "superioridad"; por otra parte, quien es claramente superior, es así percibido por los demás, sin requerir una manifestación mayor.

De todas maneras, es importante advertir que un individuo, aunque exhiba comportamientos autoritarios y arrogantes, o desarrolle actitudes de prepotencia, no necesariamente se hallará en un auténtico "complejo de superioridad", si no es consecuencia de una percepción previa de ser inferior en algo.

Y esto, por cierto, dicho al margen de lo disvalioso que pudieren resultar sus actitudes en la convivencia social. La motivación del individuo debe quedar esclarecida mediante el diagnóstico, a fin de evitar errores de terapia. Los complejos de superioridad e inferioridad son a menudo presentados ambos por las mismas personas, y se manifiestan de maneras diferentes. Sin embargo, los dos complejos pueden existir el uno sin el otro. (Adler, Alfred & Brett, Colin (Comp.) (2003).

## 2.11 GORDON ALLPORT

Su teoría de la personalidad, la cual se enfoca sobre el adulto en sí mismo más que en la niñez o las experiencias y emociones infantiles, plasmando esto en libros como *Personality* de 1937.

### 2.11.1 TEORÍA DE LOS RASGOS

1. Rasgo Cardenal - Este es el rasgo que domina y moldea el comportamiento de una persona.

2. Rasgo central - Estos son los elementos básicos que conforman la mayor parte de nuestro comportamiento. Un ejemplo de un rasgo central sería la honestidad.

3. Rasgo secundario - Estas son las características visto sólo en determinadas circunstancias (como le gusta o le disgusta que un amigo muy cercano puede saber).

El concepto de rasgo Para Allport, un rasgo se refiere a las características o procesos fundamentales que existen en las personas. No es el rasgo el que causa el comportamiento. El rasgo lo que hace es aunar ciertas pautas de comportamiento, con base en las cuales podemos predecir el comportamiento futuro. Luego, los rasgos son algo “inferido” a partir de ciertos elementos de conducta. Estos elementos son los “indicadores de rasgo”.

- Qué hace o qué le gusta hacer.
- Cómo hace las cosas (habilidad, esfuerzo, etc.)
- Cuál es el estilo con el que hace las cosas (impulsividad, tacto, etc.) Se pueden encontrar también indicadores en:
  - Los movimientos expresivos: aspectos de conducta que no tienen valor adaptativo y que confieren una forma peculiar a la conducta del sujeto.

- Expresiones emocionales anormalmente frecuentes.
- Los grupos de los que la persona es miembro.
- Rol social.
- Las reacciones emocionales que provoca en las personas que le observan.

#### Propiedades de los rasgos

1. Escalable: el rasgo entendido como un continuo de donde derivan las diferencias entre las personas, dependiendo del punto en que cada cual se sitúe.

2. Unipolares o bipolares: Los unipolares se extienden desde un punto cero (ausencia de rasgo) hasta una cierta cantidad. Bipolares van de un polo al opuesto pasando por cero (el cero sería un punto de equilibrio entre los polos).

3. Grado de universalidad: desde los que sólo son aplicables a un sujeto concreto hasta los que se pueden aplicar a toda la población.

4. Generalidad: de un rasgo es proporcional al número de indicadores de rasgo que se le pueden aplicar. Es decir, hay rasgos que se pueden encontrar en todas las manifestaciones de conducta de un sujeto, mientras que otros sólo se extenderían a un rango limitado de sus conductas. A medida que aumenta el grado de generalidad de un rasgo, aumentan también la cantidad de conductas que son posibles predecir desde él.

5. Organización: mayor cuanto más fuerte sea el grado de coherencia y estabilidad existente entre los distintos indicadores que le definen.

6. Independencia/Correlación: cada rasgo se define por la relación que guarda con los otros rasgos que configuran la personalidad de un sujeto. Los esfuerzos van hacia la búsqueda de los más independientes posibles, ya que, a mayor independencia, menos ambigüedad y mayor significación psicológica.

7. Consistencia y estabilidad: se refiere al grado de estabilidad temporal y la consistencia transituacional respectivamente, que presentan los rasgos.

Un rasgo es más consistente que otro en la medida en que hace referencia a un patrón de conducta más consistente que otro. El rasgo será útil para entender y predecir la conducta, en la medida en que en su conceptualización queden explicitados dos extremos:

Qué funciones y/o procesos psicobiológicos están a la base de la conducta que el rasgo representa y en qué circunstancias tales procesos y/o funciones entran en acción. (Cloninger, C. Susan, 2002, p. 195).

## **2.12 CARL ROGERS**

La teoría de Carl Rogers es distinta al psicoanálisis de Freud, y es quizá una de las teorías que caracteriza a las corrientes humanistas; Rogers concibe al ser humano desde una perspectiva positiva: “el hombre es bueno y saludable por naturaleza”, lo que contrasta con el psicoanálisis, el cual concibe al ser humano como patológico y con instintos negativos. Rogers desarrolla su teoría a partir del encuentro que tiene con pacientes en su práctica clínica, no elaboró una teoría exclusivamente relacionada a la personalidad, sin embargo, aportó conceptos que pueden incluirse en el desarrollo de la personalidad.

La persona plenamente funcional Para Rogers, el ser humano se encuentra en constante cambio y se debe adaptar a las circunstancias en las que vive, esta adaptación depende de la capacidad que tenga de aprender de las experiencias que ha tenido; también menciona que esta capacidad de adaptación es parte del ser humano, y a esta cualidad la denominó tendencia actualizante, lo cual significa que todos los seres vivos, de manera innata, tienen una motivación de crecimiento y de supervivencia, en el ser humano esta tendencia va más allá de la supervivencia, hasta llegar a un grado de autorrealización, similar a la pirámide de Maslow en su último nivel.

La concepción teórica del ser humano para Rogers se basa en un proceso, es decir, el ser humano se construye, se moldea, se realiza todo el tiempo, este

proceso siempre es en beneficio de sí mismo. En este sentido, la personalidad se desarrolla basada en las experiencias cotidianas y en la tendencia actualizante de cada individuo.

La teoría desarrollada por Rogers se denomina “enfoque centrado en la persona”, precisamente porque la atención se orienta al ser humano como centro y protagonista de su propio desarrollo; este enfoque no pretende modificar conductas o explorar hechos pasados como lo harían otros enfoques, la intención se focaliza en que la persona reconozca sus posibilidades de crecimiento, sus limitaciones y sus incapacidades.

El enfoque centrado en la persona concibe un ideal del Yo como aquello por lo que el ser humano tiende a ser; en este sentido, la tarea del terapeuta se limita a acompañar a la persona en este proceso.

El nivel de frustración es directamente proporcional a la lejanía en el alcance del Ideal del Yo, esto significa que entre mayor sea el número de metas (inalcanzables o imposibles), mayor es la frustración que tiene cada ser humano; por el contrario, entre mayor sea el contacto que tenga con la realidad presente, más satisfecho y menos frustrado es el individuo.

## 2.13 MODELO GESTALT

De acuerdo con Seelbach (2012) Las corrientes humanistas surgieron en la segunda mitad del siglo XX, cuando emergen corrientes científicas que cuestionaban el paradigma mecanicista que influía en gran parte del pensamiento científico de la época. La Segunda Guerra Mundial, con el caos y las catástrofes ocasionadas por el ser humano, contribuyó al surgimiento de las corrientes humanistas, cuestionando el cambiante “espíritu humano”.

Algunos autores neopsicoanalistas como Erich Fromm, consideraban a la libertad o al amor de manera seria, como parte de las circunstancias del ser humano; y Carl Jung consideraba el camino espiritual, que era un aspecto olvidado o discriminado por las corrientes científicas anteriores.

Estos autores, a pesar de tener una visión distinta al psicoanálisis ortodoxo, mantienen una metodología psicoanalítica, sin embargo, originaron el desarrollo de nuevos enfoques. Viktor Frankl desarrolló la logoterapia después de haber sido preso en los campos de concentración en la Segunda Guerra Mundial, este enfoque formó parte del nuevo paradigma en gestación, y que posteriormente se denominó como tercera fuerza de la psicología, en la que se incluyen la terapia Gestalt (TG) desarrollada por Fritz Perls, el enfoque centrado en la persona creado por Carl Rogers, y Abraham Maslow con su famosa pirámide de necesidades.

La terapia Gestalt pertenece a la tercera fuerza de la psicología, que se refiere a las corrientes humanistas que reaccionaban ante los modelos terapéuticos psicoanalíticos y conductuales. El humanismo y la terapia Gestalt, y en general las corrientes humanistas, tienen un acercamiento a las potencialidades del ser humano en su crecimiento; en este sentido, el hombre ya no era considerado como un ser patológico, como lo concebía el psicoanálisis, o como un ser alterable y modificable conductualmente, es decir, se puede analizar de manera teórica que el ser humano experimente emociones, o pueda tener esperanza, ser libre y disfrutar de su propia vida.

Este “nuevo modelo” enfatiza las posibilidades de crecimiento que experimenta el ser humano en el instante presente, centralizándose en el “darse cuenta”, promoviendo que éste realice acciones de novedad, diferentes a la asociación libre del psicoanálisis o a la dirección que indicaba el terapeuta conductual.

El enfoque Gestalt propuso un paradigma en el que casi todo se podía realizar y casi todo podía ocurrir, esto provenía en gran parte de la influencia de los movimientos socio-políticos que ocurrían en ese momento histórico y las ideas pacifistas de los jóvenes entre las décadas de 1960 y 1970; la terapia Gestalt dejaba a un lado el paradigma causa-efecto por el paradigma multicausal. Fritz Perls, fundador del enfoque Gestalt, retoma este concepto de la psicología de la Gestalt, que se encarga de estudiar cómo percibe el ser humano su entorno.

La psicología de la Gestalt propone que el ser humano percibe su mundo de forma integral, es decir, no percibe fenómenos aislados, sino que los integra y configura para tener una idea de la realidad que experimenta. El término Gestalt es de origen alemán, y no tiene una traducción al idioma español de manera directa, sin embargo, se puede traducir como configuración, formación de forma, fondo y figura; en ese sentido, la percepción significa configurar o formar la realidad de acuerdo a las experiencias individuales.

De la psicología de la Gestalt derivó el enfoque Gestalt y la psicoterapia Gestalt; a este enfoque, además de la influencia del estudio de la percepción humana, también contribuyeron otras propuestas como la de Kurt Lewin, quien formuló la teoría de campo basándose en los estudios en dinámica de grupos, y establece que todo acontecimiento es el resultado de la interacción de los elementos existentes en el campo; todos los fenómenos se pueden estudiar de acuerdo a la relación que existe entre el contexto y los elementos que configuran ese contexto, como las personas u objetos que integran el campo en un tiempo determinado; en ese sentido, los sucesos o experiencias ocurridas en el campo siempre son contemporáneos, es decir, ocurren en el momento presente, la realidad se configura

de acuerdo con lo que cada individuo percibe en el momento presente, como sentimientos, emociones, ideas, recuerdos o comportamientos

Al igual que el psicoanálisis la corriente Gestalt postula sus propios mecanismos de defensa.

Perls (1973) entiende los mecanismos de la neurosis fundamentalmente como perturbaciones que el organismo introduce en el límite de contacto y que traen consigo dificultades importantes para establecer un contacto directo y pleno con los elementos del ambiente relevantes en términos de las necesidades orgánicas y también para la capacidad del individuo de darse cuenta de sus propias necesidades.

Define estas perturbaciones como “interferencias majaderas, crónicas y cotidianas en el proceso de crecimiento y de auto-reconocimiento; [siendo estos últimos] procesos mediante los cuales logramos el autoapoyo y la madurez” (p. 42) y considera que, con independencia de la forma específica que los disturbios del límite de contacto asumen, de manera invariable se interrumpe el crecimiento espontáneo del organismo y se produce alguna medida de confusión entre el self y el entorno.

Perls et al. (1951) añaden que, cuando los mecanismos de la neurosis están actuando, el individuo siente trastornados su sentido de orientación y el sentido de lo que hace y de cómo lo hace. Siente que pierde sus fronteras y, al mismo tiempo, estas fronteras parecen estar rígidas y fijas. En este sentido, todo mecanismo neurótico conlleva una apreciación distorsionada de los propios límites orgánicos.

## **2.14 MECANISMOS DE DEFENSA DE LA PSICOLOGÍA GESTALT**

### **2.14.1 DESENSIBILIZACIÓN**

Aunque Perls et al. (1951) hacen algunas alusiones dispersas al fenómeno organísmico de la desensibilización, no llegaron a elaborarlo como concepto formal, al menos en parte debido a que esta noción es más significativa en el marco del desarrollo posterior del ciclo de la experiencia.

Según Kepner (1987), cuando las sensaciones son perturbadoras y no es posible evitarlas actuando sobre la fuente ambiental de la perturbación o escapando de ella, una manera de enfrentarlas es alterar la percepción de la sensación. Los seres humanos somos capaces de amortiguar el impacto de las sensaciones ya sea reduciendo su calidad de atención o disminuyendo la capacidad de sus órganos de percepción.

Este proceso de enfrentarse a las sensaciones perturbadoras alterando la capacidad de percepción es llamado desensibilización. Dado el uso general que se hace de esta conceptualización, es importante no perder de vista que es relativa y que, en términos clínicos, las resistencias al contacto son, también, formas de establecer contacto.

### **2.14.2 PROYECCIÓN**

El mecanismo neurótico de la proyección es una transacción fundamental de la resistencia que, en el marco de la terapia gestáltica, fue definida por Perls et al. (1951) como un rasgo, una actitud, un sentimiento, o un fragmento de comportamiento que, realmente, pertenece a tu propia personalidad, pero no es experimentado como tal; en vez de esto, se atribuye a objetos o personas del entorno, y luego se experimenta como dirigida por ellos hacia ti, en vez de que sea al revés.

Con posterioridad, Perls (1973) la describió como el reverso de la introyección y como tendencia a hacer responsable al ambiente de lo que se origina en el self del individuo. Los psicoterapeutas gestálticos contemporáneos consideran, en términos generales, que la proyección puede ser entendida como “una interrupción en el contacto al tratar una parte del sí mismo como si fuera un objeto en el entorno [...]”

(Kepner, 1987, p. 111) y, por otro lado, reconocen que el fenómeno psicológico de imputar al ambiente lo complementario a lo que el organismo experimenta como manera de legitimar su propia experiencia también puede ser considerado proyección (Delisle, 1993). El organismo que proyecta tiene dificultades importantes para distinguir, de modo claro y adecuado, entre aquellas facetas de su personalidad y de su funcionamiento que, en efecto, le pertenecen y aquellos elementos que forman parte del entorno y de las demás personas y que, en consecuencia, le son ajenos.

En este sentido, la proyección representa una confusión entre el self y el ambiente –una confusión significativa de la identidad personal– que es resultado de la atribución de algún aspecto del individuo al mundo exterior (Perls, 1973; Polster & Polster, 1973; Yontef, 1993). Desde el punto de vista del proceso de contacto, el límite de contacto no es disuelto, sino que es reubicado: es establecido, de acuerdo a Perls (1973) y Casso (2003), un poco demasiado a nuestro favor, de manera que el organismo percibe y experimenta partes de sí mismo como si fueran partes del entorno –es decir, corre el límite de contacto hacia afuera, más allá de los límites orgánicos efectivos.

Así, el individuo está literalmente de ambos lados de la frontera de contacto y, habiendo convertido una faceta de sí mismo en un aspecto del ambiente, en el proceso de contacto se encuentra consigo mismo.

### **2.14.3 INTROYECCIÓN**

La introyección es, tal vez, el mecanismo neurótico mejor descrito por el mismo Perls, sobre todo porque Perls empleó una metáfora general que impregna la mayor parte de su obra con la finalidad de graficar sus características centrales.

La terapia gestáltica supone que, tanto física como psicológicamente, la satisfacción de las necesidades del organismo mediante la utilización o asimilación de elementos del ambiente es un proceso que implica dos aspectos básicos: incorporación de algo que proviene del entorno y des-estructuración de lo incorporado por medio de la agresión para proporcionarle una forma que el organismo sea capaz de integrar en su estructura (Casso, 2003; Latner, 1973; Perls, 1973; Perls et al., 1951).

La metáfora perlsiana es, de este modo, la de la alimentación –así como el individuo ingiere alimentos físicos y los adapta con tal de poder procesarlos en términos fisiológicos, recibe y necesita alimentos psicológicos que también deben ser “digeridos” para poder formar parte de la personalidad. Tal como indica Yontef (1993): En terapia gestáltica, el metabolismo se usa como metáfora del funcionamiento psicológico.

Las personas crecen mascando un trozo de tamaño adecuado (ya sea alimentos, ideas o relaciones), masticándolo (considerándolo) y descubriendo si es nutritivo o tóxico. Si es nutritivo, el organismo lo asimila convirtiéndolo en parte de él. Si es tóxico, lo escupe (lo rechaza).

### **2.14.4 RETROFLEXIÓN**

La característica básica y definitoria de la retroflexión es que el organismo comienza bien a hacerse a sí mismo lo que desea hacerle a su entorno, bien a hacerse a sí mismo lo que desea que su entorno le haga a él<sup>10</sup> (Kepner, 1987; Perls, 1973; Perls et al., 1951; Polster & Polster, 1973; Yontef, 1993). Es decir, por

distintas razones el individuo es incapaz de llevar a cabo en el ambiente aquellas actividades que conducirían a la satisfacción de sus necesidades y, en consecuencia, se siente forzado a reemplazar el entorno por sí mismo.

De acuerdo a Perls (1973), el individuo retroreflector establece una línea demarcatoria clara entre él mismo y el ambiente, pero en realidad la traza por el medio de sí mismo.

Para Latner (1992), el límite de contacto mantiene sus propiedades, pero es perturbado mediante el cambio de su ubicación: impulsado por la percepción de no poder contactar los elementos ambientales oportunos y con la consiguiente finalidad de alterar aquello que contacta, el organismo que retroreflecta coloca la frontera de contacto de manera que termina siendo su propio ambiente –encontrándose de ambos lados del límite y siendo el único entorno tangible– y realiza aquello que estaba, originalmente, dirigido hacia fuera de sí mismo sobre sí mismo.

#### **2.14.5 CONFLUENCIA**

Perls (1947) describió la confluencia inicialmente como el caso más extremo de alienación respecto de uno mismo de entre todos los mecanismos neuróticos y la definió, en términos generales, como ausencia de límites frente al entorno. Con posterioridad, junto a sus primeros colaboradores, especificó que la confluencia es “la condición de no contacto (no hay frontera del self), aunque se sigan produciendo otras interacciones importantes; por ejemplo, el funcionamiento fisiológico, la estimulación del entorno, etc.” (Perls et al., 1951, p. 286).

En la actualidad, los psicoterapeutas gestálticos piensan que, siendo un concepto esencial de la Terapia Gestalt, la confluencia es objeto de múltiples comprensiones y, por lo tanto, fuente de equivocaciones o contrasentidos. Para algunos, la confluencia designa una plenitud, sensaciones oceánicas conscientes que serán la meta del contacto y la expresión misma del pleno contacto.

Para otros, remite a un ´nosotros´ indiferenciado y despreciado del que habría que huir a toda costa so pena de perder su individualidad. (Robine, 1997, p. 97) Según Robine (1997), hoy en día la confluencia hace referencia a aquel fenómeno que no es ni contacto ni darse cuenta debido a la falta de una experiencia clara de la frontera de contacto.

#### **2.14.6 EGOTISMO**

El egotismo es un mecanismo neurótico y una transacción de la resistencia descrita originalmente por Perls, Goodman y Hefferline, pero desatendida por Perls (1973) en sus últimos escritos y a menudo omitidos en las contribuciones teóricas y clínicas de los psicoterapeutas gestálticos posteriores. Para Perls et al. (1951), el egotismo es un concepto que hace referencia a una interrupción de la relajación espontánea del control consciente y la vigilancia deliberada que forma parte fundamental del proceso de contacto.

En este sentido, la acción del egotismo impide al individuo entregarse a un comportamiento que llevaría al crecimiento natural del organismo. De acuerdo a Latner (1973), uno de los pocos terapeutas gestálticos que han seguido utilizando esta noción conceptual, “el egotismo es la deliberación empleada [por parte del individuo] contra sí mismo” (p. 126).

El egotismo es una perturbación de la frontera de contacto de otro orden que los restantes mecanismos de la neurosis (Latner, 1992). En él, el límite de contacto no es reubicado ni disuelto, sino que se elimina la característica central del fenómeno del contacto: la interacción recíproca propia del encuentro entre el organismo y el entorno.

### 2.14.7 DEFLEXIÓN

La deflexión, el último mecanismo neurótico que examinaremos, es un concepto que no fue formulado por Perls, sino que constituye una innovación posterior creada por Polster y Polster (1973) con la finalidad de reemplazar la noción de desensibilización que hemos examinado con anterioridad (Peñarrubia, 1998).

Aunque algunos psicoterapeutas gestálticos la consideran más bien un subproceso de la retroflexión, a Polster y Polster les parece útil en el plano clínico porque permite entender una experiencia del individuo diferente de aquellas descritas por las demás nociones conceptuales que hemos analizado hasta ahora (Delisle, 1993).

Para Polster y Polster (1973), la deflexión “es una maniobra tendiente a soslayar el contacto directo con otra persona, un medio de enfriar el contacto real” (p. 95). Yontef (1993), por su parte, señala que la deflexión puede ser entendida como la evitación del contacto o del darse cuenta al desviarse de un elemento ambiental relevante.

## 2.15 LAS EMOCIONES

“Una emoción es un proceso que se activa cuando el organismo detecta algún peligro, amenaza o desequilibrio con el fin de poner en marcha los recursos a su alcance para controlar la situación” (Fernández-Abascal y Palmero, 1999).

Por lo tanto, las emociones son mecanismos que nos ayudan a reaccionar con rapidez ante acontecimientos inesperados que funcionan de manera automática, son impulsos para actuar. Cada emoción prepara al organismo para una clase distinta de respuesta; por ejemplo, el miedo provoca un aumento del latido cardiaco que hace que llegue más sangre a los músculos favoreciendo la respuesta de huida.

Las emociones se expresan a través de nuestra comunicación no verbal (gestos, miradas, expresiones faciales, posturas corporales) y también se manifiestan en nuestro cuerpo. Hay que tener en cuenta que muchos de nuestros dolores, son dolores emocionales, de ahí la importancia de escuchar a nuestro cuerpo para poder gestionar nuestras emociones. Las expresiones faciales asociadas a las distintas emociones son involuntarias, inconscientes y universales. Tienen un origen biológico y no dependen de la cultura. Esta idea está en consonancia con la hipótesis de C. Darwi. (Ekman, 1973, parr. 5).

Según Ekman (1973, parr.13) Existen diversos tipos de clasificaciones en función del grado de activación que produce la emoción, de la aparición de la emoción (primarias o secundarias) etcétera. No hay emociones positivas ni negativas son todas necesarias y sin ellas no podríamos vivir, ya que todas tienen un papel adaptativo para nuestra supervivencia.

Alegría: aparece cuando percibimos algo que nos agrada, que está en sintonía con cosas que nos gustan o nos hacen sentir bien. Es una de las emociones más deseadas y anheladas, pero como todas ellas, no es permanente.

Tristeza: surge ante las pérdidas que sufrimos a lo largo de nuestra vida (un familiar, un ser querido, un plan...). Viene caracterizada por una falta de energía. Como nos genera un gran dolor, en la mayoría de las ocasiones, tratamos de evitarla o reprimirla y lo único que conseguimos con eso, es potenciarla.

Ira: se pone en marcha cuando percibimos que algo va en contra de nuestras creencias o principios morales. También ante objetivos que se han visto truncados. Sentimos la necesidad de defendernos ante el ataque de alguien o hacia una persona cercana.

Asco: se manifiesta cuando algo no es de nuestro agrado. Está en relación con aquello que no queremos en nuestra vida y queremos apartarlo.

Miedo: es el sistema natural de alarma que posee el ser humano. Surge cuando percibimos un peligro y percibimos que no poseemos las capacidades o estrategias para hacerle frente.

Sorpresa: tiene lugar cuando vivimos algo que no esperábamos, tanto positivo como negativo.

## 2.16 HERIDAS EMOCIONALES

Bernando Stamateas (2011) A lo largo de nuestra vida, todos tendremos que pasar por cuatro estaciones, cada una de ellas es como un viaje en tren y al llegar a determinada estación el viaje termina. Entonces hay que bajar, tomar otro tren y llegar a la próxima estación. ¿Cuáles son esas cuatro estaciones?

La primera es la estación de la niñez. Cuando termina la niñez, nos tenemos que bajar y tomar el tren que nos va a llevar a la segunda estación de la vida, que es la adolescencia. Una vez que atravesamos la adolescencia, nos bajamos del tren y entramos en otra etapa, que es la juventud y la adultez. Y al final de esa etapa, nos bajamos y tenemos que tomar otro tren que se llama vejez.

Todos tendremos que pasar por esas etapas y estaciones. Sin embargo, a veces las personas no quieren bajar en la estación que corresponde, por comodidad, o porque donde están encuentran mayor placer o privilegio. Por ejemplo, quieren quedarse en la niñez y se dicen: <<De aquí no me muevo, me encanta esta etapa en la que todos se ocupan de mí>>. O eligen permanecer para siempre en la adolescencia porque <<Ser adolescente es lo mejor que me pudo pasar>>. Pero eso les causará algunos inconvenientes, la vida es un continuo pasar de una estación a la otra.

¿Qué pasa cuando alguien no quiere bajar en una estación? Puede ser, por ejemplo, uno de esos eternos adolescentes que, con cuarenta años o más, siguen dependiendo para vivir de los ahorros de sus padres o de la oportunidad que alguien de su familia puede darles.

Otras personas se han saltado estaciones. Por ejemplo, aquel que no tuvo infancia porque durante sus primeros años de vida sufrió abusos, no fue valorado o porque en el tiempo en que tenía que jugar, ir al parque o disfrutar de sus juguetes, tuvo la obligación de cuidar a sus hermanos menores y de pronto se encontró en el mundo de la juventud. O aquel que estando a punto de terminar su niñez y entrar

en la etapa de la adolescencia, no pudo hacerlo porque tuvo que salir a trabajar, a luchar por la vida, y de pronto se encontró en la etapa de la juventud-adultez.

Cuando nos quedamos demasiado en una etapa o cuando saltamos una etapa porque no la vivimos o la vivimos mal, la mayoría de las veces queda en nuestra historia de vida una herida que necesitamos cicatrizar. Si tenemos heridas abiertas, carencias en nuestra historia, no podremos seguir creciendo y construir un futuro.

La tercera etapa de la vida abarca la juventud y la adultez. ¿Cuándo una persona se convierte en una joven? Cuando deja la adolescencia incorpora el mañana. Cuando dice: <<Quiero proyectarme en algo>>. Es decir que la juventud-adultez es la etapa de la conquista, de los proyectos, de los sueños. Durante esa etapa queremos prosperar, queremos soñar, queremos avanzar y lograr cosas: tenemos metas.

Pero ¿qué pasa cuando estás lastimando en esta etapa? Entrás en depresión, ya no tienes sueños, nada de lo que está por delante parece tener sentido, simplemente esperas que la vida pase. Sin embargo, esta es una etapa en la que necesitas afianzarte, sanar tus heridas, para seguir proyectándote a todo lo que está por llegar a tu vida. Precisamente, durante la etapa en que la herida pareciera estar más abierta es cuando necesitas cicatrizarla para que puedas volver a luchar.

Y luego nos encontramos con la cuarta etapa, la vejez. Podemos considerar que es simple <<el último tren>>, o podemos hacer algo mucho mejor: descubrir que tiene un sentido y un valor único, que es la etapa de la sabiduría. La vejez tiene mala prensa. En los cuentos ¿la bruja es joven o vieja? Es vieja, Y el hombre del saco, ¿es joven o viejo? Es viejo. Pero, como se suele decir, viejos son los trapos.

Empezamos la vida corriendo y la terminamos caminando; arrancamos con fuerzas en la infancia, pero terminamos la vida a paso lento para disfrutar del paisaje.

En esta etapa puedes seguir soñando, aconsejando, tu experiencia vale y mucho, puedes compartir tu historia con tus hijos y tus nietos. Pero lo más importante es que estás a tiempo de restaurar tu historia, de sanarla por completo, de no dejar ninguna puerta del dolor abierta sino cerrar todas aquellas que aún hoy duelen. Cuando sean solo una cicatriz, tendrás una vejez extraordinaria, llena de gozos, llena de sueños y de amistades, y de plena sabiduría, porque cada estación va acumulando todas las estaciones anteriores.

## **2.17 CAUSAS DE LAS HERIDAS INFANTILES**

En el año de 1987, Avis Brenner explicaba que el trauma se define por la forma en que una persona reacciona ante ciertos eventos. Así que lo que para una persona puede ser traumático, para otra puede no serlo. Y algunas personas pueden lidiar con el trauma y seguir adelante rápidamente. Otros, sin embargo, pueden no ser capaces de sobrellevarlo.

Es importante recordar que algunos niños podrían ver un evento como traumático incluso cuando los adultos cerca de ellos no lo vean así. Por ejemplo, después de un incendio en su hogar, los adultos se encuentran ocupados trabajando con la compañía de seguros y reconstruyendo. Los niños solo saben que sus juguetes y su habitación – las cosas que los hacían sentirse seguros- fueron destruidos.

Todo evento que haga que un niño no se sienta seguro y protegido, puede ser visto como traumático. Debido a que el trauma es definido por la persona que lo experimenta, ninguna lista puede incluir todas las causas de traumas para los niños.

La siguiente lista, sin embargo, explicará algunos de los traumas más comunes que los niños enfrentan:

- Cirugía o enfermedad grave – El niño está en el hospital debido a una enfermedad grave o una cirugía.
- Accidentes – El niño ha sufrido un accidente automovilístico, una caída grave o una lesión deportiva, un incendio en su casa u otro accidente grave que amenaza sus sentimientos de seguridad y protección.
- Abuso constante e intenso – El niño es acosado por una o más personas a lo largo de un período de tiempo. Los abusadores podrían ser compañeros de clase, compañeros de equipo, vecinos u otras personas en la vida del niño. El abuso puede comenzar tan tempranamente como en la etapa preescolar.
- Separación de los seres queridos – Un niño podría ser separado de sus seres queridos debido a un despliegue militar, un divorcio, una sentencia de prisión o incluso el alejamiento de un niño del seno familiar como consecuencia de una investigación de abuso o abandono.
- Desastres naturales – Un niño es afectado por un evento grave como un tornado, huracán, incendio forestal, inundación.
- Abuso emocional – Un padre u otro adulto en el hogar que frecuentemente maldice al niño, lo insulta o lo humilla. El abuso emocional puede incluir el temor al daño físico por el comportamiento del adulto.
- Abuso físico – Un padre u otro adulto en el hogar frecuentemente empuja, agarra, abofetea o arroja objetos al niño. El abuso físico también puede incluir golpear a un niño de modo tal de dejar marcas o producir lesiones.
- Abuso sexual – Cualquier actividad sexual entre un adulto y un niño. El abuso sexual también puede ocurrir entre niños. Esta actividad sexual puede incluir llamadas telefónicas obscenas, toqueteo, exposición, pornografía, prostitución o violación. Las definiciones legales específicas se encuentran en el código penal de Texas.
- Abandono – El niño no tiene para comer, tiene que usar ropa sucia y no tiene nadie que lo proteja. Los padres pueden estar demasiado ebrios o drogados

como para hacerse cargo del niño o para llevar al niño el médico cuando corresponde.

- Pérdida/abandono – El niño pierde a un padre biológico por divorcio, abandono, muerte u otra razón.
- Aislamiento dentro de la familia – Nadie en la familia parece querer al niño o considerar que el niño es importante o especial. Los miembros de la familia no cuidan unos de otros, no se sienten cerca unos de otros ni se apoyan.
- Violencia doméstica – La violencia doméstica es un comportamiento utilizado por una persona en una relación para tener poder sobre el otro o controlarlo. El abuso incluye acciones o amenazas de abuso físico, sexual, emocional, económico o psicológico. Esto incluye cualquier comportamiento que amedrente, intimide, aterrorice, manipule, dañe, humille, culpe, lesione o hiera a alguien.
- Violencia comunitaria – Un niño es herido por actos de violencia o es testigo de estos. A veces, basta con que el niño escuche referencias a actos violentos para experimentar un trauma.
- Abuso de sustancias – Alguien en el hogar del niño abusa del alcohol, drogas o medicamentos.
- Enfermedad mental – Alguien en el hogar del niño está deprimido, tiene alguna otra enfermedad mental y/o ha intentado suicidarse.
- Terrorismo – Un niño presencia un acto de terrorismo o escucha comentarios al respecto, especialmente cuando este se produce en un lugar donde el niño cree que debería estar seguro. El niño podría experimentar un estrés aún mayor si hay niños que resultan heridos o mueren.
- Huida de casa como refugiado – Un niño es alejado de su hogar, frecuentemente después de haber sido víctima de actos violentos o si siente un miedo intenso de ser dañado.

## 2.18 LAS HERIDAS DE LA INFANCIA ¿AFECTAN EN LA MADUREZ?

Silvia Lama Raposo, (2015). ¿Alguna vez has visitado la Casa del Terror en algún parque de atracciones? Cuando entras tienes que adaptar tus ojos a la oscuridad y una serie de personajes te va asustando cuando menos te lo esperas. Sabes que es todo un juego, pero puedes llegar a sentir mucho miedo: chillas, caes en un estado de “hipervigilancia” para prevenir qué te puedes encontrar o te aferras a la persona que tienes al lado, sin darte cuenta de que casi le rompes la camiseta al agarrarle.

Algo parecido ocurre con las personas que, durante un tiempo más o menos prolongado, se exponen a situaciones de daño. No se dan cuenta de ello porque han aprendido a adaptarse a la oscuridad, al susto; pero tiene consecuencias a medida que pasan los años, sobre todo si estamos hablando de una persona que aprende a crecer entre el miedo y la incertidumbre. No es consciente, pero vive la vida con más tensión, con más miedo, se pone a la defensiva fácilmente, puede desconfiar de su entorno o tener la necesidad de sujetarse a alguien muy fuerte en busca de seguridad.

¿Cómo afecta una herida infantil a medida que vamos creciendo?

Sobre todo, durante la infancia pueden generarse profundas heridas que hacen que desarrollemos una serie de creencias para poder seguir sobreviviendo. Pero para comprenderlo primero hay que ponerse en la cabeza (y el corazón) de un niño: él no es capaz de racionalizar como lo hace un adulto, y crea esquemas de funcionamiento según el mundo en el que va creciendo.

Para un niño, a priori y de forma instintiva, sus padres son el referente máximo, son los que traen el alimento a casa, y también quienes traen el amor y el cariño. Para él ellos son su supervivencia, y se asume que por lo menos en un origen, son ellos quienes más deberían quererle en este mundo. ¿Pero qué pasa cuando esto no es así?

Pasa que un niño no puede coger las maletas y decir, '¡me marchó!' Tiene que quedarse con sus progenitores incluso en situaciones donde la dinámica no es sana, o donde sufren daño físico o emocional (a no ser que alguien intervenga).

Los niños generan una serie de creencias que les permiten "sobrevivir" en este entorno hostil. Dichas creencias no suelen ir dirigidas a pensar que "su mamá o su papá son malos o no saben cómo gestionar la ira y hacen cosas que no deben cuando se enfadan", sino que suelen ir dirigidas hacia sí mismos "como soy malo/a, papá y mamá gritan todo el rato, así que tengo que ser tratar de ser bueno y no equivocarme para que me quieran", por ejemplo. El problema es que estas creencias pueden mantenerse en la vida adulta, si no se toma conciencia y se abordan.

Las heridas pueden ser de diversa índole: miedo al abandono; desarrollar un sentimiento de humillación, desaprobación, desvalorización y crítica hacia uno mismo; desconfianza hacia los demás o miedo a confiar y que te traicionen/decepcionen; sentimiento de injusticia; temor a ser rechazado por ser como eres.

¿Cómo se manifiestan los traumas o heridas en nuestra vida adulta?

Al igual que ocurre con cualquier herida, cuando se roza duele. Y eso provoca reacciones que parecemos no controlar: reaccionamos de forma exagerada ante situaciones que a priori no tendrían por qué provocar sentimientos tan intensos, pero la herida sigue abierta y somos sensibles a todo aquello que nos lo recuerde, incluso de forma inconsciente. Sobre todo afecta en el caso de personas que padezcan trauma complejo.

Todo comienza casi sin querer, cuando una situación activa los recuerdos. Cualquier motivo es suficiente para activar todas las imágenes mentales asociadas al dolor pasado. Cada fotografía mental te recuerda que hay algo mal dentro de ti. Al igual que el niño de antes pensaba que todo era su culpa, de adulto piensa que el problema es él. Piensa que por eso está solo, que no puede fiarse de nadie porque todos le abandonan, o que hace siempre las cosas mal y por eso fracasa.

Se “confirma” de nuevo aquel miedo, se mantiene aquella creencia profunda casi inconfesable enterrada en la raíz. Un sentimiento que se esconde y nunca te abandona, que se despierta de forma automática sin que puedas controlarlo. Una voz dentro de ti aúlla y te grita que tienes una tara, que la culpa es tuya.

En este momento sólo quieres dejar de sufrir, eres incapaz de pensar más allá de lo que podría ocurrir mañana. Sólo piensas a corto plazo y pones en práctica las estrategias que has aprendido. Tus reacciones se disparan y, aunque racionalmente sabes que no es para tanto, te resulta imposible relativizar.

Imagina que te quejas sobre algo en tu relación pareja, expones que te gustaría recibir algo diferente a lo que recibes. Tu pareja te dice que no está de acuerdo, que no te puede dar eso y que tal vez lo mejor es dejarlo. Imagina que tu madre te abandonó cuando eras pequeño, o que te sentías abandonado porque ella siempre se preocupaba más por las parejas que entraban y salían constantemente de casa antes que por ti.

Este niño-adulto no quiere re-experimentar de nuevo el dolor del abandono emocional, o sentir que no es lo suficientemente importante para que se queden con él. La razón desaparece y deja paso a la emoción, que condiciona sus reacciones y decisiones de forma bastante rápida.

El niño-adulto hará todo lo posible con tal de no volver a revivir el sentimiento que tanto dolor despertó en el pasado, aunque ni si quiera sea consciente de ello.

Puede aferrarse a la camiseta de su pareja y mantenerse en la relación sin pensarlo, aceptando los términos que ésta propone aunque no sea lo que quiere; haciendo lo posible por enmendar aquello que ha podido hacer mal porque no quiere sentir que tiene la culpa de que alguien le deje. O ante la amenaza de ruptura puede optar por romper la relación e irse en vez de negociar, antes de que se vaya el otro. O puede encerrarse en sí mismo y no ser capaz de hablar durante una semana.

¿Cómo se supera el trauma? ¿Cómo se cura la herida?

Se puede curar la herida, pero requiere de tiempo, trabajo y constancia, y casi siempre, ayuda profesional. Es importante tomar conciencia de cuál es la herida y cómo reaccionas cuándo se roza. Es necesario entender la necesidad de proteger esa herida y profundizar para ser consciente del sistema de creencias, de tus miedos.

Reaprender nuevas formas de responder ante la situación temida es fundamental, para ello a veces es necesario reprocesar los recuerdos. Volver a entrar en La Casa del Terror del parque de atracciones y “revivir de alguna forma” la situación temida o traumática, para poder reinterpretarla desde una perspectiva diferente. La perspectiva de un adulto.

Imaginar desde fuera al niño que fuimos. Conectar con él y con cómo se sentía, hacernos cargo de él como si fuéramos sus cuidadores hoy en día. ¿Qué necesitaba?

Aprender a autorregularse, manejar tú mismo tus emociones, sobre todo en el momento de crisis.

Empoderarse poco a poco, confiar en las capacidades y habilidades propias para poder hacerse cargo de uno mismo. Para confiar en uno mismo, y en la capacidad de relación con el entorno.

## 2.19 VIOLENCIA

Elsa Blair Trujillo (2009). Pese a que efectivamente no existe una definición de violencia ampliamente aceptada por los estudiosos, podemos encontrar algunas que han ofrecido un cierto consenso. Particularmente se encuentra en esta línea aquella que destaca el uso de la fuerza para causar daño a alguien. Elsa Blair cita algunas de estas definiciones. Retomamos tres para iniciar el análisis. La primera la toma del investigador francés Jean Claude Chesnais, quien dice: “La violencia en sentido estricto, la única violencia medible e incontestable es la violencia física.

Es el ataque directo, corporal contra las personas. Ella reviste un triple carácter: brutal, exterior y doloroso. Lo que la define es el uso material de la fuerza, la rudeza voluntariamente cometida en detrimento de alguien”. 2 una segunda definición se encuentra en una cita que la autora realiza de Jean-Marie Domenach: “Yo llamaría violencia al uso de una fuerza abierta o escondida, con el fin de obtener de un individuo o un grupo eso que ellos no quieren consentir libremente”.

La última definición la refiere del investigador Thomas Platt, quien habla de al menos siete acepciones del término violencia, dentro de las cuales la que menciona como más precisa es: “fuerza física empleada para causar daño”.

## **2.20 TIPOS DE VIOLENCIA**

### **2.20.1 VIOLENCIA INTERPERSONAL**

Alcalde Sánchez, M. (2000). Este es el tipo de violencia en la que un individuo agrede a otro. En esta categoría podemos encontrar la violencia doméstica, el bullying, los casos específicos de atraco con violencia, etc.

Aunque en la violencia interpersonal el causante sea un individuo (o un grupo reducido de ellos), es posible que este tipo de agresiones tengan parte de su explicación en fenómenos sociales. Por ejemplo, el consumo de drogas o la pobreza son factores muy ligados a la conflictividad.

### **2.20.2 VIOLENCIA COLECTIVA**

A diferencia de lo que ocurre en los tipos de violencia que hemos visto, en esta la agresión es de carácter colectivo, de un grupo o comunidad contra otro colectivo. Las motivaciones de la violencia colectiva suele ser políticas, económicas, o ideológico-religiosas.

Se trata de uno de los tipos de violencia más perjudiciales, porque sus efectos negativos se pueden hacer notar en muchas facetas de la vida y, como involucra a mucha gente, es fácil que vaya degenerando hasta conducir a heridos y en ocasiones a muertos. Por ejemplo, la misma violencia que hace que algunas minorías sean vistas con desprecio por gran parte de la población suele contribuir a la aparición de agresiones físicas e incluso asesinatos.

Las situaciones que favorecen la aparición de la violencia colectiva son fenómenos políticos, jurídicos y sociales, como la presencia de integrismo religioso, la discriminación sistemática de minorías, los déficits democráticos por parte de un estado, el monopolio de ciertos recursos valiosos por parte de un grupo relativamente reducido de personas, o las grandes desigualdades sociales y económicas.

### **2.20.3. VIOLENCIA FÍSICA**

Este es quizás el tipo de violencia más típico y fácil de imaginar, ya que es muy visual y fácil de identificar. En él, alguien hace algo para dañar el cuerpo de otra persona, produciendo el dolor y el sufrimiento de alguien. En ocasiones, puede conducir a la muerte.

La violencia física, además, acostumbra a dejar unas marcas que el personal médico cualificado puede identificar: arañazos, heridas, morados, etc.

### **2.20.4. VIOLENCIA VERBAL**

La violencia verbal es aquella en la que se pretende dañar a la otra persona es un mensaje o un discurso. Puede (o no) contener insultos o palabras tabú, ya que para producir malestar psicológico no es esencial utilizar esa clase de recursos.

Además de producir ansiedad, este tipo de violencia puede dañar la autoestima de las personas y su imagen pública.

### **2.20.5. VIOLENCIA SEXUAL**

En la violencia sexual se dan comportamientos y tipos de contacto físico que denigran a alguien a través de la apelación de su dimensión sexual. Cuando se manifiesta a través de violaciones, se da de la mano de la violencia física, aunque hay que señalar que en estas el componente sexual no es un simple complemento, sino que adopta una forma de violencia que consiste en intentar dañar psicológicamente a la otra persona.

### **2.20.6. VIOLENCIA ECONÓMICA**

Se trata de un tipo de violencia en la que se daña la capacidad de una o varias personas para utilizar el dinero que ganan. El robo y la utilización indebida de

cuentas bancarias entran dentro de esta categoría, así como los engaños para que se realicen inversiones que resultan ser una estafa.

### **2.20.7 NEGLIGENCIA**

La negligencia es un tipo de violencia que se da por omisión, ya que en ella la agresión consiste en no realizar unas acciones a las que se está obligado para garantizar el bienestar mínimo del resto. Por ejemplo, un médico que se niega a atender a alguien herido por un enfrentamiento personal con este está cometiendo una negligencia.

### **2.20 8. VIOLENCIA RELIGIOSA**

En esta categoría entra el uso del poder para perjudicar a las personas manipulándolas con una serie de creencias y promesas acerca de un plano espiritual. Es muy común ver cómo las sectas utilizan este tipo de agresiones para mantener dominadas a aquellas personas que ponen dinero, tiempo y esfuerzo en el mantenimiento de la institución.

### **2.20.9. VIOLENCIA CULTURAL**

En este tipo de violencia, las agresiones forman parte del marco de referencia de una cultura y están relacionadas con los signos de identidad cultural de una cultura concreta. Por ejemplo, la normalización de las violaciones en conflictos armados o la ablación de los genitales femeninos son ejemplos de violencia cultural.

## **2.21 HERIDAS EN LA INFANCIA CREAN SECUELAS EN LA VIDA DE UN ADULTO**

Los problemas que vivimos en la infancia pueden influir en nuestra calidad de vida cuando seamos adultos. Cuando nuestros aprendizajes en la infancia son experiencias dolorosas, se va conformando una parte de nuestra personalidad con creencias negativas hacia nosotros mismos que van a influenciar en nuestro día a día cuando seamos adultos y en muchas ocasiones van a ser la causa de no poder avanzar en la vida de una forma sana y adecuada.

### **2.21.1 ABANDONO EN LA INFANCIA**

Si nos abandonan en la infancia, tenemos muchas posibilidades de desarrollar un miedo a ser abandonados, al abandonarnos en la infancia el niño siente en gran medida un sentimiento de soledad, este sentimiento es el peor enemigo para el niño que sufre el abandono.

A medida que vaya creciendo creará una constante vigilancia hacia esta carencia, esto significa que la persona que lo padece haga conductas parecidas, como abandonar a sus parejas o a sus proyectos de forma temprano por el temor a ser abandonado. Sería algo así como “te dejo antes de que tú me dejes a mí”. “nadie me apoya, no estoy dispuesto a soportar esto”, “si te vas, no vuelvas”. Estas heridas son profundas y muy probablemente se convertirán en traumas infantiles que no nos van a dejar avanzar en la vida de una forma sana.

En estos casos, la persona va a tener que trabajar su miedo a la soledad, su temor a ser rechazadas y las barreras invisibles al contacto físico. Estas heridas se habrán curado cuando el temor a los momentos de soledad desaparezca y en ellos empiece a fluir un diálogo interior positivo y esperanzador.

### **2.21.2 RECHAZO**

Si en nuestra infancia nuestros progenitores, la familia o nuestros iguales nos han rechazado, esto nos va a generar pensamientos de rechazo, de no ser deseado y de descalificación hacia uno mismo. Es una herida muy profunda, pues implica el rechazo de nuestro interior.

Con interior nos referimos a nuestras vivencias, a nuestros pensamientos y a nuestros sentimientos. Al convertirnos en adultos, la herida que nos ha producido esta experiencia hace que no nos sintamos merecedores de afecto ni de comprensión y nos aislamos en nuestro vacío interior por el miedo a ser rechazados. Es posible que nos convirtamos en persona huidizas. Tendremos que trabajar nuestros temores, nuestros miedos internos y esas situaciones que nos generan pánico.

### **2.21.3 HUMILLACIÓN**

Si en nuestra infancia sufrimos humillaciones por parte de nuestros progenitores, o en la escuela por parte de nuestros compañeros o profesores, nos puede crear una herida al sentir que los demás nos critican o desaprueban, se puede generar este sentimiento diciendo al niño que no vale nada, que es torpe, que es malo, que todo es por culpa suya, o explicando sus problemas a los demás de forma crítica o irónica, con estas conductas vamos a conseguir destruir la autoestima infantil.

Cuando el niño se convierte en adulto es posible que hablemos de adultos dependientes, ya que tienen la creencia de que no valen nada, y siempre ven a los demás como superiores, cosa que los va a convertir en personas dependientes de los demás. También cabe la posibilidad que el niño haya aprendido a ser un tirano y egoísta como mecanismo de defensa, incluso es posible que utilice las mismas

conductas y vaya humillando a los demás como escudo protector. Haber sufrido este tipo de experiencias requiere que trabajemos nuestra independencia, nuestra libertad, la comprensión de nuestras necesidades y temores, así como nuestras prioridades.

#### **2.21.4 TRAICIÓN**

En la infancia nos podemos sentir traicionados cuando alguno de nuestros padres no cumple sus promesas o nos cambian de opinión después de haber pactado algo, estas conductas por parte de los progenitores generan al niño una desconfianza que se puede transformar en ira, envidia y otros sentimientos negativos, por no sentirse merecedores de lo prometido y de lo que otros tienen.

Si has padecido este tipo de problemas en la infancia es posible que al ser adulto nos hayamos convertido en personas controladoras y que quieren tenerlo todo atado y cerrado, es posible que sientas la necesidad de ejercer cierto control sobre los demás para no volver a revivir este tipo de sentimientos de traición, cosa que hará que construyamos un carácter fuerte. Será necesarios trabajar este tipo de sentimientos negativos que se han quedado en nuestro inconsciente y que es muy posible que nos den síntomas en nuestro día a día, como querer hacerlo todo nosotros, no delegar nada y sobrecargarnos de trabajo, etc.

#### **2.21.5 INJUSTICIA**

En la infancia si tenemos unos padres muy autoritarios, fríos y que nos exigen mucho nos puede generar un sentimiento de ineficacia e inutilidad que se puede proyectar a la etapa adulta. Las consecuencias pueden ser diversas, tanto podemos habernos convertido en personas con baja auto estima por la exigencia que se nos pedía y que no podíamos alcanzar, como el convertirnos en personas que intentan ser muy importantes y adquirir un gran poder.

En cualquier de los casos, es muy probable que siendo adulto nos persiga el malestar de tener que ser mejores, nos persiga el fantasma de nuestros progenitores diciéndonos que no hemos hecho lo suficiente y esto nos cree un sentimiento de frustración continua o de menosprecio hacia nosotros mismos.

Todos estos problemas en la infancia nos pueden quedar como traumas que seguiremos arrastrando en la edad adulta, es muy posible que solo veamos los síntomas de estos traumas, como el sentir miedo delante de situaciones, el sentirnos que no valemos nada, etc., los sentimientos negativos nos siguen perturbando porque no se ha trabajado el trauma originado por la experiencia ni se han trabajado las creencias que se han generado por estas experiencias sufridas en la infancia. Las creencias son muy potentes, una creencia de que no valgo nada nos puede generar mucho malestar y hacernos sentir mal en determinadas situaciones de nuestra vida. (“Heridas emocionales en la infancia que desencadenan traumas en la edad adulta”, 2017)

## 2.22 PSICOPATOLOGÍA

Los trastornos mentales, por lo general, se originan a partir de una variedad de factores genéticos y ambientales, los adultos que no tienen la capacidad de afrontar situaciones vividas desde la infancia son propensos a desarrollar alguno de los siguientes trastornos mentales.

Dentro de la clasificación del DSM-V se encuentran los trastornos del estado de ánimo, entre los más comunes está el trastorno de depresión, caracterizado por tener un estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, pérdida del apetito, pérdida del interés, insomnio o hipersomnias, pérdida de peso, pensamientos suicidas, agitación motora, pensamientos de inutilidad y problemas de concentración. Cinco de estos síntomas deberán estar presentes durante un periodo de dos semanas para poder cumplir con el diagnóstico.

También pueden estar presentes trastornos bipolares, como el tipo I que se caracteriza por tener antes o después de un episodio maníaco episodios hipomaníacos o episodios de depresión mayor. Los episodios maníacos se caracterizan por ser un estado de ánimo anormalmente y persistentemente elevado, expansivo o irritable, dura mínimo una semana y puede requerir hospitalización, a diferencia del episodio hipomaniaco que presenta los mismos síntomas, sólo que su duración es de 4 días mínimo y no requiere una hospitalización y finalmente el episodio de depresión mayor ya descrito anteriormente.

El tipo de trastorno bipolar número II se caracteriza por la presencia de un episodio hipomaniaco que puede haber tenido antes o después un episodio de depresión mayor, este a diferencia del tipo I no manifiesta nunca el episodio de manía, así que no es lo suficiente grave para causar un deterioro en sus esferas de desarrollo.

Otros trastornos a desarrollar son los trastornos de ansiedad, por ejemplo, el trastorno de ansiedad generalizada se caracteriza por una ansiedad y preocupación excesiva (con anticipación aprensiva), que se produce durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses.

Y tiene síntomas como la dificultad para controlar la preocupación, inquietud, irritabilidad, tensión muscular, etc.

Se puede presentar el trastorno de pánico que es caracterizado por ataques de pánico imprevistos recurrentes. Y presenta síntomas como palpitaciones, golpeteo del corazón o aceleración de la frecuencia cardiaca, sudoración, temblor o sacudidas, sensación de dificultad para respirar o de asfixia, sensación de ahogo, dolor o molestias en el tórax, náuseas o malestar abdominal.

O por otra parte el trastorno de ansiedad social es también de los más comunes, sus características son miedo o ansiedad intensa en una o más situaciones sociales en las que el individuo está expuesto al posible examen por parte de otras personas. Algunos ejemplos son las interacciones sociales (p. ej., mantener una conversación, reunirse con personas extrañas), ser observado (p. ej., comiendo o bebiendo) y actuar delante de otras personas (p. ej., dar una charla). El miedo, la ansiedad o la evitación es persistente, y dura típicamente seis o más meses.

Dentro de la clasificación de los trastornos relacionados con traumas y factores de estrés, se presenta el trastorno de estrés agudo, que se caracteriza por la exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o amenaza, en una (o más) de las formas siguientes: Experiencia directa del suceso(s) traumático(s). Presencia directa del suceso(s) ocurrido a otros. Y pueden presentar síntomas relacionados a recuerdos o síntomas angustiosos, estado de ánimo negativo, síntomas disociativos, de evitación y de sentido de alerta, la duración es de tres días a un mes después de la exposición al trauma.

Otro de los trastornos son los del grupo obsesivos-compulsivos, el trastorno denominado con el mismo nombre “trastorno obsesivo compulsivo” se caracteriza por la presencia de obsesiones o compulsiones o ambas, y requieren mucho tiempo para ser realizados, este trastorno afecta de manera significativa las esferas de desarrollo de quien lo presente.

En la clasificación de trastornos del sueño-vigilia, se encuentra el trastorno de insomnio, mismo que está caracterizado por una dificultad para iniciar o mantener el sueño, y presenta despertares muy pronto por la mañana con incapacidad para volver a dormir. Se debe presentar un mínimo de tres meses para cumplir con el diagnóstico.

Finalmente, también se presentan algunos trastornos de disfunción sexual, entre ellos, eyaculación retardada caracterizada por un retardo marcado de la eyaculación y por una infrecuencia marcada o ausencia de eyaculación. Por otra parte, se presenta el trastorno eréctil, que se caracteriza por la dificultad marcada para conseguir una erección durante la actividad sexual, dificultad marcada para mantener la erección hasta finalizar la actividad sexual y por la reducción marcada de la rigidez de la erección.

Otro de los trastornos de disfunción sexual es el orgásmico femenino, caracterizado por un retraso marcado, infrecuencia marcada o ausencia de orgasmo, y por una reducción marcada de la intensidad de las sensaciones orgásmicas.

El trastorno de interés/excitación sexual femenino puede desarrollarse, y se presenta con un interés ausente o reducido en la actividad sexual, fantasías o pensamientos sexuales o eróticos ausentes o reducidos, con inicio reducido o ausente de la actividad sexual y habitualmente no receptiva a los intentos de la pareja por iniciarla.

Siguiendo con los trastornos de disfunción sexual, se puede presentar el trastorno de dolor génito-pélvico/ penetración, caracterizado por una dificultad persistente o recurrente en la penetración vaginal durante las relaciones, un marcado dolor vulvovaginal o pélvico durante las relaciones vaginales o los intentos de penetración, marcado dolor o ansiedad de sentir dolor vulvovaginal o pélvico antes, durante o como resultado de la penetración vaginal y tensión o contracción marcada de los músculos del suelo pélvico durante el intento de penetración vaginal.

Por último, está el trastorno de eyaculación precoz, caracterizado por un patrón persistente o recurrente en que la eyaculación producida durante la actividad sexual en pareja sucede aproximadamente en el minuto siguiente a la penetración vaginal y antes de que lo desee el individuo.

Todos los trastornos de la clasificación de disfunción sexual deberán presentarse un mínimo de seis meses para poder cumplir con el diagnóstico.

## **2.23 INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS**

Desde el enfoque Gestalt, se crean intervenciones psicológicas que ayudarán a sanar las heridas infantiles en los adultos mediante la intervención terapéutica.

### **2.23.1 HERIDAS EN LA INFANCIA CREAN SECUELAS EN LA VIDA DE UN ADULTO DESDE LA PSICOTERAPIA GESTALT**

Heriberto Membrilla Benavides (2014): Todos tenemos en nuestro interior la intuición, la creatividad y las emociones vivas de nuestra infancia, pero si en nuestra infancia real tuvimos que negar una parte de nosotros para sobrevivir en la familia o en el medio en que nos tocó crecer, nuestro niño interior quedó lastimado y seguirá reclamando atención como niño que es, sin importar la edad cronológica que tengamos. Por el contrario, un niño interior sano nos permite disfrutar la vida a plenitud, pues deja que el adulto se desenvuelva de acuerdo a su edad y le ayuda a expresar sus emociones y sentimientos sin miedo ni vergüenza.

El primer principio para rescatar a nuestro niño interior herido es “Sumar y no restar”, esto significa que lo ideal es dejar de reprimir nuestros sentimientos y emociones infantiles, para dejarlas ser parte de nosotros. Desafortunadamente, a los niños reales, los que actualmente son menores de edad, les tratamos de una manera tal que aprenden a reprimir lo que sienten, incluso pueden olvidarse de sentir.

¿Cómo sabré si mi niño interior está herido?

Si en mi infancia real me faltó vivir algo, lo más seguro es que mi niño interior esté reclamando eso en mi vida actual como adulto, y lo manifiesta con emociones, sensaciones y actitudes. Muchas veces, cuando discutimos, sale a relucir la frase “Te estás portando como un niño”, y es verdad: Sentimos vergüenza, sentimos culpa, hacemos berrinche, nos enojamos sin razón, tomamos como personal cualquier comentario, nos lastimamos y también lastimamos a nuestra pareja y a la

gente que queremos. No tenemos la capacidad de manejar adecuadamente nuestras emociones y terminamos explotando o aislándonos, sin resolver el reto que nos presentan nuestras relaciones con los demás.

El niño no piensa como adulto, no analiza ni razona, en lugar de eso generaliza: Si mi papá me abandonó, todos los hombres me abandonarán. Si mis dibujos o cantos enojan a mi mamá, a nadie le va a gustar que yo dibuje o cante. Si se ríen de mí en la escuela o en mi casa, yo tampoco me puedo tomar en serio. Si la gente que quiero me dice que le estorbo, yo me considero un estorbo. En la vida emocional, este niño continúa pensando de la misma manera, aunque en el trabajo y los estudios sea un adulto con éxito.

Si no puedo controlar mis emociones cuando pienso que alguien me afecta, lo más seguro es que el que reacciona es mi niño herido y no mi yo adulto: Vergüenza injustificada, ira o rabia exagerada, tristeza constante, burlas o chistes para evadir los sentimientos. ¿Han escuchado decir que alguien tiene un “carácter fuerte” porque se enoja con facilidad, hace mucho berrinche y discute hasta por el menor motivo? Bueno, en realidad se trata de una persona con un carácter débil, que no puede controlar al niño herido que hay en su interior y por lo tanto explota a la menor provocación. También puede ocurrir lo opuesto: En lugar de explotar y reaccionar con coraje, se reacciona con exagerada tristeza y aislamiento, como si la persona fuera culpable de todo, porque eso es lo que se le hizo creer al niño interior.

Mi niño interior tiene miedo de crecer.

Todos los niños lastimados se aferran a algo para sentirse seguros y en su mundo, a su edad es lo más normal porque los niños no son independientes: Dependen de sus padres para sobrevivir. En el mundo de los adultos esta conducta también se da con mucha frecuencia, cuando un adulto se aferra desesperadamente a algo se llama adicción.

Las adicciones más comunes son las de consumir alcohol, tabaco o drogas, y como son mal vistas por la sociedad, normalmente se realizan en lugares privados,

entre amigos o a escondidas, como cuando éramos niños y hacíamos algo que podía ser castigado. Los más rebeldes no se ocultan, más bien se esfuerzan en demostrar que no tienen miedo a nada porque nuevamente cada reacción depende del tipo de herida que sufrió el niño interior.

El niño interior no se aferra solamente a estas adicciones, puede aferrarse a la actividad, al conocimiento, a la religión o a cualquier otra cosa, incluso a los sentimientos: tristeza, enojo, alegría. No son personas que tengan tristeza, enojo o alegría, más bien son personas enojadas, tristes o alegres, así las describimos y es su manera de no dejar salir al niño interior, que tiene miedo de demostrar otros sentimientos porque aprendió a adaptarse o a “agradar” siendo de esa manera. Si ese niño pequeño tuvo que aferrarse a una actitud ante la vida para poder sobrevivir, terminó convenciéndose de que esa era la única actitud ante la vida, y su yo adulto simplemente pensará “pues ni modo, yo así soy”.

Sentirnos dueños o parte de otra persona es otra forma de adicción que proviene de nuestro niño interior. Los celos desmedidos o injustificados reflejan el temor permanente de ser abandonados como ocurrió en nuestra infancia (el abandono puede ser físico, emocional o de ambos tipos). El adulto puede razonar y darse cuenta de que necesita cambiar algunas actitudes, y a pesar de esto sigue sintiendo como niño, lo que le impide actuar de una manera asertiva y espontánea en su mundo actual. Ante el sentimiento infantil de estar herido, prefiere protegerse para no lastimarse más.

Casi siempre que peleamos airadamente con nuestra pareja o con nuestra gente de más confianza o más cercana, sin darnos cuenta o sin querer darnos cuenta reaccionamos a emociones, sentimientos y situaciones del pasado y se las echamos encima a una persona del presente.

¿Se puede sanar mi niño interior, si está herido?

Sí es posible. Hay heridas muy profundas que son resultado de una violación o de un abuso constante, ya sea físico, emocional o de ambos, en esos casos el niño interior está más lastimado y tal vez necesitará más tiempo para recuperarse, pero con constancia y apoyo sin duda lo logrará. Para ello habrá que tocar la herida en vez de esconderla, aunque duela, para sentir y adueñarnos completamente de nuestro potencial como adultos.

Si asumimos nuestras capacidades y habilidades adultas y las combinamos con las de nuestro niño interior, llegaremos a ser personas, en el sentido más completo de la palabra.

Para sanar al niño herido se requiere querer crecer y recibir el apoyo de otra persona. Si queremos hacerlo solos, hay muchas posibilidades de que nos estemos dejando llevar por nuestro hábito de consentir a nuestro niño interior, en lugar de ayudarlo a crecer y desarrollarse.

El miedo y la vergüenza están en el camino para sanar al niño herido. Habremos de encontrarles y transformarles, pues hay un miedo y una vergüenza enfermizos y un miedo y una vergüenza sanos.

Aceptar la propia historia de vida es la parte esencial para sanar a mi niño herido.

El niño herido es capaz de perdonar y de perdonarse. Ésa es una ganancia extra que podemos obtener.

### **2.23.2 AUTOESTIMA**

Identifica, reconoce tus heridas emocionales.

1. Reflexiónalas con la expectativa de cambio, de sanación.
2. Haz contacto con tu interior, escribiendo las heridas que tienes, en que te afectaron, expresa también por escrito tus emociones, incluso como te sentiste en cuanto al trato que te dieron tus papas, los adultos y demás personas, como te sentiste en ese momento, como te sientes ahora.
3. Identifica las creencias/pensamientos negativos e irracionales que te han limitado a sentirte bien y a lograr tus metas, fórmate pensamientos constructivos y sanos.
4. Dialoga contigo y si quieres también escribe, algo así como:

### **2.23.3 HABLÁNDOLE A TU NIÑO INTERIOR**

Mi niño, tú eres la persona más importante de mi vida, te acepto, te reconozco, confié en ti, no estás solo, me tienes a mí, vamos a crear una relación sana, amorosa y productiva. Los cambios que tengamos que hacer lo haremos de manera razonable y sana. Eres un ser extraordinario, valioso, importante, estaré contigo para siempre, para guiarte.

### **2.23.4 HABLANDO CON TU YO JOVEN/ADULTO**

Yo soy una persona buena, inteligente, hermosa/ guapo soy capaz de relacionarme sanamente conmigo y también con quien yo decida estar, me hago consciente de transformar las debilidades en fortalezas, me acepto como ser excepcional, me apruebo como un ser humano grandioso, amoroso, sano, porque ¡pertenezco a este Universo, me amo y me respeto.

## **2.23.5 TÉCNICAS DE GESTALT**

### **2.23.5.1 ASUNTOS PENDIENTES**

Los asuntos pendientes hacen referencia a esos hechos del pasado que afectan a nuestro presente. Son emociones no gestionadas, sentimientos atascados, nudos personales que nos quitan vitalidad en el aquí y ahora. Según la Gestalt, todos nosotros tenemos asuntos pendientes con amigos, con familiares, exparejas, e incluso personas que ya no están con nosotros.

No hay que eludirlos. Debemos ser capaces de sacar a la luz esas emociones para dejar de apegarnos al sufrimiento, a la pérdida o incluso al resentimiento.

Para ello podemos llevar a cabo una simulación, un proceso mental de reencuentro, afrontamiento y despedida.

Asimismo, también podemos evocar mentalmente a la persona y expresarle aquello que necesitamos decirle. Desnudaremos las penas, airearemos los desconsuelos, las faltas o incluso el rencor. Una vez expuesto y reconocido, los dejaremos ir. Cerraremos el círculo para avanzar.

### **2.23.5.2 TÉCNICA DEL DIÁLOGO: SILLA VACÍA**

A muchos les sonará esta técnica, la cual representa muy bien la esencia de la Gestalt. Se utiliza para favorecer encuentros y proyecciones imaginarias de otras personas, intentando favorecer así procesos de duelo y también para resolver traumas.

Sin embargo, dentro del campo del crecimiento personal se usa también con otros fines. Generar un diálogo interno es uno de ellos, ahí donde deben quedar escenificados «nuestros opuestos».

Por ejemplo, podemos promover un diálogo con nosotros mismos donde aparezca por un lado ese estímulo que nos produce malestar y en el otro, esa parte

que desea hacerle frente para tener una vida más productiva, libre y receptiva. Este sería un modo:

Me noto cada día más cansado y sin fuerzas.

Ya estás quitándome fuerzas otra vez, ocupas demasiado espacio en mi vida.

Dime qué te pasa.

No me gusta a mí mismo, pienso que la vida que llevo no es la que me gusta.

Entonces en vez de quejarte durante todo el tiempo dime qué harías para sentirte mejor.

Cabe señalar, que estudios como el llevado por la Universidad de Palo Alto, avalan su efectividad para resolver traumas no resueltos.

### **2.23.5.3 ME HAGO RESPONSABLE**

Otra de las técnicas de la Gestalt que nos puede ser de utilidad en el día a día es el juego de «hacerse responsable». En apariencia resulta sencillo, pero lo que requiere por encima de todo es compromiso. La finalidad es permitir que seamos más conscientes de lo que ocurre en nuestro interior, que lo percibamos, lo aceptemos y que a su vez propiciemos una conducta más activa en torno al cambio.

Este sería un pequeño ejemplo.

«Me doy cuenta de que me duele la cabeza y el estómago, sé que le doy muchas vueltas a las cosas y que sufro estrés. Yo me hago responsable de ello y asumo que debo cambiar cosas».

«Además, me doy cuenta de que tengo una buena voz. Me hago responsable de ella para ser sincero, para hablar sin miedo, para respetar y respetarme...»

#### **2.23.5.4 PRACTICAR EL CONTINUO DE LA CONCIENCIA**

Dentro de la psicología de la Gestalt es esencial que el terapeuta tome contacto con el «cómo» de la experiencia de la persona más que en el «por qué». Se necesita entender cómo el paciente afronta los problemas, cómo los vive, cómo los siente y los interioriza... Para ello, hay que abrir un espacio en el que será posible identificar cuáles son sus emociones y sensaciones presentes, mediante preguntas, tales como «dime qué sientes», «dime dónde lo sientes», «explícame que notas en el aquí y ahora» ...

También nosotros podemos llevar a cabo a nivel personal esta técnica donde practicar ese continuo de la conciencia haciendo presentes cada sensación, pensamiento y sentimiento. Lejos de pasarlos por alto o interiorizarlos, saquémoslos a la luz, tengámoslos presentes...

«Si te sientes convencido de algo, dilo. Expón tu verdadero yo. Siente lo que dices»

#### **2.23.5.5 TRANSFORMANDO PREGUNTAS**

Esta es otra de las técnicas de la Gestalt que nos puede parecer muy simple en apariencia, pero que encierra una utilidad terapéutica muy valiosa: nos ayuda declarar realidades internas y a movilizar recursos. ¿Cómo hacerlo? Muy sencillo. Todos hemos tenido uno de esos días los que al llegar a casa nos decimos a nosotros mismos: «Pero, ¿por qué me siento así? ¿Por qué me siento tan desesperanzado y sin fuerzas?».

La Gestalt nos propone lo siguiente: convertir preguntas en autoafirmaciones. Veamos algunos ejemplos.

¿Por qué hoy me siento tan mal? ⇔ Hoy me siento mal, voy a hacerlo posible para cambiar esta sensación y que mañana sea un día mejor.

¿Por qué tengo la sensación de que mi pareja está cada día más distante?  
⇔ Mi pareja está distante, voy a preguntarle si hay algún problema.

Para concluir, como hemos podido ver las técnicas de las Gestalt son tan originales como funcionales a la hora de permitirnos tomar contacto con nuestras necesidades. Asimismo, nos invitan a responsabilizarnos, a ser valientes con lo que sentimos y actuar en consecuencia para favorecer nuestro avance, nuestra maduración personal.

## **2.23.6 TÉCNICAS DE RELAJACIÓN**

### **2.23.6.1 RESPIRACIÓN CON EL DIAFRAGMA**

Muchas veces, el simple hecho de modificar el modo en el que respiramos hará que se desencadenen una serie de procesos en nuestro cuerpo que harán que la ansiedad disminuya significativamente. Esto, sumado al hecho de que las técnicas de relajación relacionadas con la respiración son muy fáciles de realizar, hace que la respiración diafragmática sea un ejercicio ideal para iniciarse.

El objetivo de esta técnica es hacer que aprendas a prestar atención a tu respiración y te entrenes para llegar a respirar de manera óptima, haciendo que el abdomen tenga más protagonismo que el pecho.

Los pasos a seguir para realizar esta técnica son los siguientes:

Túmbate en una superficie plana mirando hacia arriba y manteniendo una postura recta, aunque sin contraer los músculos.

También puedes sentarte en una silla haciendo que tus muslos estén paralelos y formen un ángulo de 90 grados respecto al tronco.

Pon la palma de una de tus manos sobre el pecho y la otra sobre tu abdomen.

Durante 20 segundos, dirige tu atención hacia cómo la respiración hace que estas dos zonas se muevan.

El hecho de que el pecho se mueva mucho más que el abdomen es un signo de respiración superficial, que hace que muchas veces nos falte oxígeno aunque no nos demos cuenta de ello.

Durante un mínimo de 3 minutos, debes guiar tu respiración para hacer que la mano que reposa sobre el abdomen se mueva más que la que hay sobre el pecho. Para conseguirlo, inhala profundamente por la nariz durante unos 5 segundos y

mantén el aire en la zona del vientre durante un par de segundos. Luego, exhala por la boca durante otros 5 segundos.

### **2.23.6.2. MEDITACIÓN**

Hay muchas formas de realizar meditación, pero aquí puedes ver una variante especialmente fácil de realizar.

Para esta técnica de relajación necesitarás sentarte (que no echarte) en una silla cómoda y empezar a seguir los pasos descritos en el ejercicio de respiración con el diafragma. A la vez que diriges la atención hacia la respiración, debes recitar mentalmente una frase como "me relajo", "me calmo" o alguna otra que evoque la acción de dejar la ansiedad atrás. Puedes recitar esta frase al final de cada exhalación.

Recuerda, además, que la meditación puede ofrecerte otros muchos beneficios.

### **2.23.6.3 IMAGINACIÓN GUIADA**

Esta técnica de relajación toma prestado el método seguido en la respiración diafragmática, pero, en este caso, tu atención se dirigirá hacia un escenario imaginado que transmita paz y calma. Por ello, cuando quieras abordarlo es mejor que hayas practicado antes con la respiración diafragmática, que es un ejercicio más fácil, si bien esta técnica de relajación también es sencilla.

Los pasos a seguir son los siguientes:

Utiliza el primer minuto para seguir las instrucciones dadas para la respiración diafragmática. Puedes poner música relajante de fondo, o bien utilizar grabaciones con sonido de lluvia.

Con los ojos cerrados, imagina un entorno natural que te ayude a estar relajado, como un jardín lleno de flores.

Procura que esta imagen sea muy vívida y detallada, de modo que capte toda tu atención mientras sigues respirando profundamente.

Recorre el entorno imaginado y explóralo con todos tus sentidos. Piérdete en cada uno de los detalles de esta escena: los colores de una flor, el tacto de las hojas, los rayos de sol en el horizonte, el sonido de los pájaros, etc.

Muévete lentamente por el escenario como si tuvieras una ruta fijada por unos raíles.

Al cabo de unos minutos, haz que este entorno se desvanezca lentamente mientras tu atención vuelve a centrarse gradualmente en tu respiración. Cuando ya no queda nada de esa imagen, abre los ojos y da el ejercicio por finalizado.

#### **2.23.6.4 EJERCICIO DE LA RELAJACIÓN RÁPIDA**

Esta técnica de relajación es extremadamente sencilla y está pensada para que la uses varias veces al día. Consiste, básicamente, en que cada vez que veas un objeto de tu elección, como un jarrón de flores de tu sala de estar o una figurilla decorativa, realices tres o cuatro respiraciones profundas seguidas mientras notas cómo se relajan todos tus músculos.

Aunque este ejercicio sea muy corto, conviene que durante el proceso centres tu atención en la respiración y no te distraigas. También puedes imaginar una imagen relajante (como una playa solitaria o un árbol en un jardín) mientras lo haces.

### **2.23.6.5 RELAJACIÓN MUSCULAR PROGRESIVA DE JACOBSON**

Esta técnica de relajación fue desarrollada por el médico estadounidense Edmund Jacobson en la primera mitad del siglo XX, y aún a día de hoy es muy utilizada.

Consiste en ir relajando los grupos musculares del cuerpo de manera progresiva, como si se tratase del recorrido de un pequeño tren imaginario. Es un ejercicio muy útil para reducir la ansiedad relacionada con procesos físicos como el deporte o el seguimiento de horarios estrictos. Sin embargo, hacerlo te llevará más rato que el resto, por lo que deberías de asegurarte que dispones de un tiempo en el que nadie te va a molestar.

Para realizar esta técnica de relajación, sigue estos pasos:

Túmbate o siéntate en un lugar cómodo, haciendo que piernas y brazos estén en paralelo. Si decides sentarte, haz que las palmas reposen sobre tus muslos. Puedes usar grabaciones con sonidos relajantes. Cierra los ojos.

Dedica unos segundos a respirar profundamente con el diafragma.

Concéntrate en las sensaciones que te produce tu pie derecho.

Visualízalo mediante la imaginación y, cuando notes que toda tu atención está puesta en él, contrae con fuerza los músculos de esa parte del cuerpo haciendo que tu pie se tense durante 5 segundos.

Vuelve a hacer que todos los músculos del pie queden totalmente relajados.

Concentra tu atención en la sensación de calma que te produce esa parte del cuerpo durante unos 20 segundos.

Repite este proceso con tu otro pie, los gemelos y los muslos de cada una de las piernas, tu abdomen, los pectorales, los brazos, las manos, la espalda, el cuello, la mandíbula, la cara y el cuero cabelludo.

Respira profundamente durante 20 segundos y abre los ojos.

### **2.23.6.6 MINDFULNESS**

El Mindfulness se está volviendo muy popular por la facilidad en la que puede ser adaptado a varias situaciones y, aunque practicarle ofrece muchas ventajas, también puede ser una excelente técnica de relajación.

El mindfulness se ha aplicado a casi cualquier cuestión imaginable, desde los problemas de relación, o con el alcohol o las drogas, hasta la mejora de la capacidad de liderazgo. Los deportistas la usan para encontrar la "claridad" en el terreno de juego y fuera de él, y en las escuelas se ofrecen programas de esta materia. Se puede encontrar en los lugares de trabajo, en los centros médicos y en las residencias para la tercera edad.

Otra afirmación frecuente es que la mindfulness reduce el estrés, algo que pocas pruebas confirman. En cuanto a promesas como la mejora del estado de ánimo y la atención, unos hábitos alimenticios más saludables, mejor calidad del sueño y un control del peso más eficaz, tampoco cuentan con el pleno respaldo de la ciencia.

Mientras que las pruebas de sus efectos benéficos son escasas, a veces la mindfulness y la meditación pueden conducir a la aparición de psicosis, manías, pérdida de la identidad personal, ansiedad y pánico, y provocar que se revivan recuerdos traumáticos. Los expertos opinan que su práctica no es adecuada para todo el mundo, especialmente para las personas que padecen problemas graves de salud mental, como la esquizofrenia o el trastorno bipolar.

# **CAPITULO 3. METODOLOGÍA**

### **3.1 INSTITUCION**

Centro de Integración Familiar, está enfocado al apoyo terapéutico, constelaciones familiares y psicoterapia, cuenta con los departamentos de terapia individual, constelaciones familiares, y terapia sistémica.

#### **UBICACION GEOGRAFICA:**

La ubicación está situada en Heriberto Jara, número 202, Colonia Vistalmar. CP: 96529, en la ciudad de Coatzacoalcos, Veracruz.

### **3.2 POBLACION**

El total de la población es de 30 personas, se eligieron ya que son parte de los grupos de terapia que están conformados dentro de este centro, son parte de procesos terapéuticos que abarcan muchos temas incluyendo la sanación de heridas infantiles.

### **3.3 MUESTRA**

Por medio de los resultados de las pruebas psicométricas aplicadas, se evaluaron rasgos de personalidad, se hizo la selección de 10 personas de 45 a 50 años de edad, ya que fueron los casos que tuvieron mayor índice de secuelas debido a las heridas infantiles que presentaron, con esto se inició el proceso de investigación para hacer la comprobación de hipótesis.

### **3.4 MÉTODOS DE INVESTIGACION**

Los métodos de investigación utilizados fueron:

#### **3.4.1 MÉTODO OBSERVACIONAL**

Este método se utilizó por medio de una lista de cotejo donde se observaron los comportamientos de los adultos de 45 a 50 años de edad, y sus formas de manifestar las secuelas causadas por las heridas infantiles.

#### **3.4.2 MÉTODO CUALITATIVO**

En este método se describió a las personas con secuelas a causa de las heridas infantiles, y los comportamientos que manifiestan por las heridas situadas en la infancia de los adultos de 45 a 50 años de edad.

#### **3.4.3 MÉTODO CUANTITATIVO**

Este método fue empleado para cuantificar datos obtenidos a partir de la aplicación de las pruebas psicométricas y hacer una comprobación de resultados por medio de la información obtenida.

## **3.5 TÉCNICAS DE INVESTIGACION.**

### **3.5.1 OBSERVACIÓN**

El tipo de observación que se utilizó fue la semiestructurada, debido a que existieron reacciones que no se contemplaron previamente pero que fueron importantes para la investigación, se realizó por medio de una hoja de cotejo, observando si existen comportamientos defensivos, asilamiento social, ansiedad, miedo, etc.

### **3.5.2 ENTREVISTA**

Se empleó el tipo de entrevista semiestructurada, tomando en cuenta que iban a surgir otras preguntas de las que ya se habían establecido, fueron aproximadamente 53 preguntas abiertas y cerradas, considerando que las abiertas dieron mayor información a comparación de las cerradas, que se utilizaron para confirmar ciertos aspectos de las conductas de los adultos, en esta entrevista se usaron preguntas relacionadas a su infancia, sus comportamientos en la vida social, familiar, laboral, etc.

## 3.6 APLICACIÓN DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS

### 3.6.1 HTP (HOUSE, TREE, PERSON)

En aspectos generales, la utilidad de la técnica del dibujo de la Casa-Árbol-Persona consiste en la posibilidad de observar la imagen interna que el examinado tiene de sí mismo y de su ambiente, que cosas considera importantes, cuales destaca y cuales desecha.

La Casa, el Árbol y la Persona son conceptos de gran potencial simbólico. Están saturados de las experiencias emocionales e ideacionales ligadas al desarrollo de la personalidad del sujeto. Cuestiones que se proyectan cuando esos conceptos son dibujados.

#### **Elementos de Administración:**

- 1 Lápiz número dos.
- 1 Goma de borrar.
- 3 Hojas A4

#### **Administración:**

- Se entregan el lápiz y la goma.
- Se entrega 1 Hoja por vez.
- El orden de solicitud de tareas es siempre la misma:
  - 1° La casa.
  - 2° El árbol.
  - 3° La persona.
- Consignas:

Para el dibujo de la Casa se entrega la hoja en forma horizontal.

Consigna: *“Dibuje lo mejor que pueda una casa”*

Para el dibujo del Árbol se entrega la hoja en forma vertical.

Consigna: *“Dibuje lo mejor que pueda una Árbol”*

Para el dibujo de la Persona se entrega la hoja en forma vertical.

Consigna: *“Dibuje lo mejor que pueda una Persona”*

Observación:

Es muy importante seguir el orden porque produce una introducción gradual a la tarea gráfica. Y de esta forma gradual se va desde las representaciones más neutrales hasta las más cercanas a la propia persona.

Para todos los casos:

Si el evaluado hace preguntas, se le aclara que lo haga como más le guste, que puede borrar y puede tomarse el tiempo que quiera. Si insiste en que no sabe dibujar, se le aclara que no se busca una obra de un artista solo un dibujo como más le guste y mejor le salga: *“no es una prueba de habilidad artística y lo que interesa es como usted lo haga”*

La siguiente lista de preguntas no es una propuesta acabada de interrogatorio, si es una guía. El profesional especializado las debe utilizar posteriormente a la administración del H.T.P.

## **Casa**

1- ¿Cuántos piso tiene la casa?

2- ¿De qué está hecha la casa?

3- ¿Es tuya?

4- ¿En la casa de quien estaba pensando cuando la dibujaba?

5- ¿Le gustaría que fuera suya esa casa?

6- ¿Si fuera dueño de esa casa y pudiera hacer lo que quisiera con ella que cuarto escogería para usted?

7- ¿Quién le gustaría que viviera en esa casa con usted?

8- ¿Cuándo mira la casa le parece que se encuentra cerca o lejos?

9- ¿Cuándo mira la casa tiene la impresión de que se encuentra por arriba de usted debajo de usted o al mismo nivel que usted?

10- ¿Qué le hace pensar o recordar esta casa?

12- ¿Cómo ve el clima en ese dibujo?

13- ¿A quién le recuerda esa casa?

14- ¿Qué es lo que necesita esa casa?

15- ¿Si esto fuera una persona en lugar de (cualquier objeto dibujado aparte de la casa) quien sería?

16- ¿Qué cuarto está representado por cada ventana?

## **Árbol**

1- ¿Qué clase de árbol es?

2- ¿Dónde se esta este árbol?

3- ¿Qué edad tiene el árbol?

4- ¿Está vivo el árbol?

- 5- ¿Qué hay en el que le da impresión de que está vivo?
- 6- ¿Qué causo su muerte?
- 7- ¿Volverá a estar vivo?
- 8- ¿Alguna parte del árbol está muerta?
- 9- ¿A qué se parece más ese árbol, a un hombre o a una mujer?
- 10- ¿Por qué?
- 11- ¿Si fuera una persona en lugar de un árbol hacia donde estaría mirando?
- 12- ¿El árbol esta solo o dentro de un grupo de árboles?
- 13- ¿Cuándo mira el árbol tiene la impresión de que se encuentra por encima de usted debajo de usted o al mismo nivel que usted?
- 14- ¿Cómo es el clima en el dibujo?
- 15- ¿Está soplando el viento en el dibujo?
- 16- ¿A quién le recuerda ese árbol?
- 17- ¿Qué es lo que más necesita ese árbol?
- 18- ¿Alguien lastimo a ese árbol?
- 19- ¿Si esto fuera una persona en lugar de (cualquier objeto dibujado aparte del árbol) quién sería?

## Persona

- 1- ¿Es un hombre o una mujer?
- 2- ¿Cuántos años tiene?
- 3- ¿Quién es?
- 4- ¿Es un familiar, un amigo...?
- 5- ¿En quién estaba pensando cuando dibujaba?
- 6- ¿Qué está haciendo?
- 7- ¿Qué está pensando?
- 8- ¿Cómo se siente?
- 9- ¿Le agradaría esa persona?
- 10- ¿Cómo ve el clima en el dibujo?
- 11- ¿A quién le recuerda esa persona?
- 12- ¿Qué es lo que más necesita esa persona?
- 13- ¿Alguien ha herido alguna vez a esa persona?
- 14- ¿Qué tipo de ropa lleva puesta esta persona?

### 3.6.2 TEST DE LA FIGURA HUMANA

Se sienta a la persona frente a una mesa o escritorio vacío y se le presenta una hoja de papel en blanco con un lápiz del nº 2. Luego el evaluador le dice: “Quiero que en esta hoja me dibujes una persona ENTERA. Puede ser cualquier clase de persona que quieras dibujar, siempre que sea una persona completa y no una caricatura o una figura hecha con palos o rallas.”

Con estas últimas instrucciones lo que se pretende es evitar es que, en especial los niños mayores o más inteligentes, dibujen dibujos estereotipados a algunos de sus héroes televisivos o de ficción.

-No hay tiempo límite para esta prueba. Por lo general no dura más de 10 minutos.

-El niño es libre de borrar, rectificar o cambiar su dibujo durante la ejecución.

La autora, además, sugiere a partir de su larga experiencia, tres principios básicos a tener en cuenta a la hora de analizar el DFH de niños dentro del rango de edad de 5 a 12 años:

1º) COMO dibuja la figura, sin tener en cuenta a quien dibuja, refleja el concepto que el niño tiene de sí.

La manera en que el dibujo está hecho y los signos y símbolos empleados, revelan el retrato interior del niño y muestran su actitud hacia sí mismo.

2º) A QUIEN dibuja, es a la persona de mayor interés e importancia en el momento de realizar el dibujo.

En la mayoría de casos, los niños se dibujarán a sí mismos, pues obviamente nadie es de mayor importancia para un niño que él mismo. Normalmente, cuando esto sucede, suelen hacerlo de forma bastante realista, no obstante, en ocasiones, algunos niños están tan descontentos consigo mismo que distorsionan las imágenes hasta el punto que guarda poca similitud con su apariencia real.

En ocasiones pueden dibujar personas con las que están en conflicto o sencillamente elegir otras personas antes que él mismo lo que puede indicar cierta desvalorización o poca autoestima.

3º) LO QUE está diciendo en su DFH puede presentar dos aspectos; ser una expresión de sus actitudes y conflictos, o ser un deseo, o ambas cosas a la vez.

-Si describe la persona que dibujó, entonces la descripción se refiere a la persona dibujada; es decir, si se dibujó a sí mismo, la historia se refiere a él.

-Si cuenta una historia espontánea sobre su DFH, entonces el contenido de la historia representa un deseo.

### **3.6.3 TEST DE LA FAMILIA**

Se aplica del siguiente modo:

Se le ofrece una hoja, lápiz, borrador.

El entorno debe ser cómodo y facilitando una adecuada cercanía y confianza.

Seguidamente, se le indica que dibuje a su familia.

Se le advertirá a que no le vamos a poner nota. La idea es que dibuje relajado, incluso que disfrute.

Más tarde, y a medida que vaya dando forma a los personajes, el profesional puede empezar a realizar preguntas.

Así, un modo de obtener más información en la prueba es introduciendo las siguientes preguntas: ¿Quién es este/a? ¿Qué hace? ¿Te llevas bien con él/ella? ¿Quién es más feliz? ¿Quién es menos feliz?...

Por otro lado, es importante que el psicólogo apunte el orden en que el niño crea los diferentes elementos del dibujo. Se indicarán también la presencia de borrones, tachaduras, dudas al dibujar, retrocesos, etc.

## **3.7 EVALUACIÓN DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS**

### **3.7.1 HTP**

Al finalizar el interrogatorio se evaluarán los tres dibujos con ayuda del manual de la prueba, donde se tomarán en consideración los detalles que presenten cada uno de los dibujos. Para el dibujo de la persona se debe tomar en cuenta el tamaño, el trazo, detalles en ojos, boca, ropa, entre otros elementos, para el dibujo de la casa se realiza un análisis de los diferentes elementos: puerta, ventana, techo, paredes, chimenea, puertas y otros elementos que se presenten.

Para el dibujo del árbol se califican los siguientes detalles: árbol pequeño, árbol grande, ubicación (inferior, superior, centrado) raíces, suelo, tronco, forma y otros elementos.

### **3.7.2 TEST DE LA FIGURA HUMANA**

Para la calificación de esta prueba se toman en cuenta los siguientes aspectos: integración del dibujo, tamaño, inclinación, sombreado, transparencias y otros detalles específicos como la cabeza, ojos, boca, nariz, cabello, ropa, etc.

### **3.7.3 TEST DE LA FAMILIA**

La calificación de la prueba se toma en cuenta los siguientes aspectos: tamaño del tamaño: Se refiere al espacio que ocupa el dibujo dentro del soporte de papel proporcionado, el tipo de trazo: La forma que adopta el trazo puede definir algunas características, el orden en el que se han pintado los personajes, generalmente el personaje pintado en primer lugar es el de admiración e identificación del niño y las distancias entre personajes y la omisión de alguna de las figuras.

# **CAPITULO 4. RESULTADOS, CONCLUSIONES Y PROPUESTA**

## **4.1 RESULTADOS**

### **4.1.1 SUJETO 1**

Las pruebas aplicadas fueron las siguientes:

- Test de la figura humana
- Test de la familia
- HTP

En aspectos de personalidad muestra reacción sumisa, pobre autoestima, inseguridad con tendencia al retraimiento, necesidad de apoyo, problemas con el medio ambiente, emotividad, negativismo, rigidez en el comportamiento, formalidad, moralismo, sentimientos de debilidad, problemas para manejar los impulsos, persona defensiva, falta de ambición, dependencia, sentimiento de inferioridad, represión, rasgos de depresión.

También muestra una fuerte tendencia a replegarse a sí misma, apegada a las reglas, soñadora, idealista, ansiedad, rigidez, tensión, falta de afecto en el hogar, aislamiento, organicidad, compensación, miedo, fuerte necesidad de logro, regresión y preocupación sexual.

### **ANÁLISIS**

De acuerdo a la entrevista aplicada el sujeto muestra problemas emocionales relacionados a la carencia afectiva e intento de abuso sexual, las heridas infantiles encontradas son: inseguridad, inferioridad, dependencia, pobre autoestima, y conductas autodestructivas, esto es debido a que su padre la abandonó cuando era una niña, y al “toqueteo” por parte de una persona cercana a ella que recibió.

Sus padres vivieron juntos un tiempo, pero después el padre decide abandonarla, se fue durante años y se perdió el contacto que tenían, la inseguridad surge a partir del crecimiento que tuvo sin la figura paterna, también están presentes los sentimientos de inferioridad que se desarrollan en ella al enfrentar el mundo sin la fuerza del padre, hay dependencia que traslada al cónyuge, llevándolos a varios

problemas en su relación, como el fuerte apego y el sentimiento de inferioridad que surgía cuando éste no estaba presente, la madre trabaja durante largos periodos y se quedaba a cargo de la bisabuela o de algunos tíos.

También el sujeto menciona que recibió un intento de abuso sexual a base de “toqueteos” y esto generó que su personalidad se basara en inseguridades con las demás personas, tuvo miedo gran parte de su vida, no le era fácil el tomar una decisión, presentó una baja autoestima y llegó a tener conductas autodestructivas como una autopercepción débil, sintiéndose culpable por lo que le sucedió en la infancia, de adulto tuvo que enfrentar múltiples enfermedades y cirugías, que actualmente las ve como un “autocastigo”.

## 4.1.2 SUJETO 2

Las pruebas aplicadas fueron las siguientes:

- Test de la figura humana
- Test de la familia
- HTP

En aspectos de personalidad muestra defensa contra el medio ambiente, inseguridad con tendencia al retraimiento, inseguridad, necesidad de apoyo, dependencia, falta de ambición, sentimientos de inferioridad, culpa, preocupación neurótica, choque afectivo, agresividad.

También muestra rasgos de violencia, pérdida de la espontaneidad, apegado a las reglas, rasgos de carácter obsesivo, ansiedad, tensión, compensación, aislamiento, regresión, preocupación por sí mismo.

Muestra frustración, vigor, organicidad, necesidad de seguridad, resistencia, ambivalencia social, descontento y rechazo.

### ANÁLISIS

Se encontró en la entrevista problemas emocionales relacionados a la carencia afectiva y a la rígida educación que recibió por parte de sus padres. Las heridas infantiles son: Culpa, inseguridad, sentimientos de inferioridad, rechazo, agresividad.

Durante el proceso de entrevista el sujeto mencionaba que su padre era muy estricto con él, y ambos padres casi nunca le mostraban afecto, vivió una infancia dura con carencias emocionales, y su madre era una persona que siempre vivía en la culpa, el sujeto expresa que él la veía como una victimización y una persona bajo el sufrimiento, quejándose de como vivía, el sujeto lo relata así porque actualmente se ha dado cuenta de que su madre tenía problemas emocionales fuertes.

El sentimiento de culpa aparece ante situaciones de disciplina en la que sus padres al castigarlo por alguna situación lo hacían sentir culpable, él se ganaba el castigo, los gritos o en algunas ocasiones los golpes.

La madre al presentar problemas emocionales y problemas con el cónyuge vivía bajo el sufrimiento, mismo que era transferido en el hijo y en sus hermanos. El sufrimiento lo expresaba al quejarse de su forma de vivir, o siempre relacionándolo con problemas de salud, y una personalidad sumisa.

La rígida educación de los padres hizo que fuera desarrollando una personalidad insegura, nerviosa, desconfiada hacia las demás personas.

### 4.1.3 SUJETO 3

Las pruebas aplicadas fueron las siguientes:

- Test de la figura humana
- Test de la familia
- HTP

En aspectos de personalidad muestra exaltación del ego, autodomínio interno, inhibición, inseguridad, extroversión, problemas con el medio ambiente, signos de dependencia, rasgos paranoides, agresión, sadismo verbal, ambición, ansiedad frente al contacto social, tendencia a la agresividad, dependencia maternal, agresividad reprimida, impulsividad, miedo.

También muestra tensión, regresión, necesidad de seguridad, ambivalencia social, vigor, rigidez, compensación, inadecuación, trauma, poco contacto con la realidad, necesidad de logro, hostilidad. Muestra instintos de conservación de vida, apatía, y sensibilidad al ambiente.

### ANÁLISIS

Durante el proceso de entrevista el sujeto mencionó que durante su infancia fue educado de una manera sana, contó con las figuras parentales, recibiendo afecto y apoyo por ambos, no considera haber pasado por alguna situación que haya marcado su vida. La entrevista se centró en un suceso traumático de años atrás, donde el sujeto fue secuestrado, los indicadores más predominantes son la agresividad, la sensibilidad ante el medio ambiente, hostilidad, miedo, rasgos paranoides y ansiedad, mismos que se relacionan con el suceso.

Los rasgos paranoides que se observan en casi todas las pruebas son un signo de la hipervigilancia, la sospecha que tiene de los demás, el miedo de ser secuestrado de nuevo, o que eso mismo le suceda a su familia.

No hay heridas infantiles como tal, el sujeto se centra al suceso del secuestro, y esto pasó cuando él ya era un adulto.

#### 4.1.4 SUJETO 4

Las pruebas aplicadas fueron las siguientes:

- Test de la figura humana
- Test de la familia
- HTP

En aspectos de personalidad muestra exaltación del ego, dependencia maternal, histeria, obstinación, ambición, agresividad, tendencias regresivas, deseos de superación.

También muestra audacia, espontaneidad, dinamismo de vida, sensibilidad al ambiente, tensión, rigidez, aislamiento, necesidad de seguridad, ansiedad, resistencia, indecisión, defensividad y fantasía.

#### ANÁLISIS

De acuerdo a la entrevista realizada, se encontraron las siguientes heridas infantiles: abandono, dependencia, necesidad de seguridad y ansiedad.

El sujeto menciona que no conoció a su padre hasta la edad de 27 años, el abandono con el cual creció generó un conflicto emocional.

Había dificultad cuando tomaba decisiones, por la inseguridad que desarrolló al no tener a la figura paterna, también se muestra la dependencia emocional, pues no contó con su padre durante su infancia, y tenía que ser cuidada por familiares, ella creció rodeada de abuelos, tías, primos.

La fantasía es un rasgo que se presenta en casi todas las pruebas, y es signo de la evasión de su mundo real, la falta de resiliencia ante las situaciones adversas que vivió.

La inseguridad, el apego y la parte defensiva se ven reflejadas en los problemas con su ex pareja, estas mismas fueron parte de un conflicto de años que dio como resultado un divorcio, proceso que fue muy difícil para ella y para sus hijos.

#### **4.1.5 SUJETO 5**

Las pruebas aplicadas fueron las siguientes:

- Test de la figura humana
- Test de la familia
- HTP

En aspectos de personalidad muestra deseos de enfrentamiento a las exigencias del medio ambiente, defensa ante el medio ambiente, inseguridad con tendencia al retraimiento, frustración, problemas de agresión, dependencia, pasividad, obstinación, sentimiento de rechazo.

También muestra pasiones poderosas, audacia, violencia, inhibición de la expansión vital y una fuerte tendencia a replegarse en sí mismo, guiado por las reglas, sentimientos de inferioridad, ansiedad, regresión, descontento, rigidez, necesidad de seguridad, miedo, evitación, compensación, tensión, vigor. Muestra una fuerte necesidad de logro, paranoia, agresión reprimida y organicidad.

#### **ANÁLISIS**

De acuerdo a la entrevista aplicada, el sujeto muestra problemas emocionales relacionados al maltrato que recibió en la infancia, las heridas infantiles encontradas son: inseguridad, sentimientos de inferioridad, miedo, ansiedad, agresión, éstas se relacionan con la madre, ya que era una persona muy estricta, muy rígida.

Para corregirlo a él y a sus hermanos siempre recurría a los golpes, el sujeto recuerda en ocasiones cuando no hacía algo bien, lo regañaban y terminaba golpeándolo fuerte, o al no realizar tareas asignadas su castigo era ser golpeado hasta sangrarlo en partes del cuerpo como la boca.

También expresa que vivió de niño en situación de pobreza, situación que le preocupó y al ser adulto temía pasar por eso y tener así a su familia.

El sujeto menciona que fue el que primero trató de buscar el bienestar de su familia y lo seguirá haciendo hasta ahora, expresa que su familia no pasará lo mismo que él vivió de niño.

#### **4.1.6 SUJETO 6**

Las pruebas aplicadas fueron las siguientes:

- Test de la figura humana
- Test de la familia
- HTP

En aspectos de personalidad muestra defensa contra el medio ambiente, negativismo, agresión, dominante, inseguridad, dependencia, apegada a las reglas, pérdida de espontaneidad, instintos de conservación de vida, ansiedad, rigidez, fantasía.

Muestra tensión, compensación, violencia, aislamiento, límites del yo débiles, poco contacto con la realidad, preocupación, fuerte necesidad de logro, ambiente restrictivo y agresión reprimida.

#### **ANÁLISIS**

De acuerdo con la entrevista aplicada, las heridas infantiles son las siguientes: Agresividad, ansiedad, miedo, inseguridad, autodestrucción.

El sujeto menciona que su padre fue alcohólico, los recuerdos que menciona de él, son siempre como lo veía sentado en el mueble, en estado de ebriedad.

Desarrolló mucha inseguridad al tomar decisiones, ansiedad al estar frente a situaciones que ella experimentó como difíciles, y si lograba tener un poco de estabilidad emocional la defendía de forma obsesiva.

Esta persona también recibió abuso sexual, por ello, presentó mucha inseguridad hacia las demás personas, e incluso con su cónyuge, ya que siempre trataba de defenderse de él, el miedo y la ansiedad que la situación le generaba lo trasladaba a la pareja.

También presenta conductas autodestructivas, como el sentirse inferior, no confiar en sus capacidades y en lo que podía llegar a ser. De adulto vivió situaciones traumáticas como la pérdida de un bebé.

#### **4.1.7 SUJETO 7**

Las pruebas aplicadas fueron las siguientes:

- Test de la figura humana,
- Test de la familia,
- HTP.

En aspectos de personalidad muestra inmadurez y poca habilidad para manejar sus impulsos, hay un rechazo hacia el sexo opuesto, deseo de enfrentamiento a las exigencias del medio ambiente, dependencia, rasgos paranoides, preocupación, delirio de persecución, agresividad, ideas de referencia, y sospechas.

Muestra audacia, violencia, inhibición de la expansión vital y una fuerte tendencia a replegarse a sí mismo, pérdida de la espontaneidad y vive apegado a las reglas, expansión imaginativa, idealista, necesidad de ser visto, fantasía, ansiedad.

También muestra inseguridad, asilamiento, descontento, regresión, rigidez, necesidad de apoyo, necesidad de seguridad, resistencia, inadecuación, indecisión, tensión, vigor y organicidad.

## **ANÁLISIS**

De acuerdo a la entrevista aplicada, el sujeto muestra fuertes problemas emocionales, las heridas infantiles encontradas son: inseguridad, miedo, dependencia y rasgos depresivos, esto se debe a que su madre se suicidó cuando él tenía 7 años de edad.

Antes del suceso existía una buena relación con la madre, la inseguridad surge a partir del crecimiento sin la figura materna, desarrolló sentimientos de inferioridad, mencionaba que restringía la confianza hacia sus propias capacidades.

El miedo y los rasgos depresivos se presentan por la falta de apego a su madre, la pérdida de afecto, y la ansiedad surge cuando recuerda el suceso, hecho que fue traumático ya que le tocó presenciarlo, así mismo buscó necesidad de apoyo y seguridad en el padre, repitiendo patrones por la educación que recibió, y de forma inconsciente realizó las mismas acciones que él, como por ejemplo, el padre le fue infiel a su madre en múltiples ocasiones, y él repitió esta conducta con su cónyuge.

Había problemas al controlar impulsos y emociones, esto lo expresa en situaciones familiares sobre todo con su cónyuge, ya que le era difícil comunicarse, o entenderla y a veces llegaba a ser hostil generando problemas de pareja, para el sujeto es difícil establecer vínculos afectivos.

#### **4.1.8 SUJETO 8**

Las pruebas aplicadas fueron las siguientes:

- Test de la figura humana
- Test de la familia
- HTP

En aspectos de personalidad muestra deseo de enfrentamiento a las exigencias del medio ambiente, personalidad dominante, ambición, agresividad, culpa, proyección, negativismo, audacia, violencia, pérdida de espontaneidad, guiada por las reglas.

También muestra tensión, frustración, resistencia, indecisión, límites del yo débiles, ambiente restrictivo, inadecuación, compensación, fantasía, violencia, agresión reprimida, dominio social compensatorio, regresión y preocupación sexual.

#### **ANÁLISIS**

De acuerdo a la entrevista realizada las heridas infantiles son las siguientes: Culpa, agresividad, sentimientos de inferioridad, abandono.

El sujeto menciona que su padre embarazó a su madre, pero nunca vivieron juntos, años después la madre se juntó con otra persona y fue él quien la crio y se hizo responsable de ella.

Ella culpaba al padrastro de todo lo malo que le pasaba o a su familia, pero lo hacía para no estar enojada con su mamá, de esta manera ella guardaba esa culpa para sí misma, peleaba y discutía casi siempre con él antes de culpar a su madre.

El enojo con la madre está relacionado al hecho de no haber vivido con su padre biológico, era una especie de reclamo que tenía hacia ella.

Creció sintiéndose abandonada al no tener a su padre biológico, insegura de todos y de todo, con sentimientos de inferioridad. Menciona que todo esto influyó para que desarrollara una personalidad dominante.

A su vez tuvo problemas con el cónyuge, ya que menciona que la personalidad que tenía le recordaba a su padre y se desquitaba con él, aunado a las infidelidades que él tuvo hacia ella.

#### **4.1.9 SUJETO 9**

Las pruebas aplicadas fueron las siguientes:

- Test de la figura humana
- Test de la familia
- HTP

En aspectos de personalidad muestra equilibrio emocional, facilidad para adaptarse al medio ambiente, toma de decisiones positivas, hipersensibilidad de la opinión social, agresión, persona defensiva, regresión, sobrevaloración de la inteligencia, extroversión.

Pérdida de la espontaneidad, delicadeza de sentimientos, apegada a reglas, fantasía, ideas, tendencias espirituales, ansiedad, tensión, rigidez, necesidad de seguridad, dependencia, inmadurez.

Muestra resistencia, defensividad, presiones ambientales, compensación y grandiosidad.

#### **ANÁLISIS**

El sujeto menciona haber tenido una infancia saludable, con ambos padres y hermanos, siempre había un ambiente agradable.

Su familia era muy unida y realizaban reuniones cada semana, tenían formas particulares de celebrar y divertirse, recuerda situaciones muy agradables con tíos, primos.

Cuando era pequeña el padre tuvo que trasladarse a otro país para trabajar, pero se los llevó a toda la familia, no tardaron en acoplarse y vivieron un tiempo ahí, después regresaron a su país natal.

Por lo tanto, no se encontraron heridas infantiles.

La única tragedia que vivió fue la muerte de su madre, pero esto sucedió cuando ella era una adulta, sigue siendo doloroso para ella, sin embargo, ya lo aceptó y sabe que debe continuar con su vida.

#### **4.1.10 SUJETO 10**

Las pruebas aplicadas fueron las siguientes:

- Test de la figura humana
- Test de la familia
- HTP

En aspectos de personalidad muestra ambiente restrictivo, tensión, oposición, aislamiento, regresión, paranoia, dependencia, desamparo, pérdida de la autonomía, preocupación sexual, ansiedad, violencia, organicidad.

También muestra pasiones poderosas, inhibición y guiado por las reglas, pérdida de la espontaneidad, defensividad, hostilidad, límites del yo débil, fantasía, labilidad, depresión.

Muestra defensa ante el medio ambiente, frustración, virilidad, agresión verbal, irritación, falta de ambición, dependencia maternal, rasgos neuróticos, aspiración intelectual frustrada.

## **ANÁLISIS**

De acuerdo a la entrevista que se realizó, el sujeto muestra fuertes problemas emocionales debido a la carencia afectiva y a la rígida educación que recibió por sus padres, las heridas infantiles son: culpa, inseguridad, ansiedad, depresión.

Él cuenta que cuando era un niño no recibió muestras afectuosas de ninguno de sus padres, que siempre lo corregían de una manera muy rígida, con gritos, golpes haciéndolo sentir culpable de las cosas malas que hacía.

Cuando fue creciendo tenía una personalidad muy insegura, con sentimientos de inferioridad provocando problemas en sus relaciones interpersonales, esa situación le generaba mucha ansiedad, sintiéndose menos que los demás.

Cuando era un adulto fue diagnosticado con depresión y ansiedad, esto le ocasionó grandes problemas en sus diferentes áreas de desarrollo, cambiando de trabajo consecutivamente, problemas económicos que provocaban problemas familiares, y a su vez una lucha constante consigo mismo, fue una etapa muy difícil ya que no contaba con los recursos suficientes para salir adelante.

## 4.2 ANÁLISIS GENERAL

De las 10 personas que son parte de la población, sólo 2 sujetos, específicamente el sujeto 3 y el sujeto 9 no presentaron heridas infantiles, presentan problemas emocionales que se relacionan a situaciones que vivieron cuando ya estaban en la etapa adulta. Por ello se descarta de la población muestra.

Se hallaron 8 personas que presentan heridas infantiles por diversas situaciones que vivieron en esta etapa, las heridas infantiles que tienen en común son las siguientes:

Inseguridad, sentimientos de inferioridad, dependencia, culpa, agresividad, abandono, ansiedad, miedo y depresión.

3 de los 8 sujetos, específicamente el sujeto 1, el sujeto 4 y el sujeto 8 vivieron sin la presencia de la figura paterna, y uno de estos 3 recibió abuso sexual.

2 de los 8 sujetos, específicamente el sujeto 2, y el sujeto 10, vivieron su infancia sin recibir afecto por parte de sus padres, con una educación muy rígida apegada a reglas, siendo también maltratados psicológicamente por los padres.

1 de los 8 sujetos, específicamente el sujeto 6 creció con un padre alcohólico, también recibió abuso sexual, esto presentaba a la familia a un padre ausente, siempre en un estado de ebriedad, sin interés hacia la familia.

1 de los 8 sujetos específicamente el sujeto 7 presencié el suicidio de su madre a la edad de 7 años, quedándose solo bajo el cuidado y la educación del padre.

Y finalmente, el sujeto 5 fue maltratado físicamente por su madre, llevando una educación muy rígida a base de gritos y golpes durante la infancia.

### 4.3 CONCLUSIÓN

Esta investigación tiene como conclusión que las heridas infantiles causan secuelas en la vida de un adulto de 45 a 50 años de edad, la importancia de identificar las heridas infantiles nos permite analizar cómo éstas crean secuelas en el adulto, y la forma en la que sus esferas de desarrollo pueden verse afectadas.

La inseguridad, sentimientos de inferioridad, dependencia, culpa, agresividad, abandono, ansiedad, miedo y depresión fueron las heridas infantiles que se encontraron dentro de este trabajo de investigación.

Muchas personas creen que es más importante lo que sucede en sus vidas presentes, que lo que sucedió en un pasado, y esto no debe ser considerado así.

Se tiene que dar la importancia a cada una de las etapas de la vida ya que en la actualidad lo que demuestras con tu personalidad y forma de vida es un reflejo de las situaciones por las cuáles pasaste anteriormente.

Lo primero que se debe saber es que una herida infantil no cicatriza en un par de días ya que lleva un proceso. Aceptar tus heridas infantiles como una parte más de tu persona y de tu historia es lo primero y lo más importante a realizar.

El recordar que dentro de lo malo siempre hay algo bueno y que de todas las experiencias que vivimos a lo largo de nuestras vidas son importantes ayudará a obtener un aprendizaje.

Avis Brenner explica que el trauma se define por la forma en que una persona reacciona ante ciertos eventos, abuso emocional, abuso físico, abuso sexual, abandono, pérdida/abandono, aislamiento dentro de la familia, violencia doméstica.

Es importante recordar que algunos niños podrían ver un evento como traumático incluso cuando los adultos cerca de ellos no lo vean así.

Todo evento que haga que un niño no se sienta seguro y protegido, puede ser visto como traumático. Debido a que el trauma es definido por la persona que lo experimenta, ninguna lista puede incluir todas las heridas infantiles que existen.

Sin embargo, se puede reconocer que la educación es uno de los factores que influye en la personalidad del individuo por lo que se observó en cada una de las investigaciones realizadas, dependiendo de la forma en la que fueron educados es cómo experimentaron las situaciones que llegaron a desarrollar las heridas infantiles, recordemos que la personalidad viene determinada en gran medida por los factores ambientales que existen a nuestro alrededor.

El desarrollo que una persona tiene no puede llevarse a cabo sin la influencia que ejerce el grupo primario o la familia, la educación que nos otorgan marcará en gran medida cuál será nuestra personalidad en la vida adulta.

#### 4.4. PROPUESTA

En este proyecto de investigación se propone que las personas reconozcan las situaciones traumáticas vividas en la infancia, las acepte y puedan tomar la decisión de sanearlas, para así mejorar la calidad de vida que llevan actualmente, estableciendo un trabajo psicoterapéutico del cual, es esencial para sanar el pasado y detectar las vivencias traumáticas o las creencias arraigadas que perjudica nuestra personalidad.

El principal objetivo de la terapia consiste en trabajar los recuerdos almacenados en el cerebro en relación a las experiencias que limitan el presente, ya sea consciente o inconscientemente, para poder aceptarlas, tanto desde el punto de vista racional como emocional. De esta forma dejarán de limitar el futuro.

Para la institución, el trabajo psicoterapéutico que se realiza es de suma importancia, sin embargo, se propone hacer un análisis previo con la aplicación y evaluación de pruebas proyectivas para poder comprender y solidificar la problemática que el paciente presenta.

Las pruebas proyectivas constituyen un instrumento clínico que con frecuencia pone de relieve datos relacionados con el modo en que el paciente ve, enfoca y maneja su mundo.

Se propone aplicar las siguientes pruebas proyectivas, el test de la figura humana de Machover es una prueba que ayuda a evaluar la profunda e íntima expresión de la personalidad de un ser humano, el HTP es un test que brinda información acerca de la manera en la que el individuo experimenta su yo en relación con los demás y con su ambiente familiar, el T.A.T es una prueba proyectiva que a través de la interpretación que el sujeto da a una serie de láminas con dibujos, se pretende profundizar en aspectos de la personalidad del individuo, el test de la familia evalúa el estado emocional de una persona con respecto a su adaptación en el medio familiar.

Es importante recalcar que se debe aplicar una entrevista y observación previa antes de la aplicación de las pruebas psicológicas, se obtiene una perspectiva mayor y el proceso terapéutico resulta más exitoso.

También se propone llevar un registro de cada paciente, el realizar un expediente de cada uno de ellos hace que se realice un proceso más formal y así se pueda crear un ambiente mayor de confianza para ellos.

Como profesional en la carrera de psicología es importante considerar la reeducación emocional para los padres hoy en día, y así ellos puedan heredárselo a cada uno de sus hijos.

Se educa en varias áreas durante la vida, conocimiento, cultura, ética, pero no reciben ninguna educación emocional, en la niñez se escucha muy frecuente “eres culpable”, “esto está mal”, “no sabes nada”, “pareces tonto”, “serás castigado”, etc., todas estas manifestaciones de desaprobación, van a formar parte de la base de expresión emocional cuando son adultos.

Estas vivencias en la infancia, marcan conductas posteriores, ya que la sensación inconsciente es de “miedo a fallar y como consecuencia a no ser valorados” y en el fondo, no estimados por los demás.

La educación que recibe cada niño trae consigo la educación emocional, un tema que en la actualidad se deja obsoleto o no se le da la importancia que debería tener.

Actualmente las familias son más disfuncionales que hace un par de décadas, y se debe actuar conscientes respecto a qué hacer y qué no hacer cuando se vive dentro de una situación difícil.

Por ello es importante que hombres y mujeres sepan cuáles son las consecuencias de educar a un niño sin las bases emocionales, y en ambientes disfuncionales o reperkusivos para ellos.

## 4.5 BIBLIOGRAFÍA

1. Las Emociones. (s.f). Recuperado de AECC: <https://www.aecc.es/sites/default/files/migration/actualidad/publicaciones/documentos/las-emociones.pdf>.
2. Lua, Psicología. (2018). ¿Qué son las emociones? Recuperado de Lua Psicología: <https://luapsicologia.com/que-son-las-emociones/>
3. Orihuela, Anamar. (2016). Transforma las heridas de tu infancia. México DF.: House Grupo Editorial.
4. Levine, Peter A. (2016). El trauma visto por los niños. Boulder, Colorado.: Urano.
5. Heridas emocionales en la infancia que desencadenan traumas en la edad adulta.(2017). Recuperado de Psicoavanza.: <https://psicoavanza.com/blog/heridas-emocionales-en-la-infancia-que-desencadenan-traumas-en-la-edad-adulta/>
6. Cornachione, Larrínaga, María A. (2006). Psicología del desarrollo. Adultez. Aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Córdoba, Argentina.: Editorial Brujas.
7. Brenner, Avis. (1987). Los traumas infantiles: cómo ayudar a vencerlo. Buenos Aires Argentina.: Planeta.
8. Alcalde Sánchez, M. (2000). El delito de malos tratos físicos y psíquicos en el ámbito familiar. Tirant lo Blanch, Valencia.

9. Bernárdez, A. ed. (2001). Violencia de género y sociedad: una cuestión de poder. Recopilación de ponencias del Universidad de Verano de El Escorial.
10. Lama, Raposo, Silvia. (2017). Trauma: las heridas de la infancia pasan factura (si no se curan). Recuperado de Ifeel.: <https://ifeelonline.com/trauma-heridas-infancia-pasan-factura-si-no-se-curan/>
11. Membrilla, Heriberto. (2013). Las heridas de nuestro niño interior. Recuperado de hemebe-psicoterapia-ags.: <https://hemebe-psicoterapia-ags.blogspot.com/2013/02/las-heridas-de-nuestro-nino-interior.html>
12. Izquierdo, Martínez, Angel. (2007). Psicología del desarrollo de la edad adulta: teorías y contextos. España: INFAD Revista de Psicología.
13. Burnley, J. (1993). Conflicto. Ed. Morata, Madrid.
14. Escalante, Gregorio. (s.f). Introducción general al desarrollo II. Venezuela.: Centro de Investigaciones Psicológicas. ULA
15. Vels, Augusto. (1990). Los mecanismos de defensa bajo el punto de vista psicoanalítico. Barcelona.: AGC.
16. Latner, J. (1973). Fundamentos de la Gestalt. Santiago de Chile: Cuatro Vientos
17. Filloux, Jean-Claude. (1989). La personalidad. Francia. P.U.F.

18. Seelbach, González, Germán Adolfo. (2013). Teorías de la personalidad. Estado de México.: RED TERCER MILENIO S.C.
19. Cloniger, Susan C. (2002). Teorías de la personalidad. México.: Pearson Educación.
20. Adler, Alfred & Brett, Colin (Comp.) (2003). Comprender la vida. Barcelona: Paidós Ibérica.
21. American Psychiatric Association (2013). DSM-5. Estados Unidos: American Psychiatric Publishing.
22. 52 Preguntas en 52 semanas. (2013). Recuperado de FamilySearch: <https://www.familysearch.org/blog/es/52-preguntas-en-52-semanas/>

# ANEXOS

## ENTREVISTA

1. ¿Cuál es su nombre completo?
2. ¿Sabe por qué motivo le pusieron sus padres ese nombre? Fue porque investigaron el significado
3. ¿Cuál es su fecha y lugar de nacimiento?
4. Describa su casa el vecindario y el lugar en el que creció.
5. Cuénteme de su papá (su nombre, fecha de nacimiento, lugar de nacimiento, sus padres, etc.). ¿Podría contar algunos recuerdos que tenga de su papá?
6. Cuénteme algo de su mamá (su nombre, fecha de nacimiento, lugar de nacimiento, sus padres, etc.). ¿Podría contar algunos recuerdos que tenga de su mamá?
7. ¿A qué se dedicaban sus padres?
8. ¿Tiene familiares que hayan muerto? ¿hay algo que recuerde de su muerte y de las circunstancias en las que ésta se produjo?
9. ¿Qué clase de dificultades o tragedias afrontó su familia durante su infancia?
10. ¿Cuáles son los nombres de sus hermanos y hermanas?
11. ¿Qué tradiciones familiares recuerda?
12. ¿Tenía su familia una forma particular de celebrar los días festivos?
13. Escriba algunos recuerdos que tenga sobre sus abuelos.
14. ¿Vivían sus abuelos cerca de usted? ¿en qué grado formaron parte de tu vida? Si vivían lejos de usted, ¿fue alguna vez a visitarlos?
15. ¿Tiene tías, tíos y primos de los que tenga vivos recuerdos? Escriba algo acerca de ellos (nombres, personalidades, cosas que recuerde haber hecho con ellos, etc.).
16. ¿A qué escuela fue? ¿Cómo fue su experiencia en la escuela?
17. ¿Cuáles eran sus materias favoritas? ¿Por qué?
18. ¿Qué materias no le gustaban? ¿Por qué?
19. Si hizo estudios universitarios o para un oficio, ¿a qué escuela fue? ¿Qué estudió? ¿Qué recuerdos tiene de esos años?
20. ¿Cuáles considera que son sus virtudes?

21. ¿Cuáles fueron algunos de los desafíos que afrontó durante su niñez?
22. ¿Qué problemas de salud ha tenido que enfrentar a lo largo de su vida?
23. ¿Fue la religión una parte importante en la vida de su familia? ¿qué religión practicaba su familia y qué significado tenía para usted dicha religión? ¿Es la religión todavía una parte importante de su vida?
24. ¿Qué amigos tuvo en la escuela? ¿Cómo eran ellos? ¿Qué ha sido de ellos?
25. ¿Qué comidas le gustan? ¿Cuáles le desagradan?
26. ¿Había comidas que su mamá o su papá preparaba y que le hagan sonreír al pensar en ellas?
27. ¿Cómo se conocieron usted y su cónyuge?
28. ¿Cómo describiría a su cónyuge?
29. ¿Cómo fue su noviazgo?
30. Cuente algunas anécdotas de su cónyuge.
31. ¿Cuántos hijos tiene? ¿Cómo se llaman? Comparta recuerdos que tenga de cada uno de sus hijos.
32. ¿Qué eventos importantes de su comunidad, de su país o del mundo le ha tocado vivir?
33. ¿De qué manera influyeron en su vida tales acontecimientos?
34. ¿Qué filosofías o puntos de vista en cuanto a la vida compartiría con los demás?
35. ¿Qué valores personales son importantes para usted? ¿Qué ha hecho (o qué hace ahora) para enseñar esos valores a sus hijos?
36. Al pensar en personas a lo largo del tiempo y en todo el mundo, mencione a cinco de ellas a las que considere verdaderamente como grandes hombres o mujeres.
37. Mencione 5 cosas o más que le hagan feliz.
38. Mencione 5 cosas o más sin las cuales el mundo sería un mejor lugar.
39. Mencione cosas interesantes que le hayan sucedido en su vida.
40. Si pudiera pasar un día con cualquier personaje famoso de la historia, ¿quién sería ese personaje y qué haría con él?
41. ¿Qué cosas le causan temor?

42. Comparta alguna experiencia sumamente conmovedora o espiritual que haya tenido en su vida.
43. ¿Qué consejo le daría a alguien en cuanto a la crianza de los hijos de lo que usted aprendió al criar a los suyos?
44. ¿Cuáles son algunos de sus talentos?
45. ¿Cómo se dio cuenta de que los tenía? ¿Qué ha hecho para desarrollarlos y mejorarlos?
46. ¿Qué experiencias le han marcado durante su vida? ¿Cómo las enfrentó?  
¿De qué manera le marcaron la vida?
47. ¿A qué se dedicaba?
48. ¿Por qué se escogió esa profesión?
49. ¿Qué empleos tuvo a lo largo de su vida?
50. ¿Tuvo alguna experiencia memorable en alguno de ellos?
51. ¿Cuáles diría que son dos o tres desafíos considerables que la vida le ha presentado hasta ahora?
52. Al final de la jornada, ¿por qué cosa en particular le gustaría ser recordado?
53. ¿Qué está haciendo ahora para que eso suceda?

## LISTA DE COTEJO

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Indicadores	Sí lo presenta	No lo presenta	Observaciones
Ansiedad (nerviosismo, sudor, temblores)			
Desconfianza			
Miedo			
Actitud defensiva			
Inseguridad			
Timidez			
Hostilidad			
Reservado/da			
Aislamiento			
Dependencia			
Agresividad			
Tristeza			
Otro: _____			