



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA  
PSICOLOGÍA**

**T E S I S**

**ESQUEMATIZACIÓN DEL PROCESO TERAPÉUTICO Y  
EXPLORACIÓN DE LAS REESTRUCTURACIONES DESDE EL  
MODELO DE PALO ALTO; ANÁLISIS DE CASO.**

QUE PRESENTAN:

**FABIÁN CAMPOS GONZÁLEZ**

**LAURA ANDREA LÓPEZ CHAVIRA**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE

**Licenciados en Psicología**

DIRECTORA DE TESIS:

**LIC. CLARA HAYDEÉ SOLÍS PONCE**

ASESORES:

**MTRO. PEDRO VARGAS ÁVALOS**

**ESP. JOSÉ JUAN BAUTISTA BUTRÓN**

SINODALES:

**DRA. JUANA BENGOA GONZÁLEZ**

**MTRA. SILVIA MERCADO MARÍN**



**CIUDAD DE MÉXICO, 2021**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



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

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

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

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

*A esas personas que asisten a terapia  
con la clara intención de encontrar respuestas,  
sin saber que antes escucharán  
aún más preguntas...*

*... A todo aquello que se ha perdido  
y solo en su ausencia nos permite avanzar.*

**Agradecimientos:**

*A mi madre y a mi padre: Izaura y Jesús,  
a mi hermana Valeria Itzel  
A ellos que jamás han dejado de brindarme su apoyo incondicional.*

*A mis hijos Samuel Khalid y Kali Sofía,  
que han padecido de mí todo éste tiempo.*

*A Fiona que sin su apoyo y confianza esto seguiría como un pendiente,  
a Lupita que siempre me ha acompañado y jamás dejo de creer en mi,  
a Andrea, mi amiga, confidente y colaboradora todos estos años,  
a Taemi que nunca ha dejado de creer en lo imposible.*

*A mis profesores:  
Vicente Cruz, Clara Solís y Pedro Vargas,  
siempre han sido y serán un faro  
que ilumina en la más oscura tempestad.*

*A todos los compañeros del Servicio Social, no he disfrutado y aprendido  
más de la terapia que cuando lo hicimos juntos.*

*A todos ustedes  
les estoy profundamente agradecido,  
por todo lo que me han enseñado,  
sepan que los llevare en mi corazón, la mente y el alma, hasta el final.*

**Fabián Campos González**

*La explicación más simple y suficiente es la más probable, mas no necesariamente la verdadera*

## **Ockham**

### ***Dedicada a mi mamá y a mi papá***

*No me alcanzará la vida para agradecerles todo su amor;  
su apoyo, su guía, su confianza,  
los abrazos que me han dado cuando más los necesitaba  
y los cuidados que tienen conmigo.  
Sacrificaron mucho de su vida,  
para que yo tuviera lo que tengo.  
Por ustedes soy la persona que soy  
y por siempre les estaré infinitamente agradecida.  
Son mi amor eterno*

### **Eduardo y Sandra**

*“Hay hombres que luchan un día y son buenos.  
Hay otros que luchan un año y son mejores.  
Hay quienes luchan muchos años y son muy buenos.  
Pero hay los que luchan toda la vida:  
esos son los imprescindibles”  
La vida no sería la misma sin ustedes;  
mis compañeros: de vida e incansables batallas.  
Gracias por tanto, los amo.*

**Iván**

*...Si te quiero es porque sos mi amor mi cómplice y todo  
y en la calle codo a codo somos mucho más que dos...*

**Juana, Lilia y Víctor; Natividad López y Patricia Chavira**

*Siempre estaré agradecida por todo lo que me han enseñado  
y saber que siempre puedo contar con ustedes incondicionalmente.*

**Fabián Campos**

*Mi querido amigo, mi cómplice y confidente; gracias por tu apoyo en todo  
momento, por motivarme a continuar  
y contagiarme siempre ese ánimo para mirar hacia adelante,  
no lo hubiera logrado sin ti.*

**Oscar Mendoza, Rocío Martínez, Eduardo Cardona,**

**Miguel Ménera, Monique y Manuel.**

*Aunque estés lejos, mi corazón nunca olvidará que somos amigos y que estamos  
unidos por miles de aventuras y desafíos que supimos vencer juntos. Desde aquí te  
agradezco por siempre tener una palabra de aliento, por siempre tenderme una  
mano y por tener una sonrisa para mí cuando estaba triste. Gracias por existir*

**A mi profesora Clara Haydee Solís Ponce**

*Mi mayor agradecimiento por ser mi tutora y apoyarme en mi formación no sólo  
académica sino personal, por ser ese faro de luz con su experiencia y  
profesionalismo, por leer y corregir esta investigación, por su paciencia y  
comprensión para lograr culminar este trabajo.*

**Alberto Vargas**

*Dónde quiera que estés, sé que éste capítulo lo leerías incansablemente.*  
A ustedes les agradezco la labor de instruirnos y apoyarnos a los largo del camino en la formación

**Laura Andrea López Chavira**

*A nuestros profesores:*

***Dra. Juana Bengoa González***

***Lic. Clara Solís Ponce***

***Mtro. Pedro Vargas Ávalos***

***Esp. José Juan Bautista Butron***

***Mtra. Silvia Mercado Marín***

*Les agradecemos infinitamente su ayuda y disposición en estos tiempos, que no han sido nada fáciles, gracias por confiar y apoyarnos en todo momento.*

*Agradecemos a la **Facultad de Estudios Superiores Zaragoza**, por todo lo que nos ha permitido aprender en sus instalaciones y las buenas personas que nos tocaron el corazón.*

*A la **Universidad Nacional Autónoma de México**, siempre será un orgullo pertenecer a ésta Institución que nos ha arropado bajo sus alas.*



## Índice

Introducción	8
Capítulo 1: Hacia un Modelo Sistémico-Cibernético	10
Cibernética	11
El grupo Bateson y el estilo de Milton Erickson	18
Configurando una modelo de terapia	22
Capítulo 2: La Terapia en el Modelo de Palo Alto	26
El modelo del Mental Research Institute	27
El objetivo de la terapia	28
Premisas Básicas	30
Principios Fundamentales del Modelo	31
Aplicación del Modelo	38
Etapas del Modelo	38
Capítulo 3: La Técnica de la Reestructuración	48
Las Dos realidades	49
La realidad de Segundo orden y la labor del terapeuta	50
El lenguaje imperativo	51
La Reestructuración	53
El paciente y la Reestructuración	54
La función de la reestructuración	55
El salto de una realidad a otra	56
Capítulo 4: Análisis de Marcos Recursivos	60
La distinción, y la distinción de la distinción	61
El marco	62
Los vínculos de transición	63
La recursión	64
Dominios de Análisis	65
Directrices del procedimiento	66
Metodología	68
Planteamiento del Problema	68
Pregunta de Investigación	69
Objetivos	69
Diseño de Estudio	69
Dominio de Análisis	69
Método de Análisis	70
Escenario	70
Participantes	71
Materiales	71
Procedimiento	72
Análisis del Caso	74
Códigos para Marcos	74
Primera Sesión.	75
Segunda Sesión.	108
Tercera Sesión.	132
Cuarta Sesión.	154
Quinta Sesión.	175
Sexta Sesión.	191
Códigos para Mapas	208
Mapa e Índice de Marcos: Sesión 01	209
Mapa e Índice de Marcos: Sesión 02	213
Mapa e Índice de marcos: Sesión 01	216
Mapa e Índice de Marcos: sesión 04	219
Mapa e Índice de Marcos: Sesión 05	222
Mapa e Índice de Marcos: Sesión 06	225
Mapa de Reestructuraciones a lo largo del proceso Terapéutico	228
Índice de Marcos: Acto 03	229
Índice de Marcos: Acto 02	233
Índice de marcos: Acto 01	239
Discusión	241
Conclusiones	242
Referencias	247

## Introducción

En la última mitad del siglo pasado, en el campo del estudio del comportamiento humano, como plantea Carlos Sluzki, se produjo uno de los giros epistemológicos más importantes, desplazando el énfasis de las intenciones a los efectos de los actos, operando una modificación cualitativa que afectó la visión de mundo de quien lo lleva a cabo, es decir, su realidad.

De una visión predominantemente retrospectiva-introspectiva con fundamento en la lógica causal-lineal, se traslada a una visión predominantemente predictiva, centrada en las observaciones consensuales que se fundamenta en una lógica recursiva. El desplazamiento del acento de los procesos intrapsíquicos hacia los fenómenos interaccionales, permitió la expansión de la comprensión de la conducta humana (Sluzki en Watzlawick, Beavin & Jackson, 1981).

El paradigma que apertura la Cibernética, y que además permite comprender los fenómenos comportamentales, se agradece a los esfuerzos de diversos científicos encaminados a encontrar un modelo que permitiera la aplicación e interpretación tanto de los procesos en las *ciencias naturales* como en las *ciencias sociales*.

Con el origen de la cibernética así como la integración de tales conceptos a las ciencias sociales, se deriva en la formación de un modelo de terapia centrado en el entendimiento de los procesos humanos. Bajo éste nuevo enfoque los fenómenos psicológicos no vistos como patologías sino más bien adaptaciones derivadas del proceso de la interacción humana.

La cibernética y los conceptos derivados, se fundamenta uno de los modelos de terapia más influyentes del siglo pasado, surgidos fuera del ámbito de la psicología, mundialmente

conocido como el Modelo de Palo Alto o de Terapia Breve: Centrado en la Resolución de Problemas.

En los próximos capítulos abordamos como es que dicho modelo se ha consolidado y cuál es su funcionamiento. En el primer capítulo se presenta una introducción a los conceptos necesarios para la comprensión del modelo; el segundo capítulo es aborda la descripción de los fundamentos y premisas que lo caracterizan; mientras que el tercer capítulo se fundamenta una de las técnicas maestras desarrolladas para la intervención, *la reestructuración*. En el cuarto capítulo se describe el Análisis de Marcos Recursivos, una herramienta en la investigación cualitativa que permite un esquematizar el proceso terapéutico y tener una visión condensada de dicho proceso.

Por último, concluimos ésta investigación con el análisis de un caso clínico desarrollado bajo la perspectiva del modelo de Palo Alto, en el que, mediante la herramienta del Análisis de Marcos Recursivos se construye un mapa por sesión que permite esquematizar el proceso terapéutico. Gracias a dicha esquematización se posibilita la ubicación y rastreo de las distintas *reestructuraciones* utilizadas a lo largo del proceso, es así como permite observar a las reestructuraciones, más como un proceso en el que el terapeuta adopta la postura del paciente para lograr redefinir el marco en el que los hechos se integran, todo ello esquematizado a través que el seguimiento de las reestructuraciones a través de las sesiones.

## Capítulo 1: Hacia un Modelo Sistémico-Cibernético

En la década de los años 60 del siglo XX, acontece una de las más grandes revoluciones a nivel del conocimiento, la aplicación de la cibernética a los circuitos humanos, adecuando el terreno para la pragmática de la comunicación. En ésta gran transformación, en el ámbito de la psicología se abandona la concepción del conocer inspirada en la *linealidad*, en el que la *causa-efecto* aporta para la descripción y entendimiento de los fenómenos, para entrar en los procesos *circulares* en los que *se entiende qué los efectos ejercen influencia en las causas que los provocan* (Ceberio en Nardone & Watzlawick, 2003).

El Modelo de Palo Alto es el punto culminante de una serie de sucesos que acontecen en paralelo a las terapias de origen psicológico, que se comienza a gestar a mediados de 1940.

Es posible considerar tres etapas importantes: *a)* la consolidación de la cibernética, *b)* la aplicación de la cibernética a los contextos sociales y *c)* la consolidación de un modelo epistemológico centrado en el problema.

La Cibernética (en parte), tiene su origen en el momento en el que el naturalista Gregory Bateson centra su interés en los fenómenos sociales y considera que las herramientas conceptuales existentes no son adecuadas para describir o comprender los fenómenos que observa. Esta motivación encamina a la conceptualización de un modelo que aporta las definiciones epistemológicas y fundamenta un nuevo entendimiento de los fenómenos, tanto físicos como sociales.

Es importante destacar que con el nuevo paradigma de la cibernética, el proyecto encabezado por Bateson (y del cual tomará su nombre), centra su estudio en la investigación de la comunicación. Los aportes surgidos de las investigaciones del grupo Bateson proporcionarán

un armazón sobre el que el Mental Research Institute (MRI), a cargo de Donald de Ávila Jackson, unifica a la cibernética, la teoría de los sistemas, las investigaciones sobre la comunicación, las teorías del aprendizaje y la terapia familiar, logrando así un golpe definitivo a la terapia tradicional y al paradigma de la enfermedad mental (Witzeaele & García, 1994).

En términos concretos, la cibernética aplicada a los contextos sociales revoluciona la manera en que *los problemas o desórdenes mentales son vistos, no como una enfermedad, sino más bien un problema de interacción, un aprendizaje o adaptación del individuo al entorno.* Éste cambio de paradigma, considerado un logro colosal, derivó en la psicología clínica actual en la formación de diversos modelos terapéuticos centrados en la comunicación.

Gracias a ésta nueva visión de los procesos psicológicos, el Mental Research Institute centra su investigación en *cómo es que los problemas se mantienen a través del tiempo*, lo cual permite el desarrollo de un modelo de terapia específico *centrado en el problema*, que adoptará el nombre y será reconocido por el lugar en el cual tiene su origen.

## **Cibernética**

La Cibernética, como ciencia, se origina en las conferencias Macy (nombradas en honor al principal promotor la Fundación Josiah Macy Junior). Estas conferencias favorecieron uno de los giros epistemológicos más importantes del siglo XX, y la creación de un novedoso marco de referencia conceptual para la investigación científica de las ciencias de la vida (Witzeaele & García, 1994).

Se originan en la ciudad de Nueva York, el 11 de mayo de 1942, en una conferencia denominada *Cerebral Inhibition*, en la que participan los matemáticos Norbert Wiener, John von Neumann y Walter Pitts, los neurofisiólogos Arturo Rosenblueth y Warren McCulloch, el

ingeniero Julian Bigelow, el psicólogo Lawrence Franck, el psicoanalista Laurence Kubie, los antropólogos Margaret Mead y Gregory Bateson así como el hipnoterapeuta Milton Hyland Erickson. La conferencia gira en torno a la importancia que tienen los procesos de retroalimentación en la comprensión del comportamiento.

Posteriormente, el trabajo publicado en 1943, "*Behavior, purpose and teleology*", Rosenblueth, Wiener y Bigelow establecen al estudio del comportamiento, no cómo el análisis de las organizaciones internas de las entidades que estudia (su estructura o propiedades), sino cómo el examen de los comportamientos observables, las reacciones, denominadas *outputs* en relación a los *inputs*, sin la necesidad de la especulación en torno a las características internas de la entidad (Witezzeale & García, 1994).

En dicho trabajo se explica la manera en que una unidad orgánica se mantiene en el tiempo, y cómo es que su conducta se da en función a una finalidad, a la que tiende en todo momento solo para corregirse y de este modo autoregularse (Vargas, 2004).

Un concepto fundamental que surge de esta perspectiva es la *retroalimentación* o *feedback*, entendida como el mecanismo que permite el control del sistema reingresando los resultados de su desempeño en el pasado (Keeney, 1994). Se establecen un punto común de gran importancia: al igual que la *retroalimentación* utilizada en una maquina o un sistema para auto corregirse, en *la conducta orgánica* es la clave de todo comportamiento intencional. Se reemplaza la relación causa-efecto, *causalidad lineal*, que tradicionalmente se empleaba para la descripción de algún fenómeno (basado en el estímulo-respuesta) por una *causalidad circular* que requiere un feedback negativo, es decir, un sistema que reingresa la información resultante para la regulación del propio sistema en el que se inserta.

Tras el trágico episodio de la Segunda Guerra Mundial que suspende el ciclo de conferencias, en el año de 1946, da inicio un nuevo ciclo de conferencias. El 8 y 9 de marzo de 1946 se presenta "*Feedback Mechanism and Circular Causal Systems in Biological and Social Systems*".

En 1948 Wiener publica una síntesis de diversas investigaciones y el resultante de las discusiones en las conferencias Macy, la cual será denominada *Cybernetics*. Se comienza a hablar de *Cibernética*, pero no es hasta la sexta conferencia, en marzo 24 y 25 de 1949, cuando el término se impone. Así en 1950, el 23 y 24 de marzo, Heinz von Foerster presenta las actas de las conferencias las cuales denominan "*Cybernetics: Circular Causal and Feedback Mechanisms in Biological and Social Systems*" (Thomas & García, 2008).

De las ideas derivadas de dichas conferencias surgen innovaciones teórico conceptuales que fecundan el campo para la nueva ciencia, la *Cibernética*, cuyo objeto de estudio se centra en los procesos de retroalimentación y control tanto en los seres vivos como las maquinas.

Esta nueva ciencia contribuye a la formación de un lenguaje interdisciplinario que permite la construcción de sistemas artificiales y comprender los sistemas naturales. Con la aplicación de las nociones cibernéticas (circularidad, información, retroalimentación, regulación, auto organización, etc.) en diversos campos de la ciencia, se hizo posible abordar los problemas de un modo distinto; en las ciencias sociales aportó un soporte teórico sólido para describir los procesos (Vargas, 2004).

Vargas considera que de los aportes más importantes que tenemos y que surgieron de estos encuentros son:

- I. La introducción de las diferencias entre analógico y digital

- II. Las nociones de feedback negativo y positivo, la capacidad de medir la información y de la relación de ésta con el concepto de entropía.
- III. Se examinan las tipologías lógicas de Bertrand Russell conocidas como teoría de los tipos lógicos.
- IV. Se comienza a hablar de las oscilaciones patológicas de los computadores frente a la paradoja *russeliana* y de cómo los sistemas de comunicación dependen de la información y no de la energía.
- V. Wiener habla de cómo es posible comprender la comunicación en distintos niveles de tipo lógico, o niveles de abstracción.

Por mucho tiempo la ciencia se guió por el principio cartesiano: *en el que él comprender la complejidad de los fenómenos implica comprender sus elementos constitutivos*. La cibernética y la teoría general de los sistemas consideran, por el contrario, que el análisis de los elementos constitutivos de un sistema no permite captar las características del conjunto. Por lo que se consideró que el conjunto, un sistema, posee propiedades que no son reducibles a las de los elementos tomados separadamente (Witzezaele & García, 1994).

### ***La Cibernética en los Contextos Sociales y el Concepto de Circularidad***

Generalmente la ciencia se centraba en la descripción de los fenómenos simples, particulares y reducibles, evitando los fenómenos más complejos pero gracias a la cibernética y su nuevo paradigma, le fue posible analizar fenómenos más complejos. Al centrarse en el análisis de los sistemas, fue posible visualizar que el comportamiento de un elemento o miembro de un sistema, puede ser entendido sólo al analizar éste comportamiento, en el conjunto de

comportamientos del que forma parte, es decir *el contexto*, y es éste quien controla y da sentido a dicho comportamiento.

Es en la Cibernética donde Gregory Bateson encuentra un modelo que proporciona la base epistemológica y el lenguaje apropiado para referirse al cambio personal y social. En sus investigaciones en el estudio del comportamiento de la tribu *Iatmul* en Nueva Guinea, considera que hay puntos clave del comportamiento social que no podían ser explicados desde una causalidad lineal, y que la cibernética permitía referir (Keeney, 1994).

Bajo esta nueva perspectiva es necesario distinguir dos niveles de descripción y análisis: incluir el señalamiento de los puntos al situarse a nivel de un elemento preciso parece que el comportamiento es una reacción a una causa determinable, pero al situarse en perspectiva, de modo que se observe el conjunto del sistema, el sistema de causalidad lineal no es válido: *cuando diferentes elementos interactúan, en cualquier parte del sistema, el comportamiento de un elemento es una causa para el elemento que lo sigue en el circuito de interacción, por lo que la causalidad lejos de ser lineal es circular* (Witzezele & García, 1994).

Para Marcelo Ceberio la *circularidad* propone una alternativa a la unidireccionalidad de la causa y el efecto, en confrontación es el efecto que tiene un efecto sobre la causa. Bajo estas dimensiones insertados a los fenómenos sociales es necesario entender que la comunicación cumple ese papel de feedback en conjunto con el comportamiento que se desempeña (Ceberio en Nardone & Watzlawick, 2003).

### ***Lenguaje y Comunicación***

Bateson interesado en los procesos sociales, considera que el individuo al tratar de clasificar y generalizar las informaciones que recibe del ambiente, muy probablemente introduce

errores en cómo maneja la información, estos errores introducidos son atribuidas a un nivel lógico, mientras que éstos son de un tipo diferente.

Los errores suceden en la manera en la que es clasificada la información mediante el *lenguaje*, es decir, la información y el lenguaje son un punto clave en los errores de tipificación. Bateson acoge y aplica los conceptos cibernéticos a las ciencias sociales, y ve en la *comunicación*, la partícula fundamental sobre la que elaborar todo proceso explicativo de comportamiento (Wittezaele & García, 1994).

Por mucho tiempo el concepto de energía es fue utilizado como un puente entre los datos del comportamiento y los datos fundamentales de las ciencias físicas y químicas. Para Bateson ésta consideración es del todo errónea. El empleo de la energía como base de la explicación del comportamiento humano es inadecuado, considera que en todos los fenómenos de interacción, de los organismos vivos, el elemento fundamental que determina el comportamiento de un individuo *no es el paso de energía sino más bien el paso de información*, y todos los procesos que están implicados en su tratamiento (la codificación, la clasificación, el modo de organización, etcétera). Por consecuencia, **es la información** y la forma en la que ésta se transmite, lo que todos conocemos por *comunicación*, la que debe servir de base para la explicación y determinación de los comportamientos del individuo.

La información debe ser considerada *como una diferencia que crea diferencias*, es decir, es el resultante del contraste de los fenómenos y la distinción que se hace de ellos; un hecho nuevo puede no ser una información, si el contraste resultante arroja datos que se ajustan a los supuestos existentes sobre sí mismo. En cambio, la información ocurre sí al momento tal comparación arroja una nueva categoría que no pertenece a las existentes en uno mismo, es

decir, cuando surge una nueva diferencia o la diferencia de las diferencias previamente catalogadas, creando una nueva categoría (Bateson, 1979).

### ***La Comunicación Como Proceso Explicativo de Comportamiento***

En el año de 1952 apoyado por la Fundación Rockefeller el proyecto de Bateson centra su objetivo en el estudio de los niveles de comunicación, las paradojas y los niveles de abstracción. El grupo compuesto por John Weakland, ingeniero químico y ex alumno de Bateson, Jay Haley, estudiante de artes y William Fry, médico que estaba concluyendo su residencia en psiquiatría.

El foco de estudio se centra en los diferentes aspectos de los niveles de comunicación y cómo un mensaje modifica a otro, hasta el punto en que se vuelve parte fundamental para la comprensión de ese otro mensaje, es decir, la aplicación del paradigma cibernético y la circularidad aplicada a los contextos sociales.

El estudio concluye al establecer que existen más de un mensaje que se envía y recibe, y a su vez estos dotan de contexto y modifican los subsecuentes. Esta información los encamina al estudio y observación de pacientes/clientes esquizofrénicos y sus mecanismos de comunicación, enfatizando la observación de la comunicación como metáfora y centrándose en los patrones de comunicación. El meticuloso análisis de los detalles, los lleva a la necesidad de grabar las sesiones de trabajo de los clientes con sus familias. La investigación se centra en encontrar una conexión entre qué es lo que comunica la familia y qué es lo que comunica el cliente (Moorman, 2003 p. 10).

## El Grupo Bateson y el Estilo de Milton Erickson

Bateson en la investigación de la comunicación, se interesa en las propuestas del terapeuta Milton H. Erickson, encomienda a Jay Haley y John Weakland para estudiarlo. El interés se centra en los aspectos de la comunicación en la interacción hipnótica. Observan el trabajo con sus clientes y el uso de la hipnosis, es a partir de ese momento en que el estudio se desvía para centrarse en su estilo de terapia (Moorman, 2003 p.11).

Para Erickson la hipnosis es considerada un fenómeno natural que utiliza los procesos psicológicos como la memoria de los sentidos, el olvido, la disociación y la reinterpretación cognoscitiva de los sistemas de creencias. Sus intervenciones desconciertan al equipo de Bateson, su foco de atención no es la hipnosis en sí, *sino la manera en la que el terapeuta desarrolla y utiliza la hipnosis*. Se enfocan en *el cómo* es que el terapeuta puede utilizar la información que surge de la hipnosis para llevar al cliente a lograr un cambio.

La terapia comienza, según Erickson, con una minuciosa observación de la comunicación, a diferencia de Bateson *no* se centra en la tipificación, sino en comprender a la persona en su especificidad, su unicidad (Wittezaele & García, 1994).

La información que obtiene de la observación le brinda la capacidad de intentar influir sobre las personas de su alrededor, observando el modo en que cambia la gente y sobre todo qué mensajes son los que propician esos cambios. Si bien no existe un método específico, ya que Erickson se adaptaba constantemente a la situación, es posible identificar algunos de los puntos en los que él enfatiza (Zeig en Wittezaele & García, 1994):

- I. *No tener ideas preconcebidas sobre cliente*. Subraya la importancia de la observación minuciosa y de la ausencia de toda *clasificación* del cliente. Las preguntas clave son:

¿cuál es la situación que los hace sufrir, hoy?, ¿de que manera ve las cosas para impedirse así mismos encontrar una solución? y sobre todo ¿a dónde quieren llegar?

- II. *Pretender un cambio progresivo.* Erickson enfoca un cambio por medio de experiencias graduales: *paso a paso*. Resulta conveniente delimitar un objetivo, no dispersarse en todos los detalles de la problemática. Sólo cuando se tenga definido un problema central se podrá iniciar un cambio, dando un primer impulso.
- III. *Establecer contacto con el cliente en su propio terreno.* El terapeuta debe estar en contacto con el cliente y su relación debe estar con él. Desarrollar una escucha, resistir las interpretaciones, son las claves de la comprensión de las particularidades idiosincráticas de los clientes. Este es el instrumento fundamental de la terapia de Erickson: *Hablar el lenguaje del cliente, que implica no únicamente las palabras o sintaxis, sino el sistema de valores, el marco verbal en el que la persona presenta su problema, a la imagen que tiene de sí misma, etcétera.*
- IV. *Crear situaciones en las que las personas puedan darse cuenta de su propia capacidad para modificar su manera de pensar.* Es menester del trabajo de Erickson y su método terapéutico el permitir al cliente reconocer sus propias capacidades situándolo en un marco en que éstas puedan manifestarse (Wittezaele & García, 1994).

### ***La Influencia de Don Jackson***

En el año de 1956 al Grupo Bateson se suma el médico Donald De Ávila Jackson, tras la publicación de *The Question of the Family Homeostasis* (Jackson, 1957). En éste artículo se defiende la idea que la familia es una unidad y que las interacciones entre sus diferentes miembros tienden a mantener cierta constancia relacional del tipo hemostático.

Es Jackson quien después de ser iniciado en la cibernética y las nociones sistémicas, aporta la credibilidad clínica al grupo de investigación y los introduce a los medios de la psiquiatría. El Grupo Bateson publica su primer artículo *Toward a Theory of Schizophrenia* (Bateson, Jackson, Haley & Weakland, 1956). De esta obra se derivan conceptos clave la doble atadura o doble vínculo, definido como una comunicación en muchos niveles en que una demanda manifiesta en un nivel es solapadamente anulada o contradicha en otro. Son descritos como callejones sin salida en la comunicación, impuestos dentro de un sistema de relación, que en algunas circunstancias pueden provocar respuestas conocidas en su conjunto como esquizofrenia (Hoffman, 2011).

En el artículo *Toward a Theory of Schizophrenia* (Bateson et al., 1956), después de establecer las bases comunicativas de la teoría, presentan seis condiciones necesarias para que tenga lugar la aparición de un doble vínculo:

- I. *Dos personas o más personas.* A una de ellas la designamos, para los fines de nuestra definición, como la “víctima”. No suponemos que el doble vínculo sea infligido solo por la madre, sino que puede serlo o por la madre sola o por alguna combinación de madre, padre y/o hermanos.
- II. *Experiencia repetida.* Suponemos que el doble vínculo es un tema recurrente en la experiencia de la víctima. Nuestra hipótesis no apela a una experiencia traumática única, sino a una experiencia tan reiterada que la estructura de doble vínculo pasa a ser una expectativa habitual.
- III. *Un mandato primario negativo.* Este puede tener una de estas dos formas a) “No hagas eso, o te castigaré”, o b) “Si no haces eso, te castigaré”. Elegimos aquí un contexto de

aprendizaje basado en la evitación del castigo y no un contexto de búsqueda de la recompensa. Hay quizás una razón formal para esta selección. Suponemos que el castigo puede consistir o en el retiro del amor o en la expresión de odio o cólera, o -lo que es más devastador- el tipo de abandono que resulta de la expresión de la impotencia extrema del progenitor.

- IV. *Un mandato secundario que esta en conflicto con el primero en un nivel más abstracto, y que, al igual que el primero, está reforzado por castigos o señales que anuncian un peligro para la supervivencia.* Este mandato secundario es más difícil de describir que el primario, por dos razones. En primer lugar, el mandato secundario se comunica al niño, por lo común, mediante medios no verbales. La postura, el gesto, el tono de voz, la acentuación significativa y las implicaciones ocultas en el comentario verbal pueden usarse todas para transmitir el mensaje más abstracto. En segundo lugar, el mandato secundario puede chocar con cualquier elemento de la prohibición primaria. La verbalización del mandato secundario puede, por consiguiente, revestir gran variedad de formas; por ejemplo: “No consideres esto un castigo”; “No pienses lo que no debes hacer”; “No dudes de mi amor, del cual la prohibición primaria es (o no es) un ejemplo”; y así sucesivamente. Hay otros ejemplos posibles cuando el doble vínculo es infligido no por un individuo sino por dos. Por ejemplo, un progenitor puede negar en un nivel más abstracto el mandato del otro.
- V. *Un mandato negativo terciario que prohíbe a la víctima escapar del campo.* En un sentido formal, quizás sea innecesario clasificar este mandato como un elemento separado, ya que el refuerzo en los otros dos niveles implica una amenaza a la supervivencia, y si los

dobles vínculos han sido impuestos durante la infancia, es naturalmente imposible escapar. De todas maneras, parece que, en algunos casos, el escape del campo se vuelve imposible mediante ciertos procedimientos que no son puramente negativos, por ejemplo, las promesas caprichosas de amor y otras semejantes.

VI. Por último, *el conjunto completo de ingredientes deja de ser necesario cuando la víctima aprendió a percibir su universo bajo patrones de doble vínculo*. Casi cualquier parte de una secuencia de doble vínculo puede resultar entonces suficiente para precipitar el pánico o la cólera. El patrón de mandatos conflictuales pueden llegar a ser asumido por voces alucinatorias (Bateson et al., 1956).

*Toward a Theory of Schizophrenia* impactó a la psicoterapia, esta nueva hipótesis contradecía las teorías hasta el momento más sólidas basadas en las patologías orgánicas, además preparaba el campo para un nuevo horizonte de investigaciones y perspectivas apasionantes para el tratamiento. En el campo de la terapia la idea de incluir a los miembros de la familia para la comprensión de los fenómenos y la atención de los problemas comenzaba a extenderse, por lo que éste nuevo paradigma fue oportuno. Bajo esta visión la esquizofrenia se podía considerar como un fenómeno comunicativo y producto de las relaciones familiares (Wittezaele & García, 1994).

### **Configurando una Modelo de Terapia**

En el año de 1957, Don Jackson, dimite de la *Psychoanalytic Society*, al considerar que las ideas que aporta el modelo psicoanalítico son inapropiadas, así como inapropiado es centrarse únicamente en el individuo, ya que hace perder de vista los determinismos interpersonales, y sobre todo la insistencia en las explicaciones genéticas de la enfermedad

mental, visión demasiado restrictiva que a su manera de entender hace perder de vista el contexto.

En 1958 Don Jackson, decide fundar un instituto que pretenda unificar los nuevos conocimientos en comunicación al ámbito de la terapia, idea que no comparte Bateson y su proyecto. Pretende crear una terapia de orden cibernético y sistémica, lo cual pretende llevar a cabo en 1959 al crear el Mental Research Institute (MRI), en Palo Alto California.

En un principio el MRI y el Grupo Bateson se centran en proyectos diferentes, pero tras la partida de Bateson a las islas Vírgenes, en 1963, ambos grupos se unifican; este nuevo equipo llegará a ser conocidos como el Grupo de Palo Alto (Witzezaele & García, 1994).

Las premisas básicas de Don Jackson, bases fundamentales del Mental Research Institute, y posteriormente de su modelo se describen de la siguiente forma:

### ***La Interacción***

Considera que es necesario pasar del estudio del individuo *in vitro* a la noción de individuo como parte del grupo. Bajo esta visión todo comportamiento individual es adaptativo, pasar de la evaluación individual al contexto, o más bien de los sistemas de los que es inseparable el comportamiento individual. El objetivo es pasar de un enfoque individual a uno de carácter interaccional, para lo cual será necesario un lenguaje nuevo para entender los procesos y que evite caer en las etiquetas tradicionales o en la traducción sistémica aproximativa dejando intacto el problema (Witzezaele & García, 1994).

### ***La Familia Como Sistema.***

Para Don Jackson la familia es un sistema regido por reglas: sus miembros se comportan de una manera repetitiva y organizada, este tipo de estructuración de los comportamientos puede ser aislado como un principio que rige la vida familiar. Aún cuando estas reglas no son explícitas, un observador externo puede identificarlas a partir de las redundancias de las interacciones. Propone que deben existir reglas que están un nivel de abstracción superior a las que rigen las interacciones familiares hemostáticas.

También toma en consideración que los sistemas familiares evolucionan, es decir, sus normas, sus valores se mantienen sí son adaptados o reforzados, pero también pueden modificarse.

Concluye que las familias que presentan una disfunción, son aquellas que les hace falta reglas para controlar los cambios, aquellas que no disponen de meta-reglas adecuadas, *por ende, el objetivo central del terapeuta consiste en facilitar y desarrollar las reglas del cambio de las reglas* (Wittezaele & García, 1994).

### ***Un Modelo NO Normativo***

Propone abandonar los términos de *normalidad* y *patología* en las familias, al considerar que encierra a la familia en etiquetas que refuerzan las tendencias a crear profecías que se autorrealizan.

Es uno de los principales defensores de un enfoque *no patologizante* de la “enfermedad mental”, desde esta perspectiva los problemas planteados son solo problemas de la vida común y no problemas de salud mental.

Don Jackson es un gran defensor de las diferencias individuales, cree que el reconocimiento, respeto y tolerancia de las diferencias únicas de los hombres es necesario para la evolución de la sociedad y en este cambio la *normalidad* es solo un mito. Esta actitud explícitamente *no normativa* es un pilar esencial que caracteriza a todos los trabajos realizados en la terapia del MRI (Wittezaele & García, 1994).

### ***Comportamiento Observable.***

La investigación del MRI pretende pasar *de la descripción de la naturaleza de alguien a la descripción de las relaciones entre una persona y otra*. De tal manera que el punto de origen es el comportamiento observable, como fuente de datos; en vez de las propiedades invisibles del individuo.

Los datos son considerados, así como una sucesión de acciones observables, repetidas, entre los miembros de la familia, con este cambio en la perspectiva surge una nueva manera de conceptualizar el problema (Wittezaele & García, 1994).

## Capítulo 2: La Terapia en el Modelo de Palo Alto

Después de la muerte de Don Jackson, se suscitan una serie de cambios en el Mental Research Institute (MRI). En 1969 es encabezado por John Elderskin Bell y en 1973 queda a cargo de Jules Riskin; en este periodo se amplían los intereses y se desvían de las ideas del propio Jackson en cuanto a la terapia familiar conjunta.

El proyecto más revolucionario se basa en una de las ideas más arraigadas de Gregory Bateson: concebir a los episodios clasificados de “esquizofrenia aguda” como *crisis evolutivas*, más que como *enfermedades*.

Bajo esta perspectiva cuatro clínicos se dedican a elaborar una teoría y un modelo que fundamente esta visión. En 1974 Paul Watzlawick, John Weakland, Artur Bodin y Richard Fish publican su artículo “*Brief Therapy: Focused Problem Resolution*” (Weakland et al., 1974). A este método de terapia breve del MRI será conocido mundialmente como el “*Modelo de Palo Alto*”, en el mismo año se publica *Cambio: formación y solución de los problemas humanos*, en donde Watzlawick, Weakland y Fisch sintetizan la base teórica del modelo. Posteriormente en 1982 surge a manos de Fisch, Weakland y Segal, *La Táctica del cambio: cómo abreviar la terapia*, un manual aplicado de dicho modelo (Bertrando & Taffanetti, 2004).

Al iniciar el proyecto a principios de 1967 son planteados tres objetivos:

- I. Encontrar un rápido y eficiente medio para resolver los problemas que los clientes exponen en psicoterapia y a los consultores.
- II. Convertir el arte de la terapia en una tarea artesanal, que sea enseñada fácilmente.
- III. Estudiar el cambio en los sistemas humanos.

Bajo esta visión, llegan a la conclusión que *los problemas humanos son el fruto de los intentos equivocados de solucionar las dificultades habituales de la vida*; dichas soluciones se transforman en problemas, pero son continuamente propuestas con mayor énfasis, según el procedimiento de más de lo mismo. Este patrón repetitivo disfuncional, al ser interrumpido se logra eliminar el problema, resultando en una terapia eficaz (Bertrando & Taffanetti, 2004).

### **El Modelo del Mental Research Institute**

El Modelo de Palo Alto, también denominado modelo de Terapia Breve: Centrado en la Resolución de Problemas, surge en enero de 1967, en el Centro de Terapia Breve (CTB) dentro del Mental Research Institute (MRI), en Palo Alto California.

Es un proyecto a cargo de un grupo de terapeutas liderado por Richard Fisch en colaboración con Jay Haley, Arthur Bodin, Paul Watzlawick y John Weakland. En un principio se tiene por objetivo comprobar aquello que se pueda lograr en tiempo estrictamente limitado a diez sesiones, de una hora de duración, centrando su atención en la *queja o problema* por el cual se asiste a terapia.

Bajo este modelo se utilizan en mayor medida todas las técnicas activas que estimulen el cambio, aquellas conocidas o aquellas que puedan tomarse de otros terapeutas; se indaga cuál es el cambio mínimo necesario para solucionar el problema sin la necesidad de reestructurar a la familia completa (Fisch, Weakland & Segal, 2003).

La manera en la que se configura el trabajo es en colaboración de un equipo terapéutico, en donde un miembro del equipo es asignado a cada caso, adoptando la función de terapeuta. El equipo terapéutico observa la sesión detrás de un espejo unidireccional que los separa del espacio designado para realizar el tratamiento.

En todo momento los miembros del equipo pueden participar activamente en la sesión, ya sea con el uso de un intercomunicador o mediante la intervención directa entrando a la habitación. Las sesiones son grabadas para un análisis posterior. Los datos obtenidos ligados a los debates explicativos de cómo es que se hace en la práctica, configuran lo que posteriormente serán las premisas básicas del modelo (Weakland et al., 1974).

Esta nueva manera de hacer terapia se centra sobre las bases de los conocimientos previos, los aportes epistemológicos de Gregory Bateson, el método terapéutico de Milton Erickson, la concepción de familia como sistema de Don Jackson, la teoría del doble vínculo y los aportes de la teoría de la comunicación. Pero en consideración la base teórica del modelo es ampliamente desarrollada en el libro titulado *Cambio: formación y solución de los problemas humanos* (Watzlawick, Weakland y Fisch, 1980).

### **El Objetivo de la Terapia**

El Modelo de Palo Alto, al ser también denominado como Terapia Breve, debe *evitar* ser entendido como una terapia de primer ayuda, es decir, limitada al alivio de algún aspecto urgente y no fundamental del problema del cliente. Éste proceso de terapia es un tratamiento completo que se encuentra determinado a mitigar o eliminar el problema por el cual se asiste. El tiempo específicamente delimitado de la terapia (10 sesiones) es una estrategia y su brevedad es la consecuencia directa de las premisas sobre las cuales se perciben la naturaleza y conducción de los problemas (Weakland et al., 1974).

Es un modelo terapéutico interaccional que pone un interés descriptivo en los circuitos interactivos que mantienen la conducta problemática, así como el interés en los diseños de

intervención encaminados en bloquear o interrumpir los circuitos considerados externos al terapeuta observador (Wainstein en Nardone & Watzlawick, 2003).

Es un modelo relativamente sencillo en su estructura que simplifica la complejidad de la teoría de la comunicación, en donde el terapeuta identifica la naturaleza interaccional del problema, comprende y sintetiza las conductas intentadas para solucionarlo, y utiliza la posición del cliente para persuadirlo de que logre la confianza suficiente para dejar de utilizar la solución intentada (Moorman, 2003, p. 1).

El Modelo de Palo Alto se deslinda de la psicoterapia tradicional debido a que su objetivo no se centra o focaliza en resolver los grandes problemas existenciales, el autoconocimiento, la auto superación, la búsqueda del sentido de la vida, la reconciliación del pensamiento, el cuerpo y las emociones. Tampoco se interesa en indagar el pasado en búsqueda de respuestas que ayuden a la comprensión de sí mismo.

Su objetivo tampoco es que el psicoterapeuta monopolice la felicidad en medida de la comprensión de la naturaleza humana, ya que no lo autoriza en ningún caso aconsejar una manera de vivir más que otra. El papel y la función del terapeuta se reduce y las nociones de manipulación intencionada, intervención breve, así como la resolución de los problemas, la cual es su característica fundamental.

La tarea del terapeuta es limitada a permitir a los clientes hallar lo más rápido posible los medios de continuar su marcha en la vida sin encontrarse constantemente frente a las mismas dificultades (Wittezaele, & García, 1994, pp. 261-262).

## **Premisas Básicas**

El Modelo de Palo Alto se centra en dos ideas fundamentales: a) la interacción del comportamiento observable presente y b) la intervención deliberada para alterar al sistema en el que se inserta (Weakland et al., 1974).

Por consiguiente, el terapeuta explora exhaustivamente los comportamientos problemáticos y los intentos de solución fallidos para resolverlos, los cuales son los pasos de una posterior planificación y aplicación de tácticas y estrategias (Fisch & Schlanger, 2002, p. 8).

La premisa fundamental es que, sin consideración de los orígenes básicos y su etiología, la clase de problemas que los clientes traen a terapia persisten sólo si son mantenidos por el funcionamiento actual del comportamiento del cliente y aquellos con los que interactúa. Correspondientemente si el comportamiento que mantiene el problema es apropiadamente cambiado o eliminado, el problema será resuelto o desaparecerá, sin importar su naturaleza origen o duración (Watzlawick, Beavin & Jackson, 1981).

A diferencia de otros terapeutas familiares que consideran que la interacción de la conducta observada es un aspecto importante que ocupa un lugar en el sistema y que por consecuente es apropiado trabajar en el mismo; para éste modelo no es necesario modificar todo el sistema, o considerar a la conducta disfuncional como un aspecto fundamental en la dinámica del mismo, tampoco son significativas las ganancias secundarias como impedimento para el cambio.

Para esta visión es suficiente con producir cambios aparentemente menores en el comportamiento observable, o en su rotulación verbal, los cuales son suficientes para el inicio de un desarrollo progresivo encaminado al cambio (Weakland et al., 1974).

En este nuevo esquema, la labor del terapeuta implica la toma de acción deliberada, encaminada a alterar el mal funcionamiento en las pautas de interacción de la manera más poderosa, efectiva y eficiente tanto como sea posible (Weakland et al., 1974).

Se considera que todo comportamiento humano intencionado depende en gran medida de las opiniones o premisas que posean las personas, ya que dichas opiniones son las que rigen su interpretación de las situaciones, los acontecimientos y las relaciones. En terapia se traduce en que las ideas o premisas que defiende una persona con respecto a la naturaleza del problema y del tratamiento, influye notablemente en el tipo de datos que sobre los cuales centra su atención, la clase de personas que trata, lo que dice, lo que hace (así como eso que no dice ni hace) el cliente y las demás personas implicadas, y cómo es que evalúa los resultados de tales acciones (Fisch et al., 2003).

### **Principios Fundamentales del Modelo**

En el artículo *Brief Therapy: Focused Problem Resolutions* los autores del modelo Weakland et al. (1974) señalan once premisas que son las bases del Modelo de Palo Alto, las cuales se presentan a continuación:

- I. *Estamos francamente orientados al síntoma, en un sentido amplio.* Los pacientes o los miembros de su familia vienen con ciertas quejas/problemas, y el aceptarlas para el tratamiento involucra la responsabilidad de aliviarlas. También, puesto que la conducta sintomática desviada y sus círculos viciosos, de reacción y contra-reacción de los que se acompañan, pueden ser disruptivos para el funcionamiento del sistema, creemos que por tal motivo uno no debería apresurarse en buscar otras raíces más profundas de la patología. El problema que se presenta, ofrece en un paquete aquello que el paciente

esta listo para trabajar, una manifestación concentrada de lo que sea que esté mal y un indicador concreto de cualquier progreso realizado.

- II. *Vemos los problemas que las personas traen a los psicoterapeutas (excepto por supuesto, los síndromes psiquiátricos claramente orgánicos) como dificultades entre las personas: problemas de interacción.* Frecuentemente, en la mayoría de los casos, se incluye al paciente identificado y a su familia; sin embargo, la interacción en otros sistemas, como la participación del cliente con otras personas en una situación laboral, en ocasiones pueden ser importantes.
- III. *Consideramos a los problemas principalmente como un resultado de las dificultades cotidianas, que usualmente involucran la adaptación a algún cambio en la vida, que ha sido mal manejado por las partes involucradas.* Cuando las dificultades ordinarias son dirigidas inadecuadamente, los problemas no resueltos tienden cada vez más a involucrar otras actividades y las relaciones en impasses o crisis, y los resultados de éstas en la formación de síntomas.
- IV. Mientras que algunas dificultades fortuitas, como la enfermedad, accidentes o pérdida del trabajo a veces parecen iniciar el desarrollo de un problema, *nosotros creemos que son los ciclos de la vida por los que atraviesa la familia, como las más comunes e importantes “dificultades cotidianas”, las que pueden llevar a generar un problema.* Esas transiciones incluyen: el cambio de la relación voluntaria que pasa del noviazgo al matrimonio, y de esto al compromiso, menos reversible cuando nace el primer hijo; los padres que al entrar los hijos al colegio surge la necesidad de compartir la influencia con las autoridades de la escuela; y con el niño mismo y sus padres en la etapa de la

adolescencia; el cambio de la relación matrimonial que se orienta a los hijos, hacia un sistema de dos partes nuevamente cuando los hijos dejan el hogar, y su intensificación en el retiro; el retorno a la vida de soltero, a la muerte de uno de los cónyuges. Aunque la mayoría de las personas lidia con estas transiciones al menos de manera aceptable, todas requieren cambios importantes en las relaciones que fácilmente pueden ser mal manejadas. Esta visión es similar a la de Erickson y Haley (Haley en Weakland et al., 1974).

- V. *Vemos dos maneras principales en las que es probable que se desarrollen los “problemas”*. Si la gente trata una dificultad corriente como un “problema” o si tratan una dificultad corriente (o algo peor) no como un problema del todo –esto es, tanto por un énfasis excesivo o por una falta de énfasis a las dificultades de la vida.

El primero se relaciona con las expectativas utópicas de vida. Hay innumerables dificultades que son parte integra de la vida cotidiana, para los cuales no existen soluciones conocidas ideales ni definitivas. Aún cuando son severos, éstos son manejables en sí mismos, pero pueden tornarse fácilmente en “problemas” como resultado de la creencia de que debe haber una solución ideal o definitiva. Por ejemplo, aparente ha habido una “brecha generacional” durante los pasados 5000 años, pero sus dificultades solo llegaron a ser verdaderamente exacerbadas hasta convertirla en “problema” en el momento en que muchas personas se convencieron de que debería cerrarse.

Inversamente, pero de igual manera, los “problemas” pueden surgir de la negación de dificultades manifiestas –las que podrían ser vistas como afirmaciones utópicas. Por

ejemplo, el marido y la esposa que insisten que su matrimonio fue hecho en el cielo, o los padres que niegan la existencia de cualquier conflicto con sus niños –y pueden alegar que cualquiera que esté viendo una dificultad debe estar loco o ser malvado– es probable que sean el fundamento inicial para el surgimiento de alguna conducta sintomática.

Otros dos aspectos que debemos mencionar son; en primer lugar, el énfasis excesivo o insuficiente en las dificultades de la vida no es enteramente una cuestión de características personales o familiares; esto también depende de actitudes y concepciones culturales más generales. Aún cuando a menudo pueden ser útiles para definir o tratar vicisitudes comunes de la vida social, también pueden ser poco realistas y generar problemas. Por ejemplo, excepto para la muerte del cónyuge, nuestra propia cultura caracteriza a la mayoría de las transiciones enumeradas más arriba como maravillosos pasos hacia adelante en ciclos de la vida. Dado que todos estos pasos generalmente implican importantes e ineludibles dificultades, tal caracterización demasiado optimista aumenta la probabilidad de que surjan problemas –especialmente para las personas que toma de manera muy seria lo que se dice. En segundo lugar, la evaluación y el manejo inadecuado de las situaciones difíciles es a menudo multiplicado por la interacción entre las diversas partes involucradas.

Si dos personas tienen similares e inadecuados puntos de vista, pueden reforzar recíprocamente su común error, mientras que, si uno enfatiza demasiado una dificultad y otra la subestima, la interacción puede conducir a la polarización cada vez mayor y a una postura aún más inadecuada por parte de cada uno.

- VI. *Suponemos que una vez que una dificultad comienza a ser vista como “problema”, la continuación, y a menudo la exacerbación, de este problema resulta de la creación de un círculo de retroalimentación positivo, que a menudo se centra en los mismos comportamientos de los individuos en el sistema que están destinados a resolverlo: la dificultad original es enfrentada con un “intento de solución” que intensifica el problema, y así sucesivamente (Wender en Weakland et al., 1974)*
- VII. *Nosotros no vemos a los problemas o síntomas de larga duración como “crónicos”, en la usual implicación de algún defecto básico en el individuo o la familia, ni siquiera que un problema se ha llegado a “instalar” con el tiempo, sino como la persistencia de una dificultad manejada de una manera repetitivamente pobre. La gente con problemas crónicos solo ha estado luchando de una manera inadecuada por largos períodos de tiempo. Por lo tanto, suponemos, que los problemas crónicos ofrecen una gran oportunidad para el cambio, como también los problemas agudos y la diferencia principal radica en las expectativas usualmente pesimistas que los terapeutas muestran con respecto a una situación crónica.*
- VIII. *Consideramos que centrarse en los problemas requiere principalmente una sustitución de pautas de comportamiento a manera de interrumpir los círculos viciosos de retroalimentación positiva. Otros comportamientos menos destructivos y menos angustiantes están potencialmente abiertos al paciente y a los miembros de la familia involucrados en todo momento. Sin embargo, por lo general es imposible que cambien sus pautas de comportamiento –rígido, tradicional e ineficaz– a un comportamiento más apropiado por su propia iniciativa. Especialmente es probable cuando tal*

comportamiento habitual es culturalmente aprobado, tal sea el caso: todos saben que las personas deben hacer todo lo posible para alentar y animar a un ser querido que esta triste y deprimido. Tal comportamiento es “correcto” y “lógico” –pero a menudo simplemente no funciona.

- IX. A diferencia, *nosotros buscamos medios de promover cambios benéficos que funcionen, incluso si nuestros remedios parecen ilógicos*. Por ejemplo, es probable que comente cuán triste se ve un paciente deprimido y sugeriría que debe haber una razón real e importante para ello.
- X. *Además de aceptar lo que el paciente ofrece, y revirtiendo el “tratamiento” usual que ha empeorado las cosas, este sencillo ejemplo también ilustra nuestro concepto de “cambio mínimo”, al centrarnos en el síntoma presentado y trabajar de una manera limitada hacia su alivio.*

En general, consideramos que el cambio puede ser efectuado con mayor facilidad si el objetivo del cambio es razonablemente pequeño y está claramente establecido. Una vez que el paciente ha experimentado un cambio pequeño, pero definido en la naturaleza aparentemente monolítica del problema más real para él, su experiencia lo lleva a posteriores cambios auto inducidos a tal situación, y a menudo también, en otras áreas de su vida. Es decir, son iniciados círculos benéficos.

Esta visión puede parecer insensible a lo “real”, “grande” o “fundamental” del problema que muchos terapeutas y pacientes esperan cambiar en la terapia. Sin embargo, los objetivos que a menudo son vagos o poco realistas, de tal manera que

la terapia es muy optimista, fácilmente se transforma en una terapia larga e ineficaz en la práctica. Las visiones sobre los problemas que son tanto pesimistas acerca del cambio, o exaltan el grado de cambio necesario socavan la influencia potencialmente poderosa del terapeuta para un cambio limitado pero significativo.

- XI. *Nuestro enfoque es fundamentalmente pragmático.* Intentamos basar nuestras concepciones e intervenciones sobre la observación directa de las situaciones de tratamiento de lo que está ocurriendo en los sistemas de interacción humana, cómo es que ellos continúan funcionando de tal manera, y cómo podrían ser alterados más efectiva.

En consecuencia, evitamos la pregunta “¿por qué?”. Desde nuestro punto de vista esta pregunta no es relevante, y la participación de ella comúnmente conduce a preocupaciones sobre de las causas subyacentes “más profundas” –históricas, mentales, familiares– del comportamiento problemático y acerca del “insight” de éstas.

Esto es, la pregunta “¿por qué?” tiende a promover una concepción individualista, voluntarista y racionalista del comportamiento humano, en lugar de centrarse en los sistemas de interacción e influencia a los que se somete. Además, puesto que las causas subyacentes son inherentes e inferenciales más que observadas, el preocuparse por ellas distrae al terapeuta de la observación estrecha del presente problema y qué comportamiento puede estar perpetuándolo (Weakland et al., 1974).

## **Aplicación del Modelo**

El trabajo con el Modelo de Palo Alto implica un espacio adecuado, que consistente en una sala de tratamiento y una sala de observación, separadas por un espejo unidireccional, con equipo que permite la grabación de audio y video, así como un equipo de intercomunicación entre ambas salas.

Se trabaja con un equipo terapéutico conformado por un terapeuta asignado para cada caso, mientras que los demás miembros observan la sesión a través del espejo. En todo momento el equipo de observación puede intervenir con comentarios y sugerencias ya sea mediante el sistema de intercomunicación o interviniendo directamente en la sala de tratamiento (Fisch et al., 2003).

## **Etapas del Modelo**

De acuerdo al libro *Cambio: Formación y solución de problemas humanos*, síntesis teórica del modelo propuesto por Watzlawick et al. (1980), formulan cuatro etapas en el proceso terapéutico las cuales son:

- I. Una clara definición del problema en términos concretos;
- II. Una investigación de las soluciones intentadas;
- III. Una definición del cambio concreto a realizar;
- IV. La formulación y puesta en marcha de un plan para producir dicho cambio.

Otra propuesta desarrollada por Weakland et al. (1974) en su artículo *Brief Therapy: Focused Problem Resolution* en el que se esquematiza el modelo se adhieren dos puntos complementarios, conformando un esquema de tratamiento de seis etapas y que en la práctica pueden superponerse, las cuales en síntesis son:

## ***I. Introducción a la Modalidad de Tratamiento***

Los clientes son aceptados sin selección previa. En el primer contacto se recaba información demográfica básica y se conducen a la sala de tratamiento. Se comienza con la explicación por parte del terapeuta de las disposiciones físicas y organizacionales, mencionando las ventajas potenciales que ofrece la grabación y la observación, solicitando el consentimiento del cliente para proceder. Se informa además sobre la duración del tratamiento y las sesiones, diez sesiones de una hora de duración, lo que ayuda a establecer una expectativa positiva del cambio terapéutico.

## ***II. Indagar y Definir el Problema***

Dado que el foco de tratamiento es el síntoma (queja/problema), se busca obtener información adecuada del motivo de consulta. Por información adecuada se entiende aquella que es clara, explícita y se manifiesta en términos del comportamiento. En términos prácticos aquello que *hacen* o *dicen* los individuos concretos cuando sucede el problema y cuando intentan afrontarlo (Fisch et al., 2003).

Si el cliente menciona varias quejas se le pregunta cuál es la más importante. En las situaciones en las que asisten más de una persona y los puntos de vista pueden diferir debido a la estrecha interpelación se procederá estableciendo cada uno sus propias quejas (Weakland et al., 1974).

Generalmente se puede comenzar planteando la pregunta *¿cuál es el problema que lo trae aquí?* Con lo que se busca establecer el problema actual, siguiendo el principio general de *comenzar* en donde el cliente se encuentra.

Frecuentemente las respuestas a tales preguntas son adecuadas, pero en muchos casos la respuesta dejará el problema presentado aún en duda. Si la respuesta no es clara o concreta, el terapeuta no debe proceder como si lo fuera, por el contrario, se debe reformular la pregunta para definir claramente el punto clave para el tratamiento entero. El solicitar un ejemplo del problema puede ser una vía para obtener información clara y concreta acerca de la conducta en cuestión (Fisch et al., 2003).

Existe la posibilidad de que clientes con tratamientos previos o sofisticaciones psicológicas puedan dar razón a sus padecimientos como resultados de situaciones intrapsíquicas e historia familiar, presentados como problemas reales. En tal situación es necesario preguntar de las situaciones particulares de la vida que los han llevado a terapia, preguntas específicas como *¿qué hace usted debido a su problema que usted quiere dejar de hacer o hacer de manera diferente?* o preguntas cómo *¿qué le gustaría hacer y con lo que su problema impide que realice actualmente?* Estas preguntas ayudan además a dar dirección a los objetivos del tratamiento (Weakland et al., 1974).

En ocasiones hay clientes cuyas respuestas pueden ser particularmente difíciles de encontrar en términos de comportamiento concretos o de situaciones de vida, en tal caso es recomendable insistir o tratar de formar un cuadro del comportamiento concreto del problema, se puede auxiliar de preguntas tales como *¿de qué manera esto se convierte en un problema para ti?*, *¿cómo se convierte en problema la situación que usted menciona?* o *¿de qué manera esto se ha vuelto un problema para usted?* etc. En todo caso es necesario que ante tal incertidumbre el terapeuta elija quedar como romo o lento de comprensión antes que fingir haber entendido el problema cuando el asunto no es captado claramente (Fisch et al., 2003).

### ***III. Estimar la Conducta que Mantiene al Problema***

Bajo esta opinión el comportamiento problemático persiste únicamente al ser reforzada repetidamente en el curso de interacción entre las personas involucradas y el cliente, y son los intentos para solucionar el problema –que frecuentemente parece lo más lógico, incuestionable y correcto, realizados tanto por el cliente como aquellos que intentar ayudar–, lo que mantiene y exagera el mismo. Por tal motivo es necesario obtener una comprensión completa y exacta de los intentos de solución empleados para resolver la situación, realizados en el momento actual, así como necesario entender cuál es el impulso básico de estos (Fisch et al., 2003).

En la práctica el terapeuta comenzará preguntando la forma, el *¿cómo?* se ha intentado lidiar con el problema, esto por sí solo puede llevar a tener una vista rápida de aquello que lo mantiene. En caso contrario la investigación debe ir en dirección a obtener comportamientos concretos y en mayor medida información detallada, siempre con simpatía y la cooperación, con el objetivo de comprender aquello que sucede y no con el afán de hacer enfrentar a las personas con sus errores.

Adicionalmente es necesario establecer *cómo* se expresa el problema, incluyendo su interacción, lo que arroja un número importante de intentos que mantienen el problema, pero el trabajo breve demanda encontrar los comportamientos prioritarios, lo que en la observación y experiencia uno puede aprender a identificar como crucial (Weakland et al., 1974).

Este modelo se caracteriza además en el bloqueo de los esfuerzos por resolver el problema, y congruente a la perspectiva al bloquear los intentos de solución y por consiguiente eliminar aquello que mantiene el problema.

#### ***IV. Establecer Objetivos del Tratamiento***

El establecerse un objetivo accesible es un legado directo del trabajo de Milton Erickson (Wittezaele & García, 1994), además de actuar como sugestión positiva para la ocurrencia del cambio en un tiempo determinado, establece un criterio para evaluar los resultados en el proceso terapéutico tanto para el terapeuta como para el cliente.

Para tal efecto es necesario la elaboración de objetivos claramente definidos en términos de comportamientos concretos y observables de tal manera que minimicen la incertidumbre o una negación posterior.

Adicionalmente estos objetivos deberán encaminarse hacia el *pensar en pequeño*, es decir, para establecer los objetivos la pregunta deberá orientarse al *cambio mínimo*: *¿cuál es el mínimo cambio en su comportamiento que le indicaría a usted que está realizando el primer paso definitivo encaminado a resolver su problema?*

Con estas preguntas podemos obtener objetivos suficientemente explícitos al problema. En ocasiones los clientes pueden trazar objetivos vagos o demasiado generales e incluso utópicos, en tales circunstancias resulta efectivo plantear objetivos aún más grandes e incluso más alejados a los planteamientos originales.

No obstante, y pese a cualquier intento de definir el objetivo concreto, aún persiste la insistencia de proponerse objetivos muy vagos, inverificables o que resultan por consideración inapropiados al problema, no es necesario entrar en disputa con el cliente. En consecuencia, el equipo y terapeuta discutirán y asumirán objetivos adecuados al tratamiento.

Así mismo habrá momentos en los que se necesitan objetivos conductuales intermedios encaminados a que el cliente –o miembros de la familia– se comporte de manera tal que se logra

definir un objetivo para el tratamiento. Aunque resulta conveniente mantener un objetivo definido para la segunda sesión, ocasionalmente no será posible por lo que puede resultar útil el revisar el objetivo principal a lo largo del tratamiento o añadir objetivos secundarios.

### ***V. Seleccionar y Configurar las Intervenciones Comportamentales***

Una vez formado un cuadro conductual del problema y estableciendo que conductas pueden establecerse para alcanzar un objetivo seleccionado, la tarea consiste en seleccionar las acciones que permitan y promuevan un cambio.

Ésta es una etapa de trabajo en equipo, tanto el terapeuta como el equipo de observación, en la que se selecciona la manera en la que han de intervenir para lograr un cambio. Este momento es el más discutido ya que constituye la parte más larga, variada e inusual del tratamiento.

#### **Cambio e insight<sup>1</sup>.**

El objetivo de la terapia es producir cambios comportamentales, por lo que se aleja de la búsqueda del *insight*, a diferencia del pensamiento cartesiano que plantea que un cambio del pensamiento involucra un cambio en la conducta, la terapia bajo la perspectiva breve se orienta en curso contrario considerando que un cambio en la conducta conlleva a un cambio en el pensamiento.

En la terapia se sugieren y prescriben cambios abiertos de conducta que lleva a nuevas interpelaciones de las situaciones, aunque el objetivo es el reetiquetamiento del comportamiento. Los clientes a menudo interpretan su *propio* comportamiento o el de los demás de manera tal

---

<sup>1</sup> La gran mayoría de las estrategias terapéuticas orientadas a cambiar la realidad de los clientes se ha basado durante mucho tiempo en la idea cartesiana de que el cambio podía ser el efecto de un proceso gradual de conciencia (*insight*) por parte de la persona portadora del problema, seguido de la deliberada elección de comportarse y actuar de forma distinta cambiando cogniciones y acciones. (Fiorenza & Nardone, 2012).

que continúe el problema. Al lograr una redefinición del significado o las implicaciones atribuido al comportamiento, se obtiene un poderoso efecto sobre las actitudes, respuestas e interacciones.

Existen etiquetas que encasillan conductas, lejos de promover un cambio implican el mantenimiento de dicho comportamiento al ser interpretadas inadecuadamente, se ha demostrado que una redefinición o reetiquetamiento de la conducta problemática promueve la modificación de una conducta misma.

### **El uso de características idiosincráticas y motivación.**

Desde el comienzo del tratamiento es necesario determinar que enfoque es más atractivo para un cliente en particular, desde las características del lugar en donde vive y que es lo que necesita, cuales son sus motivaciones y sus marcos de referencia. A esta serie de características podemos denominarla “*postura*” del cliente, que es la información con la que el cliente se halla comprometido y que se ha manifestado abiertamente. *El hecho de saber cuál es la postura que asume el cliente permite determinar las directrices necesarias para encuadrar las sugerencias, de modo tal que el cliente las acepte* (Fisch et al., 2003).

### **Conducta Orientada al Cambio.**

Una de las principales miras es cambiar la conducta que mantiene el problema y comiencen a tener comportamientos que los aproxime al objetivo del tratamiento.

Frecuentemente esta es una labor no del todo fácil dada la naturaleza del problema en donde se han puesto en práctica conductas, aparentemente las más lógicas, con un resultado fatídico para solucionar el problema. En tal circunstancia para poder ayudar resulta apropiado recurrir a intentos ilógicos e inapropiados.

Weakland et al. (1974) sugieren que las prescripciones de comportamiento resultan más efectivas cuando son cuidadosamente enmarcadas y son requeridas de manera indirecta, implícita o aparentemente insignificante.

Al solicitar un cambio resulta útil minimizar la forma en la que se pide, es decir, se *sugieren* cambios más que ordenarlos. Al enfrentarnos a clientes renuentes, es necesario volver sobre nuestros pasos, se puede sugerir que es demasiado pronto para pedir que haga tal o cual cosa; en cambio se asegura no tomar acciones y dar tiempo a que el cliente piense en ello.

Al solicitar acciones particulares resulta conveniente que los intentos sean limitados antes de la próxima sesión. Los cambios solicitados pueden ser mínimos, aunque están encaminados a lograr el primero de una serie de cambios. Estas solicitudes pueden fungir como tareas que promueven un cambio positivo en los tiempos intermedios existentes entre sesión y sesión.

### **Prescripción paradójica.**

Es una prescripción de conducta que aparece en oposición a los objetivos meta establecidos, con la única finalidad de moverse hacia ellos. Esta prescripción se contrapone a la solución más lógica que es la que mantiene el problema. Esta técnica es usada en la forma de *prescripción del síntoma*, que aparentemente alienta la conducta o síntoma indeseable con el fin de disminuirla o mantener control sobre ella; ante tal prescripción frecuentemente el resultado es la disminución del síntoma –objetivo deseable en la terapia–, pero en dado caso que se aliente al aumento del síntoma implica que existe cierto control sobre el problema y pone de manifiesto que aquello aparentemente inmodificable puede serlo.

Otra prescripción paradójica es, dado el margen limitado de las sesiones, la solicitud de *ir lento* al inicio del tratamiento y subsecuentemente ante una mejoría por parte del cliente saludar con la afirmación *considero que las cosas se están moviendo muy de prisa*. Lo mismo sucede al solicitar cambios mínimos o el advertir los peligros de mejorar.

Estas advertencias paradójicas aceleran los cambios en la terapia, reduciendo la ansiedad ante el cambio e incrementando la necesidad de hacer diferente las cosas y contradecir la aparente preocupación extrema del terapeuta.

### **Uso de la influencia interpersonal.**

Es necesario considerar en todo momento las relaciones interpersonales más extendidas, los ámbitos en los que el cliente se relaciona. Para lo cual es necesario tener en cuenta dos aspectos:

- I. Aún cuando sólo se mantenga relación con el cliente identificado, el problema debe ser concebido en términos de algún sistema de interacción en el que el comportamiento mantenga el problema, ya sea el ámbito familiar, los círculos de amistades o el ambiente laboral. Por consiguiente, cualquier intervención debe tomar en consideración las consecuencias para otros involucrados.

Bajo la perspectiva que ofrece este modelo una modificación en cualquier parte del sistema produce cambios en el la totalidad del mismo, y de acuerdo a lo que la situación ofrece les resulta conveniente para el tratamiento, trabajar en la persona más accesible y más abierta a la influencia o mayormente dispuestas al cambio, aun cuando no sean el cliente identificado.

- II. El terapeuta y los observadores constituyen un sistema de relación que puede ser utilizado para facilitar el tratamiento. En ocasiones el cliente podrá hacer más caso de los comentarios de el equipo, presumiblemente una autoridad más objetiva que la del terapeuta, una persona real susceptible a la interpretación, en tales casos el equipo colabora asumiendo una aparente posición y promover algún movimiento encaminado al cambio.

#### ***VI. Término del Tratamiento.***

En caso de que se hayan cumplido los objetivos establecidos o al llegar al límite de diez sesiones, se debe realizar una revisión del curso de tratamiento con el cliente apuntando a toda ganancia obtenida –reconociendo que es crédito del cliente y no el terapeuta– así como también aquellos temas no resueltos. Establece además los mecanismos para contratar en un futuro y programar sesiones de seguimiento.

Es necesario hacer notar que el tratamiento en ningún momento tiene la finalidad de conseguir soluciones finales, sino más bien contribuir al hallazgo inicial de los cambios que ellos pueden conseguir posteriormente.

*Terminación del tratamiento ante el problema resuelto:* cuando el cliente presenta una mejora del problema que lo satisface ampliamente, el terapeuta sugiere la terminación del tratamiento, formulada de tal manera que no sea terminante, observa la relación del cliente ante la idea de interrumpir el tratamiento.

### Capítulo 3: La Técnica de la Reestructuración

Para Paul Watzlawick toda psicoterapia efectiva consiste en un cambio exitoso del marco de referencia del que se tiene, es decir, un cambio en el sentido o el valor que una persona le atribuye a un aspecto particular de la realidad, que, en función de la atribución le da razón a su pena y su sufrimiento (Watzlawick & Nardone, 2003).

Quien acude a terapia en la búsqueda de ayuda, es porque de alguna manera, sufre bajo el peso de su relación con el mundo, es decir quienes sufren bajo el peso de la concepción o imagen de mundo, bajo la no resuelta contradicción de lo que las cosas *son* y lo que, de acuerdo con la visión del mundo, *deberían ser*.

Desde esta mirada existen dos posibilidades de acción o intervención:

- I. Acomodar en mayor o en menor grado el medio ambiente a la visión del mundo.
- II. Acomodar la visión de mundo a los datos inamovibles.

Siendo la primera de estas opciones, objeto y consulta de asesoramiento, *la segunda es en esencia el objetivo y meta propia del cambio terapéutico* (Watzlawick, 2002).

Centrados en la segunda posibilidad de intervención, debemos entender que una visión de mundo es la manera en la que concebimos aquello que llamamos realidad. Una concepción de mundo es la imagen que tenemos de lo que *debería ser*; y es esta imagen la que a menudo hace surgir el problema, como menciona Epicteto, *no son las cosas las que nos inquietan, sino las opiniones que tenemos de las cosas*, o en palabras de Hamlet, *en sí las cosas no son buenas ni malas, sólo el pensamiento las hace tales*.

## Las Dos Realidades

Bajo esta visión se podría pensar que hay dos realidades, una que es objetiva, ya que existe fuera y con independencia de uno mismo, *realidad de primer orden*; y otra realidad subjetiva, que es el resultado de las propias opiniones y de los propios pensamientos sobre la primera, es decir la concepción que se tiene de ella, *realidad de segundo orden* (Watzlawick 2002, p. 42).

Debemos entender que cuando al hablar de realidad y de sufrir por ella, se trata de sólo una construcción que se hace sobre lo que denominamos realidad, como plantea Watzlawick:

Una concepción de mundo representa, pues, la síntesis más universal y compleja de miríadas de vivencias, incluidas por otras interpretaciones, convicciones y adscripciones de valor y sentido a los objetos de nuestra percepción –derivadas de aquellas vivencias–, de las que la persona interesada es capaz: es, en el sentido más directo e inmediato, el resultado de la comunicación [...] No es *el mundo*, sino un mosaico de imágenes particulares que hoy pueden ordenarse de este modo, y mañana de otro; un esquema de esquemas; una interpretación de interpretaciones; el resultado de incesantes decisiones extraconscientes sobre lo que en esta interpretación de interpretaciones, se puede y es *lícito* aceptar y sobre lo que se debe rechazar; de decisiones que se apoyan a su vez en las consecuencias de otras decisiones adoptadas con anterioridad (Watzlawick 2002, pp. 43-44).

Bajo estos supuestos el terapeuta formado en el Modelo de Palo Alto deberá asumir que su labor se centra en una realidad que pertenece a dos órdenes distintos, un primer orden es la

realidad que refiere a las propiedades físicas de los objetos que percibimos, y un segundo orden basado en la atribución de sentido o de valor a esos objetos (Watzlawick, 1979).

### **La Realidad de Segundo Orden y la Labor del Terapeuta**

Es de gran importancia denotar que es *la realidad de segundo orden* la que condiciona nuestra visión de mundo, nuestros pensamientos, sentimientos, decisiones y acciones como el resultado de un determinado orden en el que se encapsula una percepción del mundo y que por consiguiente, no puede ser una comprensión del mundo *real* sino más bien un constructo en el sentido más propio de un mundo totalmente idiosincrático; sin embargo no sé es consciente de ésta construcción y se supone que existe independientemente de nosotros.

En nuestro mundo interior no solo existen los objetos como tales, sino que además las atribuciones en cuanto al sentido, valor y significado de dichos objetos. Bajo esta visión, podemos asumir que vivimos en una realidad imaginaria, una ficción que sorprendente nos posibilita, sin embargo, decisiones y acciones concretas (Watzlawick, 2002).

Otro aspecto fundamental es que esta realidad de tanto de primer como de segundo orden se hace evidente al ser resultado de la comunicación, y en parte fundamental de ésta es la predisposición que tenemos a la socialización que instruye la manera en la que debemos ver el mundo (Watzlawick, 2002).

Si aunado a esto retomamos la idea de que la base fundamental y objetivo de la terapia es el cambio terapéutico, Watzlawick postula:

En el marco presentado hasta aquí, bajo una visión tradicional, la concepción tradicional, según el cual llamado paciente padece una carencia de adaptación a la realidad y por lo tanto debe ser ayudado provocando una comprensión de las conexiones

*verdaderas* grabadas en el pasado, es insostenible. En cambio, el constructivismo sugiere que las consecuencias dolorosas de una determinada ficción *como sí* actual (que naturalmente tuvo su origen en el pasado) deben ser sustituidas por las de otra ficción *como sí* que producen una realidad tolerable (Watzlawick, 1992, p. 134).

Bajo este marco entonces no se establece una mejor adaptación o comprensión de la *realidad* real, sino que se crea una ficción de realidad en donde se puedan establecer metas asequibles y concretas para la visión de realidad que beneficia al denominado paciente.

Es necesario comprender que, para modificar esta realidad aparentemente inmodificable, es labor del terapeuta en un primer momento *saber qué es lo que debemos cambiar*, es decir, comprender la concepción de mundo que tiene la persona interesada; y en segundo lugar *cómo es que podemos conseguir este cambio* desde una perspectiva técnica, teniendo un especial interés tanto para el *lenguaje* como la *técnica* de la psicoterapia (Watzlawick, 2002, p.46).

### **El Lenguaje Imperativo**

Watzlawick afirma que los problemas que queremos resolver mediante el cambio no son problemas relacionados con las propiedades de los objetos o de las situaciones *-realidad de primer orden-*, sino únicamente relacionados con el significado, sentido y el valor que les hemos llegado a atribuir a estos objetos o situaciones *-realidad de segundo orden-* (Watzlawick, 1979, pp. 148-150).

Al igual que en el ejemplo de la botella cuyo contenido está a la mitad y donde el pesimista ve una botella medio vacía, mientras que el optimista ante la misma botella la ve

medio llena. Una misma realidad de primer orden –una botella con algún contenido–, dos realidades de segundo orden distintas que implican mundos diferentes.

Desde esta perspectiva, toda terapia está encaminada en operar cambios en aquellas modalidades por cuyo medio las personas construyen esa realidad de segundo orden, la cual por supuesto, están totalmente convencidos que es la única *verdadera*.

Mientras que en la terapia tradicional intenta llegar a este resultado mediante el uso del lenguaje *indicativo*, es decir, el lenguaje de la descripción, de la explicación, de la confrontación, de la interpretación y demás; el cual es un lenguaje de la ciencia clásica y de la causalidad lineal.

Este lenguaje, no obstante, no se presta a la descripción de los fenómenos no lineales –sistémicos– y se presta aún menos a la comunicación de nuevas experiencias y percepciones, para las que el pasado no proporciona posibilidad de comprensión y que se encuentra más allá de la construcción de la realidad de una persona determinada. En esta perspectiva, la terapia clásica, intentará que el paciente adquiera un nuevo lenguaje en el que los conceptos característicos de la escuela particular de terapia a la que el terapeuta se encuentra adherido.

El cambio, entonces, será posible cuando el paciente comience a pensar en términos de esta nueva epistemología y comience a verse a sí mismo, con sus problemas y su propia vida desde dicha perspectiva, este proceso puede exigir bastante tiempo (Watzlawick en Nardone & Watzlawick, 1992).

En cambio, un lenguaje que resulte *imperativo*, entendido como una motivación a emprender una acción, *siempre posible*, pero no llevada a cabo debido a que la realidad de *segundo orden* no ve razón o sentido en cumplir, entonces en la realización de esta acción

experimentara algo que nunca una explicación o interpretación alguna habría podido inducir a ver o experimentar. Los *imperativos* o el *lenguaje imperativo* pueden literalmente *construir* realidades que al igual que los acontecimientos casuales, pueden tener efectos en las vidas humanas.

El uso de *prescripciones de comportamiento* son una herramienta adoptada de la labor desempeñada por Milton Erickson y la hipnoterapia, encaminadas a lograr cambios terapéuticos, que aunados a su máxima: “Aprende a usar el lenguaje del paciente”, en donde el terapeuta es quien *aprende* el lenguaje del paciente y la manera en la que construye su realidad, para luego impartir sugerencias *-imperativos-* en ese mismo lenguaje.

De esta manera no solo nos ceñimos a aceptar una *única* realidad, mediante este lenguaje *imperativo*, podemos trazar nuevas realidades de tal manera que obramos siempre de modo que aumentemos el número de posibilidades de elección (von Foerster en Nardone & Watzlawick, 1992).

### **La Reestructuración**

De acuerdo a la argumentación previa, puede quedar claro que la realidad o lo que entendemos por realidad *-realidad de segundo orden-* es determinada por el punto de vista del observador desde donde mira el sujeto; al modificarse el punto de observación se tiene un cambio, por consecuencia, de la misma realidad. Una de las mejores y más sutiles técnicas de persuasión que tenemos en terapia es la *reestructuración*.

Reestructurar quiere decir codificar de nuevo la percepción de la realidad por parte de una persona sin cambiar el significado de las cosas, aunque sí su estructura. No se cambia el valor semántico de lo que la persona expresa, sino que se cambian los marcos en los que se

inserta ese significado. De esta manera, al cambiar el marco, cambiará también de manera indirecta el significado del mismo. Esta reestructuración de una idea o la concepción de una persona, no se pone en discusión la idea o la concepción de la misma, sino se proponen diversos recorridos lógicos y distintas perspectivas de enfoque de la misma. No se cambia el contenido, sino solo el marco en donde se atribuye ese contenido, pero al cambiar el marco la atribución que damos a ese contenido es alterado (Nardone & Watzlawick, 1992).

### **El Paciente y la Reestructuración**

El paciente puede precisar claramente la mayoría de las veces los intentos para solucionar el problema, y son estas soluciones intentadas las que permiten sacar conclusiones bastante acertadas y precisas de lo que la realidad de segundo orden orienta, generalmente a intentos de solución, que son aparentemente los únicos posibles, significativos, lógicos o permitidos. Dichas soluciones no han conseguido hasta ese momento el resultado deseado, por lo que la receta mas desafortunada es seguir empleando el más de lo mismo, es decir, utilizar una solución que no ha funcionado, una y otra vez con más ahínco esperando que tenga un resultado diferente. Es así como las soluciones intentadas, no solo no resuelven el problema, sino que lo mantienen y lo hacen más profundo (Watzlawick, 2002).

La reestructuración es la es la técnica por excelencia encaminada en cambiar el marco o la perspectiva conceptual y/o emocional en relación con los cuales se experimenta una situación, y ponerla dentro de otro marco que encaja, igualmente bien o incluso mejor, con los hechos de la misma situación concreta, cambiando por lo mismo todo su sentido. Lo que modifica la reestructuración es el sentido atribuido a la situación y no los hechos concretos correspondientes a ésta (Watzlawick et al.,1980, p. 120).

Ésta técnica se vincula al proceso ontológico de creación de realidades de segundo orden. Si tiene éxito, creará en el paciente una nueva realidad *-de segundo orden-*, mientras que de los hechos *-realidad de primer orden-*, permanecerán inalterados (Nardone & Watzlawick, 2003).

Al reestructurar el terapeuta opera a un nivel de *meta-realidad*, la teoría de los tipos lógicos puede ayudar a comprender mejor el sistema en el que funciona, dicha teoría postula como propone Watzlawick et al. (1980):

...las clases son colecciones exhaustivas de entidades (los miembros) que poseen características comunes a todos ellos. Pero el hecho de ser miembro de una determinada clase raramente constituye algo exclusivo. Una misma entidad puede ser habitualmente concebida como miembro de diferentes clases. Ya que las clases no son, en sí, objetos tangibles, sino que se trata de conceptos y por lo tanto constructos de nuestras mentes, la asignación de un objeto a una determinada clase es algo aprendido o bien es producto de una elección y no se trata en modo alguno de una verdad última e inmutable.

### **La Función de la Reestructuración**

El que un objeto pertenezca, como miembro, a otras clases será determinado por las opiniones que se tengan de él, es decir, del sentido, valor y significado que le atribuyan. Lo que es cierto es que una vez atribuido un significado o valor específico, es muy difícil considerarlo como miembro perteneciente también a otra clase, igualmente válida.

La manera en que la reestructuración cumple su función es suponer en el desplazamiento del énfasis de pertenencia de un objeto a una clase, a la pertenencia igualmente válida a otra, o

bien en introducir la idea de la pertenencia de una nueva clase en la conceptualización de todos los interesados.

Para entender *qué es lo que* se encuentra implicado en la reestructuración Watzlawick et al. (1980) plantean lo siguiente:

- I. La experiencia del mundo se basa en la categorización de los objetos de nuestra percepción en *clases* –constructos mentales y por lo tanto de un aspecto de la realidad totalmente de los objetos mismos–.

Las clases se forman, no solamente a base de las propiedades físicas de los objetos, sino en especial a su grado de valor y significado para nosotros.

- II. Una vez que un objeto se conceptualiza como perteneciente a una clase determinada, es extremadamente difícil que sea considerado también como perteneciente a otra clase.

Bajo este aspecto el hecho de pertenecer a una clase, por parte del objeto, se designa como su *realidad*; cualquier forma de ser conceptualizado como perteneciente a otra clase deberá ser visto como una locura o un atentado de mala voluntad.

- III. Lo que hace de la reestructuración un mecanismo o instrumento eficaz en el cambio es el hecho de que, una vez percibido la pertenencia alternativa de un miembro a otra clase, no podemos volver tan fácilmente a la trampa y angustia representados por el previo punto de vista acerca de su *realidad*.

### **El Salto de una Realidad a Otra**

Cuando surge la pregunta *¿cómo* es que una persona puede aceptar una nueva interpretación de la *realidad*, tan diferente a la suya propia?, es decir, *¿cómo* es que un objeto percibido como miembro de una clase puede ser visto como miembro también de otra?

Watzlawick (en Nardone & Watzlawick, 2003) pone a consideración que existen dos posibles respuestas:

- a) Una reestructuración exitosa debe comunicarse en un lenguaje agradable, por lo mismo, aceptado por la manera en cómo una persona conceptualiza su mundo, es decir, que sea compatible con su realidad de segundo orden.

Bajo esta idea es de vital importancia tomar la referencia de Erickson y su idea de *Tomar lo que el paciente ofrece* (Haley en Nardone & Watzlawick, 2003); entendido en que el terapeuta deberá aprender a comunicar con el lenguaje *propio del paciente* –y no viceversa, como en las terapias convencionales–.

De tal manera el terapeuta tendrá necesidad de adoptar el punto de vista del paciente sobre la realidad de segundo orden del paciente.

- b) Una reestructuración bajo la forma de una paradoja (dilema terapéutico) de tal manera que sea aceptada o incluso obligatoria para el paciente.

De esta manera es posible crear una realidad en donde el problema aludido presente efectos deseables. La idea central es: *su problema es algo bueno, ¿para qué desea usted cambiarlo?*

En la mayoría de los casos el paciente no está preparado para esta redefinición de su realidad. Al estar acostumbrado a que todos ofrecen una dirección diferente es posible.

Bajo esta circunstancia es posible que se rechace la reestructuración. En dados casos el terapeuta puede dar instrucciones para hacer *más de lo mismo*, creando una situación paradójica en las que el cambio se presenta tanto como si lleva a la práctica las instrucciones y tanto como si no las llevara.

De esta manera si se mantiene la conducta sintomática, el terapeuta puede elogiar la reestructuración y pedir que se haga más de lo mismo, generando un control sobre el síntoma en el sentido, por lo menos, que puede aumentarlo (y, como consecuencia, también disminuirlo); pero de igual manera, si se opone, y quiere probar al terapeuta su equivocación sólo si disminuye su control sobre su entorno valiéndose de su desamparo, y esto de nuevo equivale a una disminución de su conducta sintomática.

En la última situación el rechazo de la reestructuración es no sólo *no es* un obstáculo, sino que puede ser una condición deseable previa al proceso de cambio.

La reestructuración para Wittgenstein (en Nardone & Watzlawick, 2003) es una técnica que *no llama la atención* hacia nada, no da lugar a introspecciones comprensivas, *sino enseña un juego diferente*, haciendo *obsoleto* el anterior, en el que esta visión nueva de dicho juego ya no permite seguir jugando ingenuamente.

Las reestructuraciones pueden ser actos comunicativos puramente verbales, o también son acciones determinadas encaminadas a un desplazamiento de la perspectiva. Así cómo es posible lograr reestructuraciones mediante prescripciones de comportamiento. Las reestructuraciones pueden tener diversos niveles de complejidad, que pueden abarcar desde redefiniciones cognoscitivas de una idea o comportamiento hasta complicadas reestructuraciones paradójicas, pasando por el uso de metáforas y sugerencias evocativas, todas ellas encaminadas a construir un aspecto nuevo de la realidad que sustituya el anterior, de tal manera que el nuevo concuerda con los hechos prácticos igual o todavía mejor que el antiguo (Nardone & Watzlawick, 1992).

Un tratamiento eficaz en el Modelo de Palo Alto, tiene por objeto que quien acude a terapia esboza un *cambio fundamental en la manera en el cómo* percibe el problema,

Watzlawick plantea:

Al final de un tratamiento breve eficaz la paciente, una señora joven, esboza con estas palabras el cambio fundamental en la relación conflictiva con su madre: “Tal como veía la situación, ésta era un problema; ahora la veo de una forma diferente y ya no es un problema.”

De esta afirmación se podría decir, por un lado, que describe la quintaesencia del cambio terapéutico; por otro, alguien podría objetar que no ha cambiado nada “realmente” –salvo, en el mejor de los casos, algo tan subjetivo como una “opinión” o una “valoración”. El hecho de que ambas afirmaciones sean contradictorias, y sin embargo razonables... (Watzlawick, 1992 p.124)

La reestructuración no debe ser entendida como un modo directo de atribuir significados, sino es una técnica de desquiciamiento de la lógica rígida del sujeto. Es un mecanismo que abre nuevos horizontes y posibilidades de cambio a realidades aparentemente inmutables que se encuentran enjauladas en la lógica preexistente. El terapeuta, al reestructurar una realidad, deberá acomodarse a las modalidades representativas del paciente, a modo tal que lleve al paciente –sujeto de la intervención– a ver las cosas desde puntos diversos de los que anteriormente ha utilizado (Nardone & Watzlawick, 1992, pp. 93-94).

## Capítulo 4: Análisis de Marcos Recursivos

El Análisis de Marcos Recursivos (AMR) es una práctica herramienta terapéutica, así como un avanzado método de investigación cualitativa que permite asignar una estructura a la conversación terapéutica (Keeney, 1992; Chenail, 1995). En su forma más simple presenta un guión gráfico de la sesión terapéutica, en la que imágenes estáticas separadas unas de otras completan una secuencia que permite identificar los aparentes movimientos.

Este método de análisis surge del trabajo de Gregory Bateson (1972) y Erving Goffman (en Chenail, 1991). Para Keeney el AMR es una herramienta que permite el estudio epistemológico de la terapia, es decir, la manera en la que determinados organismos o agregados de organismos conocen, piensan y deciden (Bateson, 2011 p. 242), poniendo de manifiesto que es la base fundamental donde se gesta y se administra la cognición, la percepción y el actuar de los seres vivos (Castellanos, 2014 p. 31).

Esta herramienta al proporcionar un *mapa*, esquema, del *territorio*, terapia, es necesario considerar estos conceptos como complementarios (Bateson, 1972) cuya importancia radica en la interacción que puede existir entre ambos, que se da a través del flujo de sus diferencias o sus distinciones. Es necesario considerar que la realidad es construida a partir de un conjunto de marcos compuestos por distinciones vinculadas de alguna manera particular, aunque siempre es necesario una distinción primaria de la cual emanan las subsecuentes, las cuales permiten experimentar y crear ciertas realidades (Castellanos, 2014).

El AMR revela la forma estructural más simple que construye y organiza una conversación. No son necesarias las explicaciones psicológicas ni tampoco de las ciencias sociales y su abundante exceso en abstracciones innecesarias, bajo este dominio la forma

subyacente es suficiente para dar cuenta de la actuación llevada a cabo (Keeney, Keeney & Chenail, 2015).

### **La Distinción, y la Distinción de la Distinción**

El nivel básico para configurar la realidad es la *distinción*, un mandato básico, obedecido consciente o inconscientemente (Keeney, 1994), es la condición *sine qua non* para la construcción de cualquier percepción, punto de vista, pensamiento, acción, teoría y epistemología. Es importante destacar que a partir de estas distinciones y la manera en que son trazadas pueden construirse realidades diferentes (Castellanos, 2014).

El principio epistemológico comienza cuando un observador establece distinciones a fin de observar. El observador tendrá como objetivo contemplar los distintos niveles de abstracción a fin de comprender un sistema dado.

En un primer momento traza distinciones básicas para diferenciar los datos elementales, luego se trazan más distinciones para enmarcar las distinciones elaboradas previamente, inmediatamente distingue, las distinciones sobre la distinción a fin de crear un mapa del territorio.

Es en este momento cuando se hace necesario buscar pautas que conectan estos datos, el observador limita su reconocimiento a las pautas repetitivas en la organización de los hechos comportamentales que acontecen y circunscriben los marcos adyacentes.

Al acto de distinguir sobre una distinción Keeney (1994) le denomina puntuación y puede ser definida como el empleo de la distinción para crear la indicación; la distinción que opera sobre sí misma, o la distinción que distingue la distinción que trazó; Spencer Brown (en Keeney et al., 2015) designa este concepto como *Indicación*.

Es necesario aclarar que al decir *distinción* se hace referencia a cualquier acto realizado, la acción precede a su nombramiento. Al mismo tiempo el nombramiento es una *indicación*, un distintivo de la distinción. Aclarando, la indicación es una distinción de segundo orden. En un nivel superior tenemos un *marco*, una clase particular de la indicación, una distinción de la indicación (Keeney et al., 2015).

### **El Marco**

Los *marcos*, entendido como la puntuación de una secuencia de sucesos dentro de una interacción (Keeney et al., 2015), pueden aparecer como conceptos o esquemas cognitivos de las visiones particulares de alguna situación. Las opciones propias de *marcos* permiten en una conversación enfatizar en algunos aspectos más que en otros (Chenail, 1991).

Bajo este sistema el *marco* es sinónimo de contexto. Para un observador que intenta comprender un comportamiento particular, el observador debe construir un contexto o marco para ese evento en particular. El AMR permite construir marcos aplicados a la conversación terapéutica, contextos de las situaciones, en donde el análisis de las palabras, su relación e interacción es la base del análisis.

Contexto en su definición en inglés se relaciona con la secuencia de las palabras, el tejido o relación que existe en ellas. De esta manera la construcción de *marcos*, o contextos, en la conversación implica la búsqueda de las relaciones existentes entre las palabras y el significado que le atribuimos a esa relación. Es importante destacar que en el contexto se crea a partir del tejido que va de la unión de las palabras, y no por ello crea un significado, sino el significado es creado en relación del contexto y las palabras, es decir, en su interacción (Chenail, 1991).

Un aspecto crucial en este método de análisis es la *recursividad*, se hace referencia a ella para describir la forma en la que las conversaciones sobre sí mismas se dotan de sentido: en donde el *contexto y el texto* (las palabras) son a su vez contextualizadas por otros contextos y textos, es decir, en la conversación el significado es examinado, considerados y vuelto a considerar. El AMR se convierte entonces en una reproducción de gráfica de la conversación, o más bien una representación de la forma del discurso (Chenail, 1991).

### **Los Vínculos de Transición**

En un primer momento actuamos con el fin de distinguir. Posteriormente indicamos estas distinciones, recursivamente estas distinciones de la indicación o indicaciones de la indicación resultan en la creación de un *marco contextual*. Esto puede ser esquematizado como una escena, un escenario de acción que al ser el inicio podemos denominar *Acto Inicial o Acto I*. La finalidad del cambio tiene como objetivo salir del marco de presentación, que supone aquello de lo que el cliente intenta escapar.

Para ir de un marco contextual a otro es necesario auxiliarse de *vínculo de transición*, que comunica el movimiento entre los actos. En caso del *Acto Intermedio o Acto II* es la unión transitoria entre el Acto I y el Acto III, Acto Final. A modo del nudo o desarrollo en una trama narrativa, el acto intermedio presenta una fase de transformación, en donde los marcos contextuales se vinculan transitoriamente.

Los clientes demandan el tránsito de una situación actual empobrecida a un escenario futuro en donde se dispongan de más recursos. Como plantea Keeney et al. (2015) el primer marco contextual domina la estabilidad y en el segundo marco contextual domina el cambio, el *acto intermedio* esta dominado por un equilibrio entre ambos, ofrece un mensaje doble, una

indicación que mantiene la estabilidad del presente y del futuro deseado, un terreno neutral, puede ser una fase lógica y a la vez ilógica, así como consistente y contradictoria.

### La Recursión

En la metodología cualitativa del AMR es necesario el análisis de un discurso conversacional con el propósito de identificar las distinciones, marcos y vínculos de transición. Al ser identificados las líneas argumentales pueden ser esbozadas ya sea como la propuesta de los autores de tres actos o de maneras tan complejas o no lineales como sea necesario.

Estas líneas argumentales indican la ausencia o no de un movimiento significativo en una sesión, así como ocultan los procesos más circularmente organizados que los pusieron en evidencia. El dominio descriptivo del observador debe mostrar como las distinciones dan lugar a indicaciones y estas a su vez a marcos, con la finalidad de discernir si los marcos como tal se entrelazan mediante transiciones que favorecen el paso de un terreno empobrecido a otro con recursos (Castellanos, 2014).

La línea argumental según Keeney et al. (2015) es un conjunto de marcos moviendo en una secuencia temporal. Esta esquematización permite observar los movimientos circulares. Por ejemplo, las distinciones podrían generar que al marco A lo precede B, sin embargo, después puede ser que regrese al marco A para, consecuentemente pasar a C. Ulteriormente, del marco C puede regresar al marco B y volver de nuevo a C para llegar finalmente a D (Castellanos, 2014).



(Figura 1)

Lamentablemente en esta representación lineal no se percibe que los retornos a marcos anteriores de hecho son un cambio en el que las distinciones se convierten en marcos y viceversa. Es decir, cuando B vuelve A, hay más que B regresando a A, sino que es toda la secuencia  $[A \rightsquigarrow B]$  regresando a A.

De igual forma, cuando A salta a C, es el conjunto  $\{[(A \rightsquigarrow B) \rightsquigarrow A] \rightsquigarrow C\}$ . Con cada cambio, una animación de marcos toma lugar, en donde las partes y conjuntos alteran a lo que sostiene el otro. Estas secuencias suceden de igual forma con los actos:  $[(\text{Acto 1} \rightsquigarrow \text{Acto 2}) \rightsquigarrow \text{Acto 3}]$ , en donde el Acto 3 engloba a los demás. En este esquema de análisis el cambio implica la construcción de un marco que mantiene las distinciones anteriores, mientras que el marco inicial disminuye a una clase contextualmente menos presente en la indicación (Keeney et al., 2015).

Esquemáticamente un cliente viene a la terapia con problemas cuando las soluciones intentadas alimentan el problema del marco contextual. El cambio deseado es reconstruir el marco del problema. Dentro de este último marco, el problema se puede convertir en la solución. Técnicamente el último marco no es un marco de las soluciones, es un marco de recursos donde las dos formas de distinción anterior (problema-solución) son recursos.

### **Dominios de Análisis**

El Análisis de Marcos Recursivos centra su atención, más en el discurso lineal de la conversación terapéutica, que en el cambio realizado efectivamente. Para el análisis se identifican por lo menos tres órdenes en el discurso, en el dominio de la investigación (Keeney et al., 2015):

- I. Discurso en vivo de la presentación de la sesión, en donde la fuente de datos primaria proviene de los intercambios de comunicaciones digitales, es decir, la comunicación verbal. La conversación es una fuente de datos primaria por lo que operacionalmente es necesaria una transcripción de la sesión registrada sea en audio/video.
- II. Discurso descriptivo que reporta la observación de la expresión no-verbal. Presenta una implicación de corte analógico, el segundo orden de datos que puede ser obtenido de la observación de la comunicación no verbal, es decir, la información obtenida por todo orden de los sentidos.
- III. Discurso internalizado y/o narración post hoc. En este tipo de análisis los observadores o investigadores construyen declaraciones hipotéticas, comentarios teóricos, especulaciones reflexivas, valoraciones intuitivas. En este caso resultan útiles las reflexiones o pensamientos grabados en algún medio de grabación audio/video.

Adicionalmente Keeney et al. (2015) recomiendan que las explicaciones sean realizadas con tipografías diferentes a fin de distinguir los diferentes niveles de análisis, es decir si se trata de una descripción de la comunicación analógica, digital o una interpretación del observador/ investigador.

### **Directrices del Procedimiento**

El objetivo de diferenciar los distintos dominios es el de hacer más notoria la interacción entre los distintos ordenes en la comunicación, con el fin de no solo revelar la recurrente organización de la comunicación transformadora, sino que está diseñado para ayudar a desarrollarla. Es necesario actuar a fin de distinguir los patrones que suscitan el cambio, para lo

cual es necesario incluirse en el proceso de cambio mismo con el fin de promoverlo y actuar en consecuencia.

Una vez diferenciados los dominios de la comunicación es necesario demostrar su interacción, para de esta manera tener un encuentro más cercano de cómo y con qué se experimenta una conversación que se orienta al cambio. El AMR permite comenzar con los patrones más amplios del proceso de cambio que proporciona la estructura de los tres actos, hasta la inspección más fina de las distinciones, indicaciones, marcos y dinámica de los procedimientos (Castellanos, 2014).

El desarrollo óptimo del AMR proporciona una imagen fidedigna de los patrones de comunicación estudiados, por lo que es necesario la participación de un investigador creativo que interactúe con la conversación que examina. El investigador que participa activamente y ahonda el análisis de la conversación terapéutica tiene la oportunidad de conocer cómo es que él mismo participa en la construcción de su conocimiento y en la construcción del cambio, distinguiendo aquello que él mismo quiere distinguir (Castellanos, 2014).

El registro del AMR se puede configurar de forma tan variada como la creatividad de quien la construye, si bien Keeney y colaboradores recomiendan comenzar con tres actos principales: Acto 1 o Inicial, Acto 2 o Intermedio y Acto 3 o Final, unidos por flechas de transición, para posteriormente abrirlo entre tantas escenas como sea necesario, todo ello dependerá de la manera en la que agrupe las distinciones.

## Metodología

### Planteamiento del Problema

En la práctica del Modelo de Palo Alto es esencial el conocimiento y el manejo de conceptos fundamentales, así como la implementación de su esquema técnico. Si bien pareciera ser un trabajo sencillo implica la distinción a nivel epistemológico, nivel teórico, nivel práctico y así como las acciones específicas del nivel operativo. A esto se suma la necesidad de conocer la postura del cliente, es decir, las ideas y expectativas que tiene el cliente –en cuanto a la terapia y en cuanto a su problema– para lo cual es necesario asimilar el lenguaje del usuario –en la manera en cómo es que él refiere su realidad con las palabras específicas– que en su conjunto genera la visión de mundo o realidad que construye el cliente.

En la aplicación del modelo una técnica esencial es la reestructuración, la técnica por excelencia encaminada a cambiar el marco o la perspectiva conceptual y/o emocional en relación con lo que se experimenta una situación, y ponerla dentro de otro marco que encaja, igualmente bien o incluso mejor. Para que una reestructuración sea efectiva es necesario usar el lenguaje del paciente, y sobre todo su visión del mundo, de tal manera que el nuevo marco de referencia encaje en su realidad, aun cuando parece una tarea sencilla en la práctica es una labor la cual implica un gran desafío para el terapeuta, al cual le puede llevar algún tiempo dominar la técnica así como hacerlo efectivamente.

Un aspecto importante en la reestructuración es además que no es un proceso lineal, sino que en ocasiones es necesario ir y venir en la manera en la que se va rephraseando para que se vaya ajustando el marco a la visión de la realidad del cliente.

## Pregunta de Investigación

A partir de la esquematización del Modelo de Palo Alto y utilizando la metodología del Análisis de Marcos Recursivos: *¿cómo es posible identificar las reestructuraciones en un caso clínico, desde el modelo de Palo Alto, y la manera de darle seguimiento a través de todo el proceso terapéutico ?*

## Objetivos

- **General:** Analizar un caso desde el Modelo de Palo Alto (MPA) con metodología de Análisis Marcos Recursivos (AMR), en el que las reestructuraciones forman parte del proceso de cambio.
- **Específico:** Identificar y visualizar las reestructuraciones utilizadas en un caso clínico, usando la metodología de AMR y su efecto a lo largo de todo el proceso terapéutico.

## Diseño de Estudio

- Cualitativo / Análisis de la Comunicación

## Dominio de Análisis

- I. Discurso verbal presentado en una sesión *post hoc*
- II. Discurso descriptivo de la expresión no verbal
- III. Discurso internalizado de construcción de declaraciones hipotéticas, comentarios teóricos, especulaciones reflexivas, valoraciones intuitivas.

## **Método de Análisis**

El Análisis de Marcos Recursivos (AMR), es una herramienta útil que facilita un mapeo de la labor terapéutica, esquematiza de forma clara y sencilla el curso y dirección a la que nos llevan las acciones realizadas por el terapeuta, así como la manera en la que se definen y enmarcan las distinciones esenciales del Modelo de Palo Alto. Es útil debido que al tener una representación gráfica es posible identificar con mayor claridad los conceptos y ubicarlos en los momentos específicos del proceso terapéutico.

El AMR hace consciente al investigador o terapeuta, que lo implementa, de los alcances que pueden tener las intervenciones, Watzlawick et al. (1981) mencionan que es imposible no comunicar y de esta manera, es imposible no influir en el otro, algo ineludible en el proceso terapéutico. Por lo anterior, es necesario mantener un manejo responsable y ético de lo que implica el espacio terapéutico y la función que se cumple. Atender una queja, compromete al terapeuta a resolver dicha queja, por ende, es necesario y crucial que sepa manejar los conceptos específicos y la técnica. Como se señala en Castellanos (2014), el terapeuta debe asumir la total responsabilidad por lo que decide distinguirse en cualquier tratamiento, debido a que es a través del proceso de distinciones que se crean y se determinan realidades terapéuticas.

## **Escenario**

- Sesión de Clínica en la cámara Gesell ubicada en el anexo de una Clínica Universitaria al oriente de la CDMX.

## Participantes

- En el rol de Terapeutas: **Psi. Clara Haydee Solís Ponce** (Sesión 1).  
**Fabián Campos González** (Sesiones 2, 3, 4, 5).  
**Francisco Eduardo Cardona Reyes** (Sesión 6).
- En el rol de Coterapeutas: **Fabián Campos González** (Sesión 1).  
**Francisco Eduardo Cardona Reyes** (Sesión 2, 5).  
**Adrián Calderón Tenorio** (Sesión 3).
- En el rol del Equipo Terapéutico: **Prestadores del Servicio Social.**
- En el rol del Cliente: designado como “X”, varón de 25 años.

## Materiales

- Equipo de grabación de Audio de la Sesión Clínica.
- Equipo de grabación de Video de la Sesión Clínica.
- Audio grabaciones de la Sesión Clínica .
- Video grabaciones de la Sesión Clínica.
- Transcripciones digitales de las Sesiones Clínicas.
- Computadora con procesador de textos.

## Procedimiento

- Se registra el audio y el video en las primeras cuatro sesiones.
- Se registra sólo el audio de las sesiones cinco y seis.
- Se transcribe el audio que registra la conversación terapéutica, de cada sesión clínica que se llevó a cabo.
- Con ayuda del archivo de audio/video se procede a describir los aspectos no verbales de cada sesión.
- Se identifican las distinciones, enfatizando los procesos recursivos para trazar las indicaciones y los marcos contextuales de cada sesión.
- Se dividen los marcos en tres actos, Inicial, Intermedio y Final en cada una de las sesiones.
- Se comienza a trazar los marcos que vinculan a los actos en cada sesión clínica.
- Se secuencian los marcos obtenidos para tener un guión en cada una de las sesiones clínicas.
- Se identifica que elementos corresponden al Modelo de Palo Alto en cada una de las sesiones.
- Se conectan los marcos obtenidos a manera de secuenciar la conversación en cada una de las sesiones.
- Se señalan los marcos de acuerdo a los momentos de la terapia en cada una de las sesiones.
- Se localizan los marcos que indican las reestructuraciones, enfatizando los utilizados en la primer sesión y las subsecuentes, en cada una de las sesiones.

- Se construye un mapa que esquematiza los marcos de acuerdo a los momentos de la terapia en cada una de las sesiones.
- Se construye un mapa general en el que se condensan todas las reestructuraciones utilizadas a lo largo del proceso terapéutico, sesión por sesión.
- En los mapas se ubican las reestructuraciones que se desarrollaron a lo largo del proceso de terapia y se rastrean por sesión.
- Se interpreta la información obtenida tanto por los marcos así como por los mapas, sesión por sesión.

## Análisis del Caso

El presente análisis se aplica a las sesiones terapéuticas del usuario identificado como “X”. Acude solicitando atención psicológica a una Clínica Universitaria y se remite al Programa de Servicio Social: Atención Psicológica Breve para el Público en General, a cargo de la Psicóloga y Profesora Clara Haydee Solís Ponce. Las sesiones tienen lugar en una cámara Gesell, habilitada con un equipo de grabación de audio y video, así como un equipo de intercomunicación. El cliente asiste puntual, se firma el consentimiento informado y se aceptan las condiciones de trabajo, se llenan los formatos para integrar el expediente clínico, hoja de identificación y genograma. Posteriormente ingresa a la sala para iniciar el tratamiento.

### Códigos Para Marcos

Con los marcos generados en las sesiones se han construido mapas que permiten una visualización general de cada intervención; para dicho fin se han sintetizado los marcos en cuadros de referencia, los cuales se les ha asignado la siguiente nomenclatura:

#### Código de literales

<b>S</b>	=	Sesión	<b>PC</b>	=	Prescripción de
<b>#</b>	=	Número de sesión			Comportamiento
<b>IMT</b>	=	Introducción a la Modalidad de Tratamiento	<b>RMe</b>	=	Reporte de Mejoría
<b>Pb</b>	=	Problema	<b>ROb</b>	=	Reporte de Objetivo
<b>InSo</b>	=	Intentos de Solución	<b>NOb</b>	=	Nuevo Objetivo
<b>Ob</b>	=	Objetivos	<b>: ##-#</b>	=	Avance del marco
<b>ReE</b>	=	Reestructuración	<b>SePC</b>	=	Seguimiento a PC

**FICHA DE LA TRANSCRIPCIÓN**

**Fuente:** Programa de Servicio Social,  
Atención Psicológica Breve para el Público en General

**Cliente:** "X"

**Terapeuta:** Psi. Clara Haydee Solís Ponce

**Coterapeuta:** Fabián Campos González

**Equipo Terapéutico:** Prestadores del servicio social

**Sesión:** 1 de 6

**Primera Sesión.**

*Terapeuta:* bueno para empezar a trabajar vamos a primero hacerte un par de precisiones: La primera de ellas es informarte que por la forma de trabajo que tenemos, requerimos la grabación de nuestras sesiones en audio y en video, para su posterior estudio y análisis.

Informarte también que detrás de este espejo hay, también, algunos colaboradores nuestros que participan en el trabajo de los casos para su pronta resolución.

Importante mencionar que, aunque hay una grabación y hay un equipo detrás de este espejo, la información que se vierte en este espacio es de carácter estrictamente confidencial, nada de lo que se comenta sale de este espacio, si tu quieres platicarlo o comentarlo con alguien, evidentemente estas en tu derecho; nosotros y el equipo te garantizamos que no hay salida de información.

Y finalmente, informarte, también que trabajamos con un modelo de terapia breve lo cual quiere decir que la situación que te trajo en este espacio no tendrá que llevarnos más de diez sesiones, vamos a ver si esto es posible (**Marco: S1-IMT**)<sup>1</sup>.

**Esta etapa de la terapia es descrita como Introducción a la Modalidad de Tratamiento y tiene como finalidad disponer la forma de trabajo y explicar el cómo se lleva la sesión.**

*Terapeuta:* ¿alguna duda o pregunta hasta aquí?

Ok, entonces iniciamos preguntándote ¿Cuál es el problema que te trae hoy aquí?

*Cliente:* este... hace como, unos quince días o un mes, más o menos, este... mi hermano el... el segundo, había tenido un cuadro como de depresión, (Terapeuta asiente) sí, por situaciones que él mismo vivió...

**Bajo el Modelo de Palo Alto el problema es la base sobre la cual se construye la terapia, en este momento la Terapeuta nota que la respuesta directa es evadida por lo que redirecciona la conversación para conocer un poco el contexto.**

*Terapeuta:* ¿tú eres el mayor?

*Cliente:* el mayor.

*Terapeuta:* ¿de cuántos años?

*Cliente:* yo, veintitantos<sup>2</sup>

*Terapeuta:* ¿y tu hermano se llama?

*Cliente:* "Y"

#### Precisiones

- Grabación de las sesiones, Audio/ Videos
- Detrás del espejo hay colaboradores
- La información(...)es de carácter estrictamente confidencial
- La situación que lo trajo no tendrá que llevarnos más de diez sesiones

**Marco: S1-IMT<sup>1</sup>**

<sup>2</sup> Tanto nombre como datos personales fueron modificados para guardar su identidad.

*Terapeuta:* ¿y él tiene... años?

*Cliente:* tiene, este... *diecitantos* años

*Terapeuta:* este episodio de depresión ¿está relacionado o detonado para algo en particular?

*Cliente:* en mi caso yo creo que sí, para...

*Terapeuta:* perdón, el problema es ¿qué tú tienes depresión?

*Cliente:* no, no, no, no (se toma ambas manos y mira hacia arriba)

*Terapeuta:* ¿cuál es el problema para ti?

*Cliente:* todo lo que a él le pasó, me afectó un poquito, me afecté mucho por él, de su situación pues, este... personal. Todo lo que él pasaba, en cierto momento pues si me afectó demasiado.

*Terapeuta:* ¿qué le sucedió?

*Cliente:* entró un poco de lo... de la depresión, la ansiedad y todo eso. Entonces yo al verlo, no sé si el mismo problema, de su situación, me afectó un poquito, entonces yo en cierto momento...

*Terapeuta:* ¿de qué manera te afectó?

*Cliente:* en sentir casi... lo que él sintió, de hecho, esa ansiedad también alguna vez tuve, cuando acabe la universidad, esa sensación de ansiedad la viví ya, entonces cuando yo acabe la escuela... y pasó.

Entonces cuándo él presenta ese cuadro, yo también, yo siento que regresé a ese momento, entonces de inicio yo no sabía cuál era el problema, sí era mi hermano, o eran mis problemas que me aquejaban, en ese momento, entonces después yo ya entendí que aparte de...

yo creo que ese fue un detonante para mí... para lo que viví o estoy viviendo en este momento. Entonces todo esto es parte de lo que ahorita estoy cargando, me afecta demasiado, así mucho, mucho, mucho...

*Terapeuta:* ¿cómo te esta afectado?

*Cliente:* (suspira) este... de manera muy personal me da ansiedad el saber... qué va a pasar con mi vida, hacia dónde voy, porque yo creo o siento que no soy la persona que todo el mundo cree. **(Marco S1-Pb:01-A)**<sup>3</sup>

**En este momento el cliente da un rodeo para contextualizar su problema, el cual esta acompañado de diversas quejas, en este caso el problema aún no es definido en términos de conducta, por lo que es necesario indagar más. Debido a que puede ser un poco incomodo para el cliente el continuar con las preguntas al ser consideradas por él difíciles, la terapeuta corrige e indaga más sobre el contexto para abordar posteriormente el problema.**

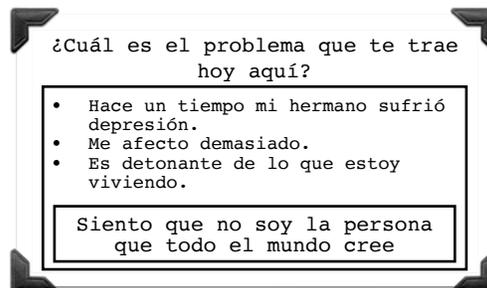
*Terapeuta:* (asiente) ¿qué estudiaste "X"?

*Cliente:* soy profesor de secundaria, estudie licenciatura

*Terapeuta:* pero de ¿qué carrera?

*Cliente:* matemáticas

*Terapeuta:* ok actualmente das clases de secundaria, tú estudiaste *matemáticas*. Eh... a tu hermano le sucede esto... tú ubicas, bueno y después, ¿tu empiezas a sentir lo mismo? Eh... ¿cuándo empiezas a sentir los mismos síntomas es?... ¿por preocuparte por tu hermano o porque tu situación personal lo amerita?



**Aquí la terapeuta trata de regresar nuevamente al problema sin ir directamente a él.**

*Cliente:* yo creo que sí, al principio fue por mi hermano

(se toca la oreja y asiente)

*Terapeuta:* fue tanta tu preocupación que sin darte cuenta empezaste a hacer esto...

*Cliente:* y después yo ya empezando a verme a mí mismo, me observo, así como en un momento así de, ¿qué pasaba con mi vida familiar?, de ahí fue asunto y del porque también me empecé a sentirme en la misma situación

*Terapeuta:* entonces empezarte a... auto cuestionar, en lugar de ayudar, ¿empeoró la situación?

*Cliente:* así es, es que yo estaba en, yo, ya no quiero que me digas nada porque me pones más mal de lo que ya estoy en este momento, y este, y sí, fue más bien como ese detonante el que me hizo verme a mí y este... pues estar... en este momento.

Ahorita creo que ya estoy mucho más tranquilo, pero los primeros días y momentos sí, me costo mucho, mucho trabajo

*Terapeuta:* esto empezó dices hace quince días un mes, ¿cómo has vivido todo este tiempo? ¿qué ha pasado?

*Cliente:* este... pues cuando yo empecé a pensar sobre mi vida, o de lo que había hecho o no había hecho, mucho de lo que yo soy de lo que yo pretendo o de lo que la gente cree que yo soy, o de la imagen que cree que soy

*Terapeuta:* ¿en dónde no cumple con la expectativa, o en dónde parece que no es...?

*Cliente:* yo creo que en mi sexualidad (**Marco S1-Pb:01-B**)<sup>4</sup>

*Terapeuta:* ¿allí cuál sería el problema?

*Cliente:* ¡uff! Para mí es muy difícil, complicado entender, entenderme a mí mismo el saber que voy a hacer con mi vida. Porque sí, me ha costado muchísimo trabajo, no sé si realmente éste... es un problema, yo creo que no, pero yo quiero asimilar la situación es para mí muy complicado (niega con la cabeza)

**En este momento se logra retomar el problema y se logra cerrar el cerco sobre eso que es. En un primer momento habla de que le afecta el problema de su hermano, posteriormente habla del problema como la imagen que los otros tienen de él, y en este momento habla de la sexualidad, el cerco se va cerrando.**

*Terapeuta:* tienes *veintitantos* años, ¿hace cuánto acabaste la carrera?

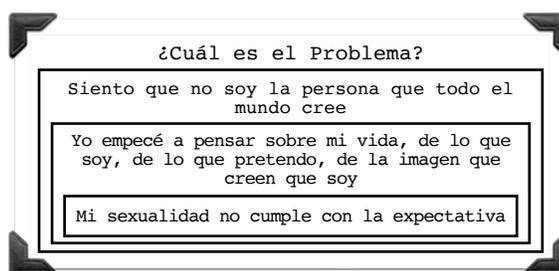
**La terapeuta al ver la reacción incomoda del cliente comienza a hacer más preguntas generales para ganarse la confianza poco a poco.**

*Cliente:* hace cuatro, dos mil ocho

*Terapeuta:* cuatro años y en estos cuatro años, desde que egresas y hasta la fecha, además de dar clases has realizado alguna otra actividad, ¿este ha sido tú único trabajo digamos?

*Cliente:* sí, es la primera vez que trabajo (ladea la cabeza y mira al terapeuta)

*Terapeuta:* te pregunto un poco eso, porque, de tener *veintitantos* años, haber acabado la carrera, estar en el trabajo... de alguna manera como que sé presta, como para algún momento



de reflexión, como para un momento de cierta cuestión existencial, decir... bueno y ahora que sigue y hacia dónde va. **(Marco S1-ReE:01)**<sup>5</sup>

Hasta cierto punto me parece que es normal y que, de alguna manera todos, particularmente los universitarios, pues nos hemos enfrentado a estos cuestionamientos. ¿no?, eh..., ¿hay alguno de estos cuestionamientos de los que, parece que aún no tenga respuesta?

*Cliente:* no

**En este momento la terapeuta, reestructura y trata de normalizar para redefinir el problema, haciendo que el cliente vea qué es una situación por la que todos pasamos. Prepara el terreno para cerrar el cerco y definir mejor el problema.**

*Terapeuta:* porque hay cosas que se ven difíciles, pero bien que mal, la misma vida hace que vayan saliendo

*Cliente:* te hace sobre llevarlo

*Terapeuta:* ¡exacto!

*Terapeuta:* pero ¿hay alguna cosa en particular que te hace que no sea en nada llevadera?

*Cliente:* sí, mi sexualidad

*Terapeuta:* pero aquí, es cuestión de identidad, de definirte

- 
- Tener *veintitantos* años, terminar la carrera, se presenta como un momento de reflexión
  - En normal y de alguna manera todos nos enfrentamos a estos cuestionamientos

**Algo por lo que todos hemos pasado**

*Cliente:* de definición... no sé si soy gay o no, no sé, no sé (**Marco S1-Pb:01-C**)<sup>6</sup>

(echa la cabeza hacia atrás y niega con la cabeza, aprieta los labios y trata de sonreír).

### ***El problema se sigue definiendo***

*Terapeuta:* usualmente cuando tenemos como estas dificultades de identidad en términos de la sexualidad pues empezamos como, desde la adolescencia, entonces se da como un periodo de descubrimiento de autoexploración, y de repente como que uno empieza a tener sus primeras aventuras o sus primeros encuentros pues con parejas de... de los dos sexos. ¿no? y de repente empieza uno como que sí, y como que ya vi que no, pero después me di cuenta de que sí, y después como que estamos en ese juego.

¿Tú, has pasado en ese periodo de estar con mujeres, con hombres, y saber hacia dónde se inclinan tus sentimientos, tus preferencias, tus gustos?...

*Cliente:* sí, sí he estado, este... (mira al suelo)

*Terapeuta:* ¿y qué has obtenido de estas experiencias?, has tenido alguna información que te ayude a poner las cosas sobre la balanza ¿o te han terminado confundiendo más?

*Cliente:* (recarga la cabeza en la pared, mira hacia arriba y niega con la cabeza) pues más confusión, muchas situaciones, este... que me han puesto en este momento, así como estoy, de... ¿qué onda con mi vida, quién soy?

---

¿Cuál es el Problema?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siento que no soy la persona que todo el mundo cree</li> <li>• Mi sexualidad no cumple con la expectativa</li> </ul>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">No sé si soy gay o no</div>

*Terapeuta:* el problema es ¿definirte tú o el problema es hacerle saber a los otros ésta dificultad?... este conflicto personal que tienes

*Cliente:* ambas cosas

*Terapeuta:* y ¿cuál sería como que prioritario?, el primer paso sería tu.... ¿dilucidar tu conflicto? o, a partir de compartírselas a los demás, ¿encontrar tus respuestas?

**De acuerdo al modelo, pensar en pequeño, refiere a intentar establecer cuál es el cambio mínimo, el primer paso necesario para comenzar el cambio.**

*Cliente:* (con la cabeza recargada en la pared, voltea a la terapeuta y con voz suave le habla) no, tendría que empezar, por... por mí, por saber, o sea, como soy yo, qué es lo que quiero: ¿una relación heterosexual o gay? **(Marco S1-Pb:01-D)**<sup>7</sup>

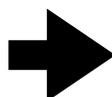
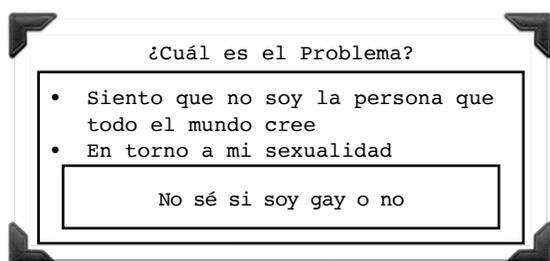
No sé, tendría yo que, así empezarme a ver a mí mismo para definirme que, que, ¿qué va a pasar conmigo? yo creo que, a partir de eso, si soy o no lo soy, no hay ningún problema, pero... sí... abrirme... no sé. Son muchas situaciones (suspira)

**En este momento el cliente traza una distinción importante, el problema no es el definirse sino el cómo definirse será visto por los demás.**

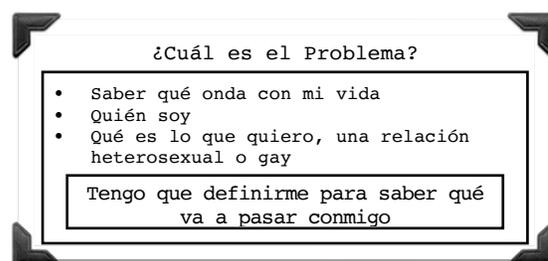
*Terapeuta:* a ver... en este momento estas en la terapia porque tienes una serie de síntomas físicos, pero que tú empiezas a darte cuenta de que son consecuencia de tener este conflicto existencial. ¿OK?.

Entonces vámonos por partes, estos síntomas que tienes además de ansiedad.

**Marco S1-Pb:01-C**



**Marco S1-Pb:01-D<sup>7</sup>**



¿Qué otras cosas tienes a nivel físico?

*Cliente:* (de estar con la cabeza recargada en la pared se incorpora en su asiento y comienza a hablar más fluido que antes, mira al suelo) este... falta de sueño, o sea me siento cómo, cuando me dio en ese momento no tenía sueño, tenía mucha ansiedad, no sabía que hacer, sí correr, brincar, salirme... alguna vez fui a un lugar muy cerrado y vi mucha gente y me dieron mucha, mucha, claustrofobia, de estar en ese lugar. Ahorita platicando mi situación, me pongo, no sé si nervioso, o sea... tengo sudoración de manos ahorita que le cuento mi situación me pongo, no sé si nervioso (mira la palma de sus manos y se frota)

*Terapeuta:* entonces hay sudoración de manos, hay falta de sueño, ¿la ansiedad es cómo palpitación, como nerviosismo?

*Cliente:* como nerviosismo(encoge los hombros y mira a la terapeuta)

*Terapeuta:* de repente el corazón te late

*Cliente:* (susurra) mucho, muy fuerte, muy rápido. **(Marco S1-Pb:02-A)<sup>8</sup>**

*Terapeuta:* ok, estas, estos síntomas que sientes ¿te han impedido realizar en este tiempo, quince días un mes, realizar alguna actividad?

*Cliente:* sí alguna vez no fui a trabajar por la situación de cómo me sentía

En este momento estas en la terapia porque tienes una serie de síntomas físicos

- Falta de sueño
- Ansiedad, no sabia si correr o brincar
- En lugares cerrados con gente claustrofobia
- Sudoración en las manos
- Nerviosismo
- El corazón me late muy fuerte

*Terapeuta:* estabas tan mal que no... no pudiste pararte, no pudiste salir de casa o ya entrar a la escuela ya no fue, ¿en qué momento dijiste hoy no voy a la escuela?

*Cliente:* en casa estaba yo, la verdad no sé muy bien, pero de repente me llegó la idea a la cabeza de esa situación de verme así de definirme que... esa ocasión fue por la mañana y yo tenía que ir a trabajar y no sé más bien fue ese sentimiento de llorar, llorar, llorar y llorar... este... me tranquilice después de un rato y llegue al trabajo, pero... no trabajé mucho nada más dos horas, de hecho tenía pocas horas, pero sí, si me... por lo menos ese día fue el único que me, del tiempo que tengo ese cómo decirle... ¿padecimiento, trastorno? que me afectó en una cosa normal

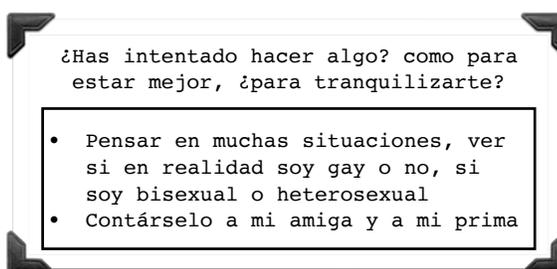
*Terapeuta:* ¿ha sido la única vez que te...?

*Cliente:* de ese tiempo para acá sí...

*Terapeuta:* a partir de que aquí notaste esto, ¿has intentado hacer algo? como para estar mejor, ¿para tranquilizarte?

*Cliente:* (mira al suelo, entrecierra los ojos) pues pensar muchas situaciones, y este... ver si en realidad soy o no soy gay (ladea la cabeza), si voy a ser bisexual o heterosexual. Tratar de darme respuestas, pero no he encontrado la situación, bueno no he encontrado... **(Marco S1-Pb:02-B)**<sup>9</sup>

---



**Marco S1-Pb:02-B**<sup>9</sup>

**Una vez que se ha definido el problema y cómo afecta al sistema se comienza la búsqueda de las conductas que mantienen el problema o lo que es denominado como Intentos de Solución. (Marco S1-InSo:01)<sup>10</sup>**

*Terapeuta:* bueno lo que has tratado de hacer para calmarte es buscar respuestas y buscar a partir de cuestionarte, ¿esto lo has platicado con alguien o alguien esta al tanto de esta situación?

*Cliente:* una amiga que ya sabe e incluso también una prima también

*Terapeuta:* ¿y ellas qué sugieren ellas que comentan acerca de esto?

*Cliente:* (toma aire, mira al suelo) mi prima dice que sí lo soy, que ella me apoya mucho, que no es nada que se deba esconder, que en este momento la sociedad está más abierta... pero a mi me...

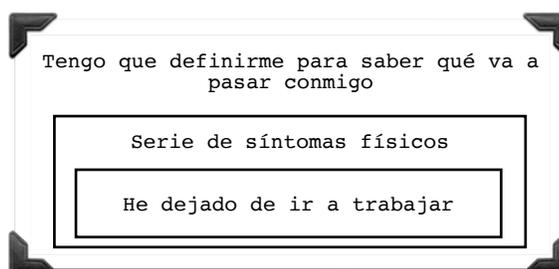
*Terapeuta:* eso es lo que dice ¿tu amiga?

*Cliente:* mi prima

*Terapeuta:* tu prima pero, tú en tu plano personal y familiar, (niega con la cabeza, tuerce la boca) ¿qué perspectiva, qué panorama visualizas ante eso?

*Cliente:* yo, yo siento que no es así, sí lo soy no voy a ser aceptado (niega mayor intensidad la cabeza)

**Se indaga en qué sistemas interactúa el problema para tener un contexto de lo que sucede.**



*Terapeuta:* ¿tu familia es conservadora, es religiosa, es...? (Marco S1-Pb:03-A)<sup>11</sup>

*Terapeuta:* en el caso de la familia no ves un buen panorama, no ves una buena situación. En las otras dimensiones que ocupan tu vida como el trabajo, como tus amigos, eh... ¿allí como ves el panorama?

*Cliente:* (suspira, mira al suelo) amigos, este... yo creo que sí salgo así, sólo un parte de ellos, no sé si los demás puedan o acepten, no sé, pero a lo mejor algunos sí. En el trabajo, pues a lo mejor ni les interesa, pero sí es parte de las situaciones que me... saber que va a pasar conmigo (se encoge de hombros y suspira)

*Terapeuta:* ¿es la primera vez que te haces este cuestionamiento o antes...?

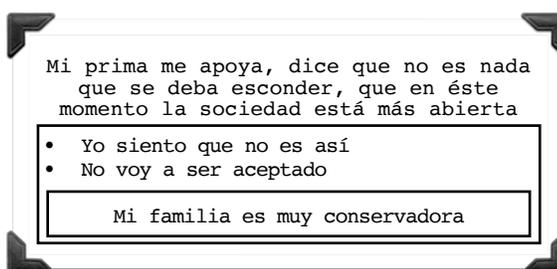
*Cliente:* es la primera vez, estaba en un momento en el que yo, ya no soportaba la situación, este... no sé. Sentimiento de saber si soy o no lo soy

*Terapeuta:* en estos veintitantos años, ¿en qué momento empezaste a sentir que algo estaba pasando en ti?, ¿cómo que empezaste a sentir inquietudes?...

*Cliente:* atracción, como un poquito antes... (Inclina la cabeza y muestra los dientes)

*Terapeuta:* ¿cómo en qué tiempo?, a los quince, dieciocho, veintidós, hace dos años un año...

*Cliente:* yo creo que a los... un poquito en la preparatoria en la universidad



*Terapeuta:* prepa... pon tú, diecisiete, dieciocho...

*Cliente:* dieciocho...

*Terapeuta:* ok, te pregunto esto porque es la primera vez que te cuestionas esto, y me dices que no es la primera vez. Pero entonces en los diecisiete, dieciocho que empiezas como a tener esa inquietud, allí lo viste como algo normal, como qué es la edad.

¿En ese momento, cómo entiendes lo que te esta pasando?

*Cliente:* (se recarga en su silla, recarga la cabeza en la pared, habla más fluido) en ese momento yo no veía que fuera algo complicado, a lo mejor la misma sociedad ha hecho que todo esto sea así como muy grande, nunca me... me cuestioné si a lo mejor sentía la atracción pero no tenía caso...

*Terapeuta:* ¿cómo fue, que no le diste importancia en ese tiempo?

*Cliente:* me enfocaba más en la escuela, o sea mi idea siempre fue la familia, este... tener una carrera y estudiar así.

*Terapeuta:* cómo que te focalizaste en la escuela y nada más

*Cliente:* en la escuela y nada más, así es y así fue, y relaciones así este de noviazgo no muchas, tres, cuatro desde que comencé todo esto, más allá

*Terapeuta:* al ya tener, como estas experiencias en tu vida, el ya haber vivenciado como más de cerca esta parte, ¿qué información tienes en el momento?, porque te decía, bueno, el que tú puedas decidir o poder definir algo, pues asumo que pueda ser con base en la experiencia, con base en como te fue en esas relaciones, como te sentiste con tus parejas, como se dieron las cosas. ¿no?

¿Te has relacionado con hombres y con mujeres?, y... ¿qué te deja eso?, no digo como que la moraleja, pero cuando has estado en alguna relación, ¿eso ayuda a confirmar lo que crees o te hace dudar todavía más?

*Cliente:* las relaciones, así una relación con un hombre como tal, nunca, tener acercamientos sí, pero una relación como tal, no.

Con mujeres si he tenido relaciones y hasta este momento me sentía bien, con ella, pero ahorita no se. Tengo... tengo novia pero... no sé. (disminuye la voz, mira hacia arriba) tuve un momento en el que tuve un acercamiento con otro hombre, y a partir de ese momento no la quiero a ver, ahorita, tiene... un mes que no la veo, sólo por teléfono, porque yo creo que si la veo es... no sé. Me sentiría culpable, sentirme, no sé, no sé. Pero sí me afecta, lo que he hecho hasta ahorita y con ella también, de por medio. **(Marco S1-Pb:03-B)<sup>12</sup>**

**La terapeuta hace la indicación sobre una situación similar a la que está pasando y cómo la enfrentó, posteriormente aparece un nuevo problema, con base en la relación que aun tiene**

*Terapeuta:* cuando llegas a éste espacio: ¿cómo esperas que nosotros podamos ayudarte en ésta situación?

**Se comienzan a acordar objetivos, a fin de tener una dirección a que cambio alcanzar.**

*Cliente:* a lo mejor como ampliando el panorama más sobre la sexualidad. Este... ver o sea, a lo mejor, no sé... mi idea era que me dijeran sí lo soy o no soy, porque sí es muy... una situación, para mi, una situación muy complicada el saber en esta edad de mi vida no saber a

<ul style="list-style-type: none"> <li>• A los dieciocho sentía atracción (hacia los hombres)</li> <li>• No le daba importancia</li> <li>• Me enfocaba en la escuela</li> </ul>
<p>Tengo novia pero(...)tuve un acercamiento con otro hombre, y a partir de ese momento no la quiero a ver</p>
<p>Mé siento culpable</p>

dónde voy, no sé, no sé, pero sí que me den o me ayuden a definirme (mira arriba y suelta los brazos, baja la voz) o ver que puedo hacer para saber si lo soy o no soy, ¿no? Y que mi vida vuelva a ser... normal

*Terapeuta:* ¿cómo fue?... digamos que... sí esta inquietud comienza a entrar entre los diecisiete, dieciocho y ahora que tienes *veintitantos*, han pasado como ocho años, más o menos, ocho o nueve años de que empezaste a sentir esto... en estos ocho o nueve años ¿Alguna vez tuviste, algo así como ahora, la necesidad de definirme?

*Cliente:* no

*Terapeuta:* ¿y ahora porqué se genera esta necesidad?

*Cliente:* (parece sonreír, mira hacia el frente) yo creo que ahora a mis *veintitantos* años, a lo mejor tiene que ver con la familia que es demasiado tradicionalista que empieza a preguntar: ¿cuándo te vas a casar?, ¿para cuándo los hijos?

O sea eso para mí, me afecta demasiado

*Terapeuta:* ¿empiezan a presionarte?

*Cliente:* sí, y ahorita me cuesta mucho trabajo decir: no sé, no sé cuándo; por la misma situación, entonces a partir de ese momento es cuando yo empiezo a que... lo que me calaba por dentro el ahora qué, no, no sé

*Terapeuta:* eh... decir sí eres o no eres, nosotros no podemos darte la respuesta, usualmente lo que nosotros podemos hacer es cómo, preguntar muchas cosas y a partir de ahí, desencadenarte un pensamiento diferente en el que allí, tú vayas encontrando tus propias respuestas. Porque es una situación íntima, es una situación personal, en donde no tendríamos

nosotros mucho criterio. A la segunda parte, que es abrir como el panorama de la sexualidad ¿eso cómo que quiere decir, hacia dónde va? (**Marco S1-Ob:01-B**)<sup>13</sup>

*Cliente:* (mira hacia arriba y luego con la cabeza ladeada al terapeuta, sonríe) este, no sé, a lo mejor sonaría algo extraño, raro pero es que de hace un tiempo que estuve ya muy mal fui con un médico y bueno ya porque estaba tan mal, me dio unas pastillas que no me tomé, porque pensé que es así como controlable, no me la tomé

**En el momento en que la familia presiona para que el cliente busque una familia es cuándo se acentúa su problema y la premura de definirse, se acerca a la terapia a fin de encontrar respuestas que él no ha podido darse. Es necesario esclarecer qué esas respuestas son decisiones de vida y solo compete a el cliente tomarlas, pues nadie más esta en sus zapatos para poder decidir de la mejor manera.**

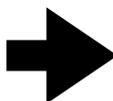
*Terapeuta:* ¿te pusiste mal... igual de esto?

*Cliente:* sí, de hecho en ese tiempo, en ese momento que estaba yo, en el momento fue cuando acudí al médico, en un lugar me revisó, y me preguntó igual que... ¿qué había pasado? y ya le conté igual, lo que tenía. Él me dijo que si quería, regresara a una segunda consulta y que había inyecciones que aumentaban la testosterona y que me ayudaban a definirme como tal. ¿yo quería saber sí es viable, que en que me puede beneficiar a definirme, en que me afecta, en que me beneficia?

#### Marco S1-Ob:01-A

Cuando llegas a éste espacio:  
¿cómo esperas que nosotros  
podamos ayudarte en ésta  
situación?

- A lo mejor ampliando el panorama sobre la sexualidad
- Mi idea es que me digan si soy o no soy (gay)
- Qué me ayuden a definirme
- Qué puedo hacer para saber si soy o no soy
- Qué mi vida vuelva a ser normal



#### Marco S1-Ob:01-B<sup>13</sup>

¿Cómo te podemos ayudar?

- Decir sí eres o no eres, nosotros no podemos darte la respuesta
- Nosotros podemos preguntar muchas cosas y a partir de ahí, desencadenarte un pensamiento diferente en el que allí tu vayas encontrando tus propias respuestas
- Es una situación íntima/personal, en dónde no tendríamos mucho criterio

*Terapeuta:* cuando se habla de inyectar hormonas, usualmente se dice que puede ser que los hombres que puedan tener rasgos femeninos, la mujeres algunos rasgos masculinos, porque en el periodo de la gestación pudiera ser, que la mamá haya estado sometida a fuertes niveles de estrés, entonces cuando una mujer está sometida a altos niveles de estrés, empieza a segregar en mayor cantidad las hormona de la sexualidad, entonces en el caso de sí el producto es varón se incrementa el nivel de progesterona que es la hormona femenina y sí es mujer se aumentan los niveles de testosterona y por eso se hacen o rasgos femeninos o rasgos masculinos.

Si se identifica que esta fue la condición de la mamá, lo que se sugiere es realizar un perfil hormonal para saber si los niveles hormonales están equilibrados o efectivamente hay un desajuste significativo. Y en caso de haber un desajuste significativo el primer procedimiento es inyectar hormonas de las que hacen falta como para regular el nivel.

O sea, cuando se habla de inyectar hormonas el contexto previo a todo esto tiene que ver con el análisis de la gestación, con hacer el perfil hormonal, y posteriormente se hace eso. Entonces en términos de eso, en términos de decir bueno son las hormonas, eso sería como decir el papel que tiene, así es cómo se decide si se usan o no.

Usualmente tengo referencia que ese tipo de procedimientos se sugieren en niños, porque de pequeños se nota eso, usualmente los padres se dan cuenta, algunos se preocupan otros no, y eso es cuando hacen estos procedimientos. Ya en personas adultas tendría yo que actualizarme más en el campo para ver si en el perfil adulto esto funciona de la misma manera. Pero en este contexto, esto lo de las hormonas.

Entonces ya ves lo que te decía que cuando se da el periodo de la adolescencia empezamos a tener los cambios físicos y hormonales, y empezamos a tener estas inquietudes

vamos teniendo diversas experiencias con hombres, con mujeres, a lo largo de nuestra juventud y llega al momento en el que definimos esta parte. Tú tendrías que pensar que el hecho de que tú definas tu identidad, independiente si seas hetero o si seas homo, es una decisión personal es una decisión tuya y que aunque uno este muy cercano a la familia, el que tú definas tu identidad no va de la mano con que tú tengas que informarle esto a la familia ¿no?

Sobre todo cuando se dan, tú dices, mi familia es conservadora, mi familia es tradicional. Yo sé que de acuerdo a esos valores esto no es algo que les vaya a agradar, entonces... tú sabrás si lo dices o no lo dices. Lo que yo te puedo decir es que no estas obligado a decirlo. Porque uno lo hace con la finalidad de ser honesto de abrirse, de no tener secretos, pero si no tienes la certeza de ser una persona aceptada y respetada, no tienes porque exponerte a una situación de ese tipo.

O sea, es algo personal es algo propio y tú decidirás una vez que lo definas, a quién se lo dices o a quien no se lo dices. Pero evidentemente no es que salgas a la calle con la etiqueta de soy gay ¿no? Porque además etiquetarte no te ayuda y en realidad no sería útil para nadie. Eso es algo personal, algo que tu decides con quien compartir y ahorita como sin saber mucho, lo primero que yo podrida decirte es: tu no estas obligado a decírselo a nadie... (se hace un momento de silencio)

Si no tienes la certeza de si vas a ser respetado y lejos de eso te van a agredir, alguien te va a ofender, te van a descalificar o te van a surgir una serie de conflictos en casa, no tienes porque decirlo. Tu familia no tiene porque saberlo. Ahora, yo no sé. La familia puede ser muy conservadora, nosotros no te conocemos, es el primer contacto que tenemos, pero la familia se

da cuenta de cosas. Yo no sé, ¿y sí tu familia lo sabe, sí tu familia se ha dado cuenta de algunas cosas y tampoco ha querido decirte nada?... **(Marco S1-ReE:02)**<sup>14</sup>

*Cliente:* no (Niega con la cabeza)

*Terapeuta:* tú te has puesto a pensar en eso, o has observado a tus padres en algún momento han hecho un gesto hacia ti, alguna cara

**En este momento se intenta reestructurar la situación ofreciendo un nuevo marco en el que al ser una decisión de vida, una decisión personal lamentablemente es rechazado por el cliente, en ese momento.**

*Cliente:* (se rasca la cabeza, habla en tono más bajo y mira al suelo) no, hasta ahorita no se han dado cuenta de la situación, ellos piensan que es algo del estrés del trabajo, todo eso

*Terapeuta:* es lo que te dicen ellos, pero dicen que las mamás tienen un sexto sentido y se dan cuenta a veces aunque uno diga que no tiene nada, las mamás como que tienen, acá, escáner y se da cuenta, no sé

*Cliente:* (habla mirando al techo) no sé, no creo, porque... que me digan algo, como comentario, no, no, no, o no han querido decirme

*Terapeuta:* (a Coterapeuta) ¿alguna pregunta que quieras hacer, alguna cosa?

*Coterapeuta:* no ninguna

**Se comienza a preparar el terreno para salir a platicar con el equipo terapéutico y contrastar las opiniones que puedan surgir.**

- El hecho de que tú definas tu identidad (...), es una decisión personal, es una decisión tuya (...), no va de la mano con que tú tengas que informarle esto a la familia
- Tu no estas obligado a decirlo a nadie
- Es algo personal es algo propio y tú decidirás una vez que lo definas, a quién se lo dices o a quien no se lo dices

Tu familia no tiene porque saberlo

*Terapeuta:* ¿qué más tendríamos que preguntarte?, "X", ¿qué otras cosas serían importantes para explorar y para poder tener nosotros más elementos y poder acompañarte en este proceso?

*Cliente:* (niega con la cabeza) ahorita que le digo, la relación que tengo con mi novia, no sé qué hacer con ella también, si la voy a cortar, hasta definirme como tal, no lo voy a hacer o no sé. Para yo, no lastimarla también. Tiene un mes que no la veo

*Terapeuta:* independientemente, y eso de que no la has visto... ¿te busca, te habla, te dice que qué pasa?

*Cliente:* sí, por teléfono tengo contacto y nada más

*Terapeuta:* ¿y tú cómo le das la vuelta?

*Cliente:* ¡sabes qué, es que tengo trabajo, tengo este...! de hecho sí he tenido trabajo estos últimos días, por lo que no, no la he visto, eso es como que más a gusto

*Terapeuta:* y ella ¿no te va a buscar, no sabe donde vives, donde trabajas, no te ve, no se ha aparecido?

*Cliente:* no, porque trabaja también igual, por situaciones de tiempo, pues es complicado también vernos en el tiempo que andábamos juntos, regularmente era el fin de semana entrando a actividades. Por lo menos no tengo que enfrentarla en ese momento, mientras sé si soy o no soy. No se, no sé no he encontrado el momento para verla o para platicarlo. La voy a cortar, no sé, no sé

*Terapeuta:* además de esta presión tuya, muy personal, la cosas entre ustedes, ¿va todo bien o hay otra situación más dramática?

*Cliente:* no, no, no yo con ella... bueno ha sido una relación, muy padre relación, este... la quiero, la quería, porque ahorita con esta situación que tengo... ella también hacia mí, o sea, el tiempo que pasamos juntos era de compartir todo juntos. Yo me sentía querido, me sentía amado, entonces es la primera vez que siento o que sentía el amor... sí.

Y me llega esta situación de ver qué onda con ella, digo, cómo es posible que ahora que encontré a esta persona que me quiere que me ama, y salgo con esto. Eso también me pone un poquito mal, y pues es parte de lo que me ocasiona conflicto con todo lo que traigo con toda mi situación

*Terapeuta:* de alguna manera me dice que no la has querido ver este mes precisamente porque dices que no te sientes muy bien, que por una cuestión como de honestidad de ser o no ser. En la guerra y en el amor todo se vale, yo pregunto, en este momento, ¿su compañía, no será algo útil?, para que tú puedas dilucidar estas dudas. Porque entre más lejos estés de ella más te carcome la inquietud de que sí eres tú, o es la relación (se incorpora en su asiento, mira hacia abajo y hace una mueca con la boca) ¿no?

Mientras tanto sigues con la duda, al alejarte, lejos de encontrar una respuesta dudas todavía más y yo no sé si al acercarte y estar con ella puedas empezar a tener como que mayores parámetros o mayores criterios para decir sí o no... tú dirás, puede ser a lo mejor medio feo, medio duro, medio deshonesto, porque a lo mejor la vas a usar, ¿no?

Pero en la guerra, tú que eres *matemático* y que has visto cómo se reparte el mundo y las tierras de este universo, siempre a alguien le toca pagar los platos. Yo no digo que le tengas que desgraciar la vida. Yo no digo que tengas que usarla para mal (se mueve en su silla, se acomoda, se toca los lentes), pero si continuar la relación con ella, el estar cerca de ella,

que te permita analizarte. Y una vez que tomes una decisión igual puedes terminar con ella de una manera correcta y como todo un caballero.

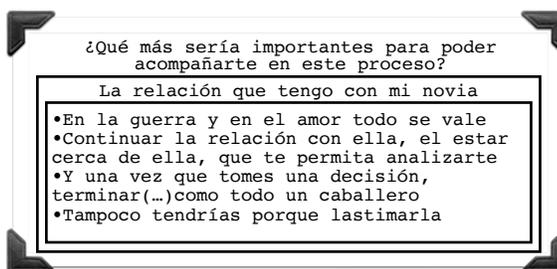
Tampoco tendrías porque lastimarla, ¿no? **(Marco S1-ReE:03)**<sup>15</sup>

*Cliente:* de hecho en ese tiempo que estuvimos junto hasta pensamos en el matrimonio... (sonríe y mira hacia abajo, niega con la cabeza)

**Nuevamente un marco permite una solución, un giro de 180 grados que inactiva el problema, pero nuevamente el cliente lo rechaza.**

*Terapeuta:* la otra es que, sí sigues tú, con esa inquietud y siguen avanzando las cosas, te vas a ver tan presionado tanto por la familia como la sociedad al punto que puedas llegar como a esos pasos y ya establecer un compromiso mucho más cercano y social el golpe puede ser más duro. Entonces para qué llegar a eso (se recarga nuevamente en la pared), son cosas que debemos estar pensando, el qué ustedes tengan presente cuál es la condición actual es importante, es algo que ustedes deben de saber, ok, vamos a ver, estamos empezando. ¿qué otro factor hay? Además de la pareja, que este presente, que no ayude mucho... a tu situación

*Cliente:* (mueve a un lado y a otro la cabeza) pues, te digo, la familia, la pareja y...los amigos a lo mejor sí, si realmente lo soy tengo un grupo de amigos que sí aceptan la diversidad, por ejemplo yo allí no veo ningún problema. Este... y son los tres en los que ahorita me puedo mover y en los que igual pudiera tener aceptación o rechazo, como digo si soy o no soy (se toma de las manos y se estira)



*Terapeuta:* danos un segundo vamos a hacer una pausa, vamos con el equipo y ahora regresamos.

\* \* \*

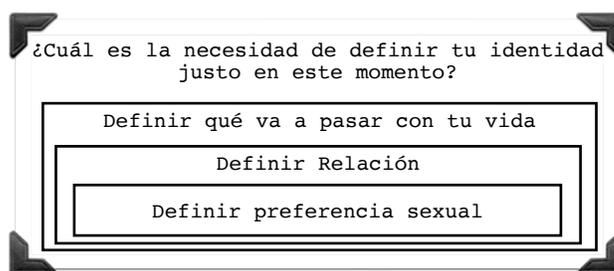
**Se lleva a cabo la intersección y en compañía del equipo se discute la dirección, existen muchas interrogantes, es la primera sesión y como se suele decir "se tienen más preguntas que respuestas", es necesario dedicar un tiempo para esclarecerlas, definir el problema o la queja en específico y comenzar a tomar una dirección hacia donde han de moverse todos los recursos que promuevan el cambio.**

\* \* \*

*Terapeuta:* "X" muchas gracias, tu presencia me ha alegrado mucho el día porque pusiste a trabajar al equipo y eso siempre es bueno. Ahorita tenemos varios comentarios, varias preguntas del equipo. La primera de ellas es ¿cuál es la necesidad de definir tu identidad justo en este momento? **(Marco S1-Ob:02)**<sup>16</sup>

*Cliente:* (pausado y con la voz suave) primeramente yo porque ya siento, le digo, no sé, como una relación formal cómo tal, este... la que yo viví en este momento, estábamos pensando en casarnos, hasta que viví este momento, entonces... a lo mejor esta parte de ver que en diez años que voy a hacer de mi vida... personal (mirando a la terapeuta).

Digo, hasta antes de todo esto marchaba bien todo, entonces, no sé si realmente fue el problema de mi hermano, el que me orillo a pensar también, digo, a parte de todo lo que se comenta en la casa, bueno yo les digo: ¡les vale a fin de cuentas es mi vida! Pero eso así como que me tiene así.



*Terapeuta:* entonces sí he entendido bien la finalidad de definirte en este momento tiene que ver con... ¿definir a su vez que va a pasar con tu vida?

*Cliente:* así es

*Terapeuta:* pero cuando hablamos que va a pasar de tu vida, sin minimizar la situación de lo que nos estas exponiendo y lo puntualizo muy claro, es: esto es una parte de tu vida, a nivel personal, como has pensado o proyectado tu proyecto de vida, es decir ya tienes una carrera, ahorita tienes una plaza de profesor, vas a querer hacer estudios de posgrado... quieres ya tener tu base, ¿no sé si la tengas?, entrar a carrera magisterial... eh, por ejemplo: laboral o académicamente los que somos profesores tenemos esas dos cosas como de la mano ¿cuál es aquí el proyecto?

**En este momento es cuando parece esclarecerse el objetivo, aunque sigue siendo muy vago, muy grande, en contra del pensamiento pequeño, además incluye varios problemas, por un lado esta el problema de definir sus gustos sexuales, el problema de la familia que lo esta presionando y el problema con ser deshonesto en su relación de pareja.**

*Cliente:* ahorita estoy entrando a carrera magisterial, he metido documento y tengo que esperar el trabajo, estaba, igual cuando salí de la escuela pensaba hacer la maestría, por situaciones económicas ya no pude, ojalá sea que igual el próximo año estoy pesando organizarme bien en lo económico para poder entrar a la maestría en educación, y si pienso un poquito más empezar a seguir la escuela

*Terapeuta:* bueno entonces laboralmente consolidar tu plaza entrar a carrera magisterial, con todos los beneficios que eso implica, sería un reto académico hacer estudios de posgrado, porque digo, tu proyecto de vida es amplio, tu proyecto de vida es mucho más grande que definirte y a veces de repente parece ser que si no defines esto todo lo demás parece que no se

va a dar. Pero creo que todo lo demás se puede dar y esto puede seguir siendo parte de tu vida ¿no?

Esto va enlazado a mi segundo comentario: por un lado los compañeros del equipo nos decían, algún problema o de las cosas que pasa con las personas con cuadros de depresión, es que tendemos a ver cómo que nada más lo blanco o lo negro, como que nos negamos a ver medias tintas, y no podemos ver otras perspectivas, parecería ser que repente como que las cosas están bien o como que las cosas están mal ¿no? Y de repente surge esta parte de qué: si no me defino todo es el caos, pero que si me defino todo va a estar bien, pero no hay una garantía ¿no?, puedes no definirte y continuar con tu proyecto de vida, seguir avanzando... consolidando metas y todo avanzar medianamente bien, dilucidar esto abriendote, y a lo mejor (mira al techo) generar un caos en el que entres en un cuadro de depresión severa y entonces a hora si te puedas detener y no cumplir esos sueños.

**(Marco S1-ReE:04)<sup>17</sup>**

*Cliente:* no quiero entrar en eso, en estos momentos

*Terapeuta:* en algún momento piensas que definirte va a arreglar toda la situación y cómo le va a dar claridad a las cosas, va a poner todo en su lugar y va a cambiar tu vida para ser feliz, pero no tienes una certeza de que al definirte eso pase (hace una mueca con la boca),

- 
- Las personas con cuadros de depresión tienden a ver como blanco o negro
  - Piensas que definirte(...)le va a dar claridad a las cosas, va a poner todo en su lugar y va a cambiar tu vida para ser feliz
  - Puedes no definirte y continuar con tu proyecto de vida, seguir avanzando... consolidando metas y todo avanzar medianamente bien

**Definirte no es garantía de que los  
problemas desaparezcan**

de la misma manera en que puedes seguir viviendo con la duda unas semanas o unos meses más y continuar con tu vida normal.

Quiero seguir con el comentario los compañeros dicen, o más bien se dan cuenta de que dices, soy o no soy, pero te has puesto a pensar que puedes estar en el punto medio, de poder ser bi... (se queda callado, mira a la ventana y aprieta los labios)

Porque en esto que nos plantean de cómo tiene que ser, ampliar el panorama, pues dice la comunidad LGTBTTT no hay una sola manera de ser diverso, sino hay muchas maneras de la diversidad. Y cuando tú dices, estoy o no estoy, soy o no soy, nosotros preguntamos y ¿sí...?

**(Marco S1-ReE:05)<sup>18</sup>**

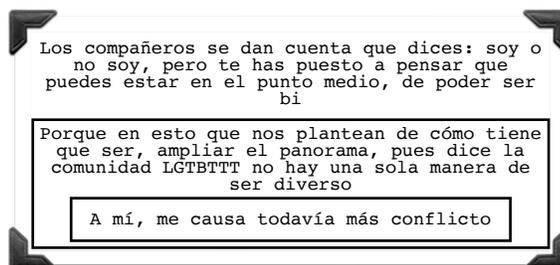
*Cliente:* (mira al techo, recarga la cabeza, niega y trata de sonreír, baja la voz) a lo mejor, sí lo he pensado, pero igual me ha causado, no sé, mayor conflicto

*Terapeuta:* ¿por qué?

*Cliente:* ... no sé, creo se mis ideas igual también, de que la educación que he tenido, si es que lo soy en realidad o no... o sea, tener o estar con dos personas, del... o estoy con uno y con otro a la vez, no sé (niega y trata de forzar una sonrisa).

**Después de la reunión con el equipo las propuestas son marcos en las que no sea necesario la toma de solo dos opciones, ser homosexual o heterosexual, un marco que incluya tanto la heterosexualidad como la homosexualidad, es decir la bisexualidad, marco rechazado pues implica mayor confusión para el cliente.**

*Terapeuta:* hay una parte moral que no te gusta



*Cliente:* sí

*Terapeuta:* ok

*Cliente:* eso es lo que me ha estado, yo sí lo he pensado, pero igual a lo mejor lo soy, pero... a mí, me causa todavía más conflicto, todavía mucho más de que si soy gay y punto. Pero igual también decir que soy bisexual... (niega con la cabeza)

*Terapeuta:* tampoco te gustó mucho

*Cliente:* nada

*Terapeuta:* ok, bueno es nuestra primera sesión, déjame terminar con una más. ¿La necesidad de definirte está alrededor de tu familia, esta alrededor de tu novia o alrededor de ti?

*Cliente:* de mi (asiente)

**En este punto al parecer y con el panorama que se tiene del problema, resulta ambiguo el poder identificar claramente un objetivo y parece existir más de un problema. En estos momentos en los que el cliente no puede brindar una definición conductual del problema así como un objetivo acorde a las necesidades del mismo, el equipo y los terapeutas toman acciones para poder llevar al cliente a que tome acciones encaminadas para definir su problema y con esto sus objetivos.**

*Terapeuta:* ok, vamos a parar nuestra sesión, o llegar al fin de nuestra sesión y te vamos a pedir unas tareas para que puedas realizar de aquí a la próxima vez que nos veamos. La primera de ellas es: quiero pedirte que consideres, qué puedes pensar sobre tu situación todo lo que quieras, pero considera que cada vez que piensas sobre tu conflicto existencial en lugar de encontrar respuestas te agobias más y te confundes más. Puedes pensar todo lo que quieras y puedes encontrar todas las respuestas que quieras pero piensa que, el pensar, lejos de darte respuestas te agobia más.

Evidentemente lo puedes hacer, evidentemente es el recurso que más... ventajas que te ha traído y lo puedes seguir utilizando pero considera que el pensar en ti, lejos de darte respuestas te confunde un poco más. Esto es lo primero que quiero que pienses: que pensar en ti

buscando respuestas te aleja cada vez más de esta parte y que lejos de darte respuestas te genera que mayor confusión. **(Marco S1-PC:01)**<sup>19</sup>

La segunda cosa que vamos a pedir es que no platiques de esta situación con nadie, absolutamente con nadie, ni por mensajes, ni por correos, ni de viva voz. Eh... has venido con nosotros has dado este primer paso, bueno el segundo, el primero fue venir a pedir la sesión, el segundo es presentarte a la consulta. Te vamos a pedir que nos tengas un poco de paciencia y que puedas mantener un silencio absoluto alrededor de esto. (cruza los brazos y mira al suelo). Uno piensa que hablando de las cosas las cosas se solucionan pero cuando las cosas son problemas irresueltos, al hablar de ellos, en lugar de resolverlos los empeoramos más. En este momento no sabemos cómo vamos a resolver esto, pero sí sabemos que no lo queremos empeorar, por lo que algo que es importante es que no hables más de ello.

**El trabajo con prescripciones de comportamiento o también denominadas tareas permite el trabajo terapéutico fuera de los espacios de la sesión y prolonga la influencia del cambio, en este caso las prescripciones paradójicas cumplen la función de evitar hacer eso que se pide, tal es el caso de la primera petición que hace la terapeuta. En el caso de la segunda es cortar el círculo vicioso formado al hablar constantemente del problema.**

*Cliente:* ¿y la personas que ya lo saben?, que son dos (con la cabeza recargada y de lado para mirar a la terapeuta, la voz baja).

Quiero pedirte que consideres:

- Cada vez que piensas sobre tu conflicto existencial en lugar de encontrar respuestas te agobias más y te confundes más
- Puedes encontrar todas las respuestas que quieras pero piensa qué, el pensar, lejos de darte respuestas te agobia
- Pensar en ti buscando respuestas(...)te genera que mayor confusión

*Terapeuta:* cuándo te pregunten: ¿cómo estás? o cualquier cosa, respondes: no quiero hablar de esto, hablemos de otra cosa, en este momento no quiero tocar el tema, te sales por la tangente. **(Marco S1-PC:02)**<sup>20</sup>

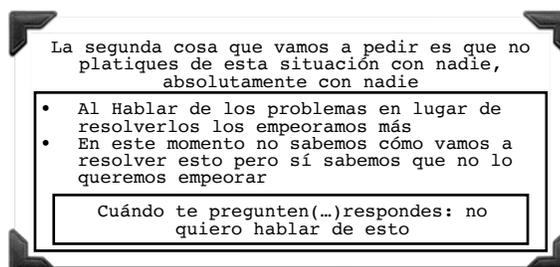
*Cliente:* (con los brazos cruzados y negando con la cabeza) de hecho mi amiga, este... mal, no mal, sino más confundido de lo que pudo haber sido, lo que hizo fue... me da pena comentarlo, pero es parte de lo mismo

*Terapeuta:* créenos que es nuestro trabajo y estamos curados de espanto

*Cliente:* me dijo qué sí tenía sexo conmigo para definirme, o sea que sí lo hacía con ella... de hecho me habló por mensaje no directamente, entonces cuando lo vi, me quede... así, cómo qué hay... me pasó más todavía

*Terapeuta:* no necesitas eso, ¿no?, tienes una pareja y sí lo quisieras, sabrías con quién.

*Cliente:* (con una mueca y mirando al techo, los brazos cruzados) eso me dijo y me hizo sentir más mal de lo que... de lo estoy, de hecho la veo y me da más pena, trato de evitarla, en ese momento me hizo sentir más mal de lo que ya estaba. Me puso en una situación muy embarazosa en ese momento, entonces esa es la cuestión. Esta es la situación de las dos personas que saben



*Terapeuta:* una razón más para no hablar del tema, y si te dijera que has pensado de lo que te dije, es no lo he pensado o simplemente en este momento no quiero hablar de eso y cambiar el tema. La tercera te la va a dar Fabián

*Coterapeuta:* nos has contado de que tienes ciertos cuadros de ansiedad, en los que sientes esa energía que tienes y que debido a ello no puedes ni dormir, entonces nos gustaría que en esos momentos, no antes ni después, en esos momentos en los que tienes esa necesidad, que te surge, te des un espacio para llenar este pequeño cuadro. (se inclina para mirar el formato).

Es indispensable que pongas la fecha, la hora inicial, la hora final, el lugar en dónde estás, qué es lo que estás haciendo, que lo escribas, lo que estás viendo a tu alrededor, lo escribes, qué es lo que estás sintiendo, lo que estás pensando, todo esto en el momento preciso en lo que te suceden estos cuadros que mencionas. No antes y no después, en este caso tenemos dos espacios, si surgiera la necesidad de sacarle copias, en este caso las que sean necesarias, o si quieres en tu caso podrías pasarlo en limpio en un cuadernillo que llevaras siempre contigo. En donde te de es necesario que lo anotes, esto nos arrojará datos para poder después trabajar con ellos.

**La prescripción de la Libreta de Notas, es una prescripción indirecta que tiene como finalidad desplazar la atención de la sintomatología interna a las variables ambientales para interrumpir la solución intentada de control.**

*Cliente:* ahora que hablan de esto, los cuadros que presente fueron antes de que yo comentara con las dos personas mi situación, de allí para acá, he estado un poco más tranquilo, la ansiedad como tal ya no, bueno ahora que estoy platicando me da como nerviosismo, podrían ser esas sensaciones las que anote (mira a los terapeutas y sostiene el formato)

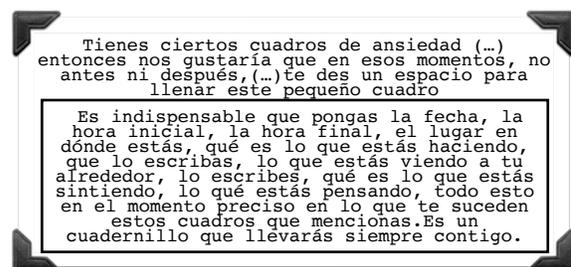
*Terapeuta:* totalmente, claro, cuando se dan este tipo de respuestas para nosotros siempre es importante marcar una diferencia entre la base orgánica y la base psicológica de la sintomatología, para nosotros este registro es muy útil porque nos va a arrojar información precisa que nos permita dilucidar hasta donde están en cuestiones orgánicas o si hasta ahora todo esto es respuesta a este fuerte cuadro de depresión de estrés que tienes, porque no cabe duda que estas bajo una fuerte presión.

Entonces sí, en cuanto haya palpitations haya sudoración, nerviosismo, estas ganas incontrolables de llorar, cualquier síntoma que nos hayas descrito o que se han presentado en ti. En el momento en el que se hayan presentado es cuando tienes que hacer el registro, ya ves que tienes que sacar unas copias para que puedas llevar los formatos, estos registros se toman cuantas veces sea necesario puede que en uno o en tres días pudiera no pasarte, pero que en un día puedas presentar tres o cuatro episodios que tengas malestar, entonces cada que se presente tienes que tomar el registro y justo en el momento que sea, no antes no después, para poder entender con mayor claridad lo que esta sucediendo. Ok.

¿Alguna duda, algo que tengamos que aclarar? (**Marco S1-PC:02**)<sup>21</sup>

*Cliente:* no hasta aquí no, bueno porque no, por situaciones de la misma, bueno es que voy a una iglesia en donde practico

*Terapeuta:* ¿qué religión?



*Cliente:* católica, y he estado, antes no tanto, he estado muy cercano, de hecho fui a un retiro espiritual la otra semana, pero también esa situación, el saber que va a pasar conmigo a mi me revuelve, me ocasiona el que voy, o el cual va a ser su reacción en caso de que yo sea gay. También me pone mucho a pensar, el que... porque ahora somos muy allegados a la iglesia, por lo que es también un punto

*Terapeuta:* es algo que se vuelve... muy bien lo vamos a considerar y seguramente la siguiente sesión tocaremos el tema con un poco más de tiempo.

**Las prescripciones de comportamiento en este caso nos permiten centrarnos en los síntomas que se han vuelto un problema anteriormente a fin de que al solucionarse proporcionen cierta calma para ayudar a vislumbrar cual es el problema que le gustaría trabajar.**

**FICHA DE LA TRANSCRIPCIÓN**

**Fuente:** Programa de Servicio Social,  
Atención Psicológica Breve para el Público en General

**Cliente:** "X"

**Terapeuta:** Fabián Campos González

**Coterapeuta:** Francisco Eduardo Cardona Reyes

**Sesión:** 2 de 6

**Segunda Sesión.**

*Terapeuta:* bueno antes de comenzar dime: ¿qué tan mal han estado las cosas?

**Esta pregunta ayuda al terapeuta y le brinda capacidad maniobra, en el caso de que la respuesta sea negativa, permite al terapeuta retomar la sesión desde ese momento, en caso de que sea positiva la respuesta permite observar y contrastar el cambio, por qué no fue tan mala y qué es lo que se está haciendo para ello. Ayuda además a poner al cliente en perspectiva para saber qué es lo que pasó en realidad en toda la semana.**

*Cliente:* ¿qué tan mal?, pues... ¿qué tan mal?... pues a lo mejor en cierto momento sí, pero cuando trato de poner mis ideas en claro a todo esto, empiezo a ver mi realidad mejor

*Terapeuta:* ver tu realidad... en cuanto a qué, ¿qué es ver tu realidad?

*Cliente:* pues a lo mejor, he comenzado ya a... decidirme, qué va a pasar con mi vida. Qué a fin de cuentas entendí cuando vine la primera vez, todo es parte de lo que yo decida (Haciendo referencia al marco **S1-ReE:02<sup>1</sup>**), entonces creo que estoy comenzando a asimilar las situaciones, cosas, como que yo he tratado, aún me cuesta mucho trabajo todavía. He estado en algunas crisis, igualmente, de ansiedad también, apenas el fin de semana, me puse

- El hecho de que tú definas tu identidad (...), es una decisión personal, es una decisión tuya (...)no va de la mano con que tú tengas que informarle esto a la familia
- No estas obligado a decirlo
- Es algo personal es algo propio y tú decidirás una vez que lo definas, a quién se lo dices o a quién no se lo dices

Tu familia no tiene porque saberlo

a escuchar música, ya sabes, de la que llega y me puse a llorar y llorar, y llorar... me pega un poquito. (Marco S2-RMe:01)<sup>2</sup>

*Terapeuta:* cuándo hablas de empezar a tomar decisiones, ¿éstas son decisiones de todo o específicamente de algún tema o problema?...

*Cliente:* de lo que yo siento, de lo que no un problema... porque ya no es para mí un problema, es sobre mi forma de ser, no sé, no sé. Es así como andan las cosas... He tenido de esas crisis, de pensar como andan las cosas, pero es que me pega un poco, te digo el fin de semana...

*Terapeuta:* habíamos dejado una tarea un tanto para controlar estas crisis... ¿si has tomado tus apuntes?

*Cliente:* sí, sí, mira aquí están, son de varios momentos...

*Coterapeuta:* y... ¿en qué lugares notaste que...?

*Cliente:* en varios lugares

*Coterapeuta:* ¿cómo por ejemplo?

*Cliente:* ... el transporte, en casa... es así en donde he estado y son los lugares en los que he tenido esas... esas crisis, ¿no?, de ansiedad... porque sí, me refleja mucha ansiedad, situaciones... siempre sudoración de manos y un poquito, más bien mucho nervio. Son momentos y en lugares en donde he detectado esas sensaciones.

¿Qué tan mal han estado las cosas?

- ¿Qué tan mal?... pues a lo mejor en cierto momento sí, pero cuando trato de poner mis ideas en claro a todo esto, empiezo a ver mi realidad mejor
- Pues a lo mejor, he comenzado ya a... decidirme, que va a pasar con mi vida
- De lo que yo siento, de lo que no un problema... porque ya no es para mí un problema

*Coterapeuta:* en el transporte y en casa...

*Cliente:* sí, en casa

*Coterapeuta:* en casa ¿es en algún lugar específico?, como por ejemplo en tu cuarto

*Cliente:* sí, es cuando estoy por allí, en un momento sólo, es en donde me da más, por un momento, todo eso. Son en los momentos en que he tenido esas sensaciones

*Terapeuta:* ¿y porqué, cómo se detona?, has notado algún tema específico que lo haga, ¿cómo cuándo te pones a pensar... en qué?

*Cliente:* sí es justamente eso, pensar en... en la idea de ser o no ser... pensar en todo eso de si lo soy cuando voy, pues a abrirme... no sé, o aceptarme como tal... **(Marco S2-SePC:01)**<sup>3</sup>

*Terapeuta:* también hablabas de tomar esas decisiones, ¿en cuánto a eso?, o es aparte

*Cliente:* sí, o sea, también estoy todavía decidiendo... siento que no he tenido relación con mi novia, todavía no le he visto, por situaciones que no he podido, realmente enfrentarla, es lo que me cuesta trabajo, entonces, es sólo este ver... en esos momentos en los que uno piensa que voy a hacer, la voy a ver o no, es decir enfrenarla, es también cuando me pongo, realmente, en esas situaciones o situación, es así...

*Coterapeuta:* y es decir, ¿no la has visto, no han hablado?

*Cliente:* sólo por teléfono, y eso pocas veces

*Coterapeuta:* y cuando hablan ¿qué, qué pasa ahí?

Habíamos dejado una tarea un tanto para controlar estas crisis... ¿si has tomado tus apuntes?

Son de varios momentos(...)siempre sudoración de manos y un poquito, más bien mucho nervio

Pensar en... en la idea de ser o no ser... pensar en todo eso de si lo soy cuando voy, pues a abrirme... no sé, o aceptarme como tal...

*Cliente:* bueno la relación, hablamos, no sé en que momento esté, no sé...

*Coterapeuta:* me refiero más al contenido

*Cliente:* sí, sí, te digo, la relación no sé en qué momento está, en qué momento se encuentra, entonces el platicar con ella es nada más, cómo le fue, el trabajo y es que yo siento que no tenemos nada más que platicar o preguntarle... porque es... a veces a ella también como que dice, ¡bien y de que más platicamos! entonces le digo me fue así, bien, mal, en el trabajo y con lo chamacos... y así. Este... ya después te veo, después te marco. Por lo mismo que no sé en que momento de la relación estoy, sí de plano ya no hay nada, este... no sé

*Coterapeuta:* y en ese aspecto ella ¿cómo te contesta?, es igual en su platica

*Cliente:* últimamente es un poquito cortante, un poco o mucho muy cortante, entonces yo creo que ella comienza a sentir los estragos de todo este tiempo que no nos hemos visto. Que de alguna forma le afecta, no sé si le afecta en sí, pero como que la siento muy cortante. Como que ¡ah sí, todo esta bien!, como que sí, se ha cortado en ese momento... y ya pues la platica

*Coterapeuta:* muy cortante seria, o muy cortante no quiere hablar

*Cliente:* seria, y así como que sí es diferente y antes no, antes como que era una relación que se da, el ¿cómo estás?, pero en este momento si como que...

*Terapeuta:* no me queda bastante claro, y disculpa, pero podrías decirnos de una conversación que recuerdes, ¿cómo se dio?, yo dije tal cosa y tuve que sacarle estas preguntas, yo tuve que estar presionando... como un ejemplo

*Cliente:* te digo, ahorita, preguntarle nada más como le va en el trabajo, cómo le ha ido todo el día, trabaja de ocho a ocho, como le va, este... si tuvo mucho trabajo o no. Y me dice tuve tantas llamadas, y luego me medio contesta. Y pues ya no tengo más qué preguntarle, o qué

decirle. Yo digo que ya no, igual ahorita no sé si decirle te quiero o no, porque ahorita no sé que sentimiento tengo hacia ella. Por eso te digo que las platicas no son como de amigos, yo creo, o no sé qué detectar

*Terapeuta:* ¿y eso para ti es un problema o ya no?...

*Cliente:* pues ahorita es así como de ver que onda conmigo y ella, pero yo creo que ahorita ya es así, pues nada más de lo que se puede... estoy esperando ya lo que se pueda dar, pues porque yo mismo he dado pie a todo, pues que se acabe ya y ... yo creo que yo ya necesito hablar con ella de forma personal, pues no crear la situación, pero si ya no hay nada, pues hasta ahí, y acabar como algo bueno, no como que quede mal.

La otra vez que me habló, el día... miércoles, creo que el lunes o el domingo me llamo y le dije que sí, había que... que la quería ver, nada más que me dijo: pues has tu tiempo porque tú eres el que no puede venir... y yo me quede como que ... ha

*Coterapeuta:* pero te lo dice como que no puedes venir (porque lo entiende) o no puedes venir (como reclamo)

*Cliente:* como reclamo, siento que dice: no puedes venir porque no tienes tiempo, y de hecho sí, le he... primero es así como, me he puesto a reflexionar mucho, porque justamente le dije eso: no me digas así porque precisamente es como reclamo, y me dice: no, es que eres tú el que nunca puede; pues sí pero es que tengo trabajo; y ella me dice pues ven cuando tú quieras y tengas tiempo.

Entonces sí, como que es algo así, como conflicto en cierto momento, si me da un poquito, como después de hablar con ella como que digo: creo que la regué. Pero sí he entrado en conflicto últimamente con ella, más de lo común, ya que de los momentos que pasamos

juntos no era tanto pelear, yo creo que una discusión que hubiéramos tenido durante la relación, creo que ninguna. Entonces hasta ahorita es como tengo que reflexionar

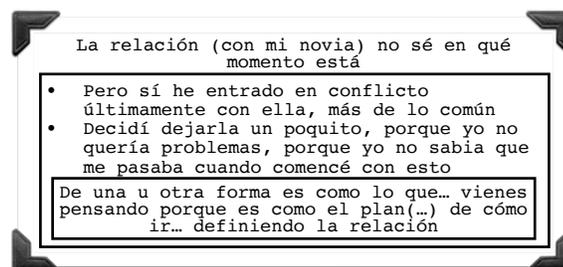
*Coterapeuta:* pero de una u otra forma es como lo que... vienes pensando porque es como el plan, vamos a llamarlo así, de cómo ir... definiendo la relación (**Marco S2-ReE:01**)<sup>4</sup>

*Cliente:* sí es, yo... el hecho de no verla desde el principio que tuve estas... crisis, ideas de pensar en mí, decidí... alejarla, en ciertos momentos, precisamente para no afectar o que ella no se inmiscuyera en todo esto. Yo creo que a ella esto sí le caló, porque teníamos una buena... relación. Pues juntos compartíamos cosas, y ahora así como cortar ahora sí, de tajo, para ver que onda contigo, sí yo creo que con esta idea al principio, no sé si le causaba conflicto pero sí, bronca, y por eso así como...

*Terapeuta:* y por eso has decidido, ¿cómo algo que propició? o ya sea que te está sirviendo para también tú dejar ésta relación

*Cliente:* te digo, yo decidí dejarla un poquito, porque yo no quería problemas, porque yo no sabía que me pasaba cuando comencé con esto, aparte no sabía ni qué. Entonces yo decidí que no tenía porque inmiscuir, sí somos pareja y todo pero yo creo que aquí, es más de mí que de los dos. Ya fue cuando comencé así, a relegar un poquito y a no buscar hasta este momento

*Terapeuta:* esto en cuanto a tú relación, ¿tu familia qué tal?



*Cliente:* en la familia... pues como si nada, o sea sí me preguntan cosas, ¿qué cómo estoy? este... que me ven ya mejor y así. Pero pues yo les comento, la verdad yo he tratado de tener más actividad para ya no tener esas crisis, y saben que voy a la escuela

*Terapeuta:* ¿te ha servido de algo?

*Cliente:* sí me preguntan, porque ya me ven diferente, normal entre comillas, de cuando comencé a tener las crisis

*Coterapeuta:* ¿qué ven diferente?

*Cliente:* pues, este... creo que ya me ven como cuando antes del momento que pasé, de ansiedad y eso, creo que hasta este momento ya no me ven de esa forma de, te digo, de las crisis de ansiedad. Pero que de todas formas también ahorita están más tranquilos porque estaban muy preocupados por cómo me veía, o lo que sentía

*Coterapeuta:* bueno eso dicen ellos y tú ¿qué dices al respecto?

*Cliente:* yo sí estoy más tranquilo, sí, he tenido algunas crisis algunas situaciones que sí he sentido... **(Marco S2-RMe:02)**

*5Coterapeuta:* (mirando los registros) ¿estas son todas las crisis que has tenido? la última del día de ayer

*Cliente:* de el lunes... más bien el domingo por la noche. Este... pues les digo, he dejado de lado ahorita pues definir si soy o no soy gay, y de alguna forma estoy dejando que las cosas

¿Tu familia qué tal?

- En la familia... pues como si nada, o sea sí me preguntan cosas, ¿qué cómo estoy? este... que me ven ya mejor y así
- Creo que ya me ven como cuando antes del momento que pasé, de ansiedad y eso
- Yo sí estoy más tranquilo, si he tenido algunas crisis algunas situaciones que sí he sentido...

pasen. Pero en realidad todavía no sé si voy por ese camino, por eso estoy en un momento de mi vida con un poquito de estabilidad, no sé, para pensar mucho y ver qué voy a hacer de mi vida

*Coterapeuta:* regresando un poco a lo de las crisis, nos comentas que tuviste menos

*Cliente:* Sí

*Coterapeuta:* cuando estuviste llenando los registros... ¿de que te diste cuenta?

*Cliente:* no entiendo tu pregunta

*Coterapeuta:* esta bien, cuando te dieron las crisis e iniciaste el registro, ¿de que te diste cuenta?, al anotarlos

*Cliente:* de los lugares en donde tengo las crisis, al anotarlos, de alguna forma me di cuenta que a lo mejor estar sólo... en casa de momento es lo que me pega un poquito eso, y del transporte porque es lo que ahorita, voy al trabajo y el tiempo es en el que estoy yo sólo y me... tengo esas crisis de nerviosismo y ansiedad... el estar sólo

*Coterapeuta:* y es el estar sólo o el estar sólo y comenzar a pensar

*Cliente:* el comenzar a pensar y estar sólo, como en el día domingo o el sábado, el sábado estaba mi casa solo, estaba allí, no había nadie, tuvieron que salir, y allí, comencé escuchar música así de esas que te llegan cañón... pues sí empecé a llorar y a pensar, precisamente pensando en mi relación y ella, lo que tenía con ella en ese momento

*Terapeuta:* ¿pensabas sólo de la relación o también de otra cosa?

*Cliente:* en mi relación con ella y saber a dónde iba, y también en mí... en qué momento estoy de mi vida y qué voy a hacer, decidir o no decidir, eso es lo que de momento, pues me pegó en ese momento

*Coterapeuta:* y esto de que identificaste que las crisis que dices que son cuando estas sólo y empiezas a pensar, ¿esto ya lo habías notado desde antes o en este momento?

*Cliente:* no desde aquí el pensar a reflexionar de todo lo que me encargaron, me di cuenta de eso, de que estando sólo...

*Coterapeuta:* ¿y hubo algo diferente de las veces anteriores en las que hubo esas crisis ahora que te das cuenta de ello?

*Cliente:* no, no porque es cómo pensar en lo mismo de qué... de que va a pasar conmigo, pues, es que yo tenía una idea, una idea, es decir de la estructura, de que hay de mi vida y así. Y pues comenzaba a ver de la presión social que hay en ciertos momentos que también me afectan un poquito y yo creo que es todo, y se me junta y es todo, pues de momento saco y así me está afectando demasiado, porque yo no sé que contestar **(Marco S2-SePC:02)**<sup>6</sup>

*Coterapeuta:* ¿y cuándo lo sacan, el tema tú... qué haces?

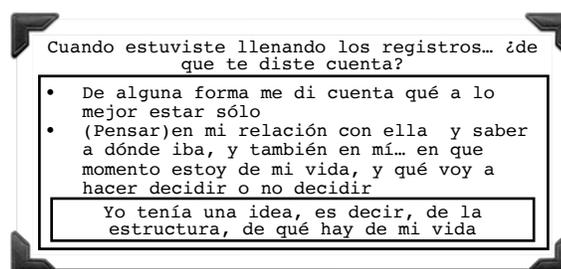
*Cliente:* no, trato de evadirlos...

*Terapeuta:* no les contestas o...

*Cliente:* trato de evadirlos, no les contesto me quedo callado

*Terapeuta:* y la familia se da cuenta de que te molesta o nunca lo han notado...

*Cliente:* la verdad nunca me he dado cuenta de cual es su reacción, pero yo igualmente trato de evitarlos



*Coterapeuta:* y bueno, nosotros tenemos dos sesiones contigo y no conocemos toda esta parte de la familia, tú a qué crees que se deba, el que te estén diciendo esto, crees que consideran que ya es tiempo pertinente como para que vayas pensando en eso, o lo hacen como para molestarte

*Cliente:* no, no, no... ellos, yo lo comenté con ellos al principio, creo que tienen... tenemos una educación demasiado tradicionalista, entonces pues ya saben, ¿no?, que el rollo de la familia, de que hay una edad específica como para eso del matrimonio, entonces ellos tienen esa idea muy sedimentada y de momento hacen algunos comentarios que de momento, a mí sí me causan, hasta molestia, entonces trato de evitarlos o les contesto: quien sabe cuando. Pero sí es parte de cómo está mi familia de cómo fue su educación, demasiado tradicionalista, basada en los valores...

*Terapeuta:* ¿tú que te das cuenta qué opinas de ello?

*Cliente:* ¡ay! Este... de cómo es mi familia... depende mucho del momento en que es y de la situación, a lo mejor mi situación es en el punto en que la entienda que va a pasar con mi vida, pero dentro de la educación que me dieron mi papá, fue siempre eso, en los valores, en el respeto, este pues una familia... este... pues bien, bien formada, porque siempre nos fue ese tipo de educación, ¿no?

*Terapeuta:* ¿bien formada, qué quiere decir?

*Cliente:* en valores, el respeto al mayor, todo ese tipo... el amor... todo ese tipo de situaciones sí de momento, hay situaciones que sí son pertinentes en cuanto a ese tipo de educación en cuanto a que él nos ha dado. Pero en mi caso ahorita que yo ya no sé que va a pasar conmigo, digo, todo eso que me han dado o dicho para mí ahorita no vale... no le

encuentro una aplicación en este momento, o sea, como transportar esta serie de valores a algún momento de mi vida

*Terapeuta:* podría decirnos alguno específico

*Cliente:* en cuanto a sí ellos me pueden entender

*Terapeuta:* a ver dínos aquí en cuanto a respeto, ¿qué sería para ellos el respeto?

*Cliente:* respeto, es evidentemente, el quitar... dentro de mi familia tenemos cada quien su espacio... para nosotros el respeto es no infringir su pequeño espacio que la otra persona tiene, si se tiene problemas nos ayudamos, pero si él no te permite entrar... pues hasta allí.

Ese es la barrera que uno pone y lo que mi familia maneja como respeto. Entonces en este momento en el que yo estoy ahorita así, no sé si para ellos su idea de respeto de entender mi situación lo puedan manejar o puedan aplicar ese valor hacia mi, en este momento en el que yo... o sea que respeten mi espacio en este momento que yo no sé que voy a hacer después

*Terapeuta:* la sesión pasada hablamos de tu definición, de que tenías que definirte, en cuanto a que... ahora hablas un tanto la relación, un tanto tu sexualidad, para ti en qué sería prioritario definirte ¿en cuánto a qué?, con tu relación...

*Cliente:* no en el aspecto personal, definir si soy gay o no soy gay

*Terapeuta:* ¿cómo te ves?, a ti, sí te defines de una de una u otra manera, ¿cómo te ves en la familia?

*Cliente:* no sé, no sé

*Terapeuta:* pero si has vivido con ellos toda tu vida, más o menos, llevas *veintitantos* años, ¿Cómo reaccionaría ?

*Cliente:* pues sería muy difícil, les causaría mucho problema, también allí. Es que la verdad no sé que tan grande pueda ser la... su reacción... ¿qué podrían decirme?, ¿a qué grado podrían llegar?... de acuerdo a sus valores yo creo que sería complicado ahorita entender, la verdad, me preguntas y no sabría decirte cómo vayan a reaccionar, si lo soy o no

**(Marco S2-Pb:01)<sup>7</sup>**

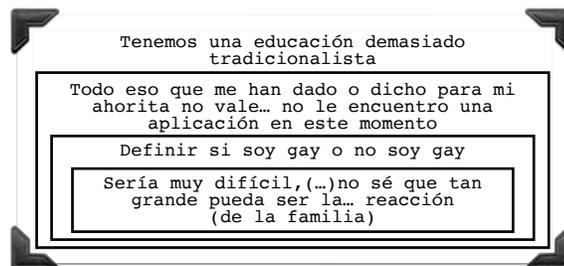
*Coterapeuta:* ahorita lo que realmente te tiene así, ¿es definirte o saber cómo reaccionarían?, y ¿si podrán comprenderlo?

*Cliente:* yo creo que ambas cosas

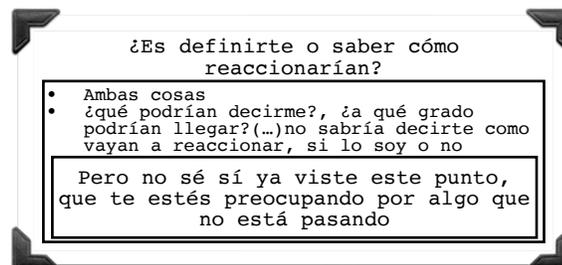
*Coterapeuta:* ¿por qué te lo pregunto?, porque al menos lo visualizo yo, como una va antes de la otra, estás preocupado de las dos pero antes, como que debe de ir lo más, lo más próximo, sería ¿cómo la definición?, y ya después como informarles, no al revés, primero informarles y después definirte sí si o sí no. Pero no sé si ya viste este punto, que te estés preocupando por algo que no está pasando. **(Marco S2-ReE:02)<sup>8</sup>**

---

**Marco S2-Pb:01<sup>7</sup>**



**Marco S2-ReE:02<sup>8</sup>**



*Cliente:* pues creo que eso es algo, como de lo que sí me está rebotando, porque antes de todo es... ya que como les digo todavía estoy en ese momento de ver que voy a hacer... ¿no? Para que después ellos se enteren, sí es verdad o no, y borrar esta parte del momento e ir a lo que sigue sí es que no lo soy, pero si sí lo defino así, pues no sé que podrá suceder, después de esto, o sea no sé

*Terapeuta:* ¿tú cómo te ves a ti mismo?... ¿una persona, cómo?

*Cliente:* oh... no soy sincero porque no sé que esté pasando en este momento, o sea la sinceridad de abrirme hacia los demás me está costando mucho trabajo, me cuesta también trabajo relacionarme con las personas, pero... esa, esa... que me cuesta trabajo, no lo sé, yo creo que también la gente se da cuenta y viene hacia mí. Y esa, esa... de venir conmigo pues me da pie para que tenga una relación, pues de amistad y de compañerismo también

*Terapeuta:* cuándo tú dices: me cuesta trabajo relacionarme con las personas, lo dices, ¿en qué sentido?, ¿laboral?, eres profesor y te relacionas con tus alumnos, ¿qué tal esa relación cómo es?

*Cliente:* con ello trato de, de realizar actividades propicias para ellos, que se fácil, porque también pasé por ello, pero que ellos entiendan que comprendan lo que estamos trabajando para que no solo sea memorístico, trato de que sea vivencial para que aprender

*Terapeuta:* ¿entonces en ese ámbito no hay problema?

*Cliente:* no ninguna situación, sería más bien en el ámbito social donde sí siento un poquito de...

*Terapeuta:* ¿con los compañeros de trabajo, social es con los amigos?

*Cliente:* amigos, la cuestión laboral, es de compañeros no sé, encuentras a tus dos o tres amigos y no hay bronca. Pero en el aspecto social, creo y me cuesta trabajo relacionarme, porque amigos que tenga pues en la escuela, porque siempre en la calle... no me relaciono con los chavos de la cuadra, por ejemplo, no me relaciono no sé porqué, puede ser que la misma educación que yo he tenido, que siempre he estado en mi casa adentro, así como que ha... de alguna forma puede ser que influya en la relación que he tenido

*Terapeuta:* y eso ¿ha ido siempre o surge a raíz de que...?

*Cliente:* siempre, siempre, viéndolo así es parte de mi propia educación, yo creo que es algo así como muy... de casa... entonces yo casi no salía, tampoco lo hago mucho ahora, pero el no salir tiene que ver en mermar las relaciones sociales.

*Terapeuta:* tantito allí, eso no cambiaría, de cierta manera, sí te defines o no, ¿no habría una diferencia?

*Cliente:* no sé, no sé, también mi grupo de amigos, no sé como lo aceptaría.

*Terapeuta:* ¿en dónde se convertiría en problema?... ¿es en el grupo de amigos, en el laboral?

*Cliente:* yo creo que... aunque el ambiente laboral no es tan apegado, o sea si hay un grupo de amigos, tres cuatro, de allí en fuera los demás son compañeros y punto y no les importa, yo creo, no les importa mi vida, yo creo.

La verdad donde creo que sería diferente es en el grupo de amigos que son muy cercanos y de verdad sí tengo relación con ellos, de el cómo me ven, de hecho hasta ahorita me preguntan que cómo sigo y todo, porque si me vieron muy mal, y de ese momento para acá, desde la primera vez que vine, si me han visto diferente... más calmado, me preguntan como te sientes:

pues ya mejor y o sea se den cuenta también que estoy en un nivel de estabilidad, pues en donde puedo convivir con ellos, porque se dieron cuenta de que me aparte, no lo hice intencionadamente, pero ellos: ¡es que te apartaste mucho!

*Terapeuta:* ¿cuándo tenias estas crisis...?

*Coterapeuta:* y ahorita ya los estas frecuentando más...

*Cliente:* siento que ya tengo mucha más relación con ellos en este momento, qué en ese... hace un mes...

*Coterapeuta:* ¿y porqué crees que suceda eso?, ¿porque te nace verlos más o porque ha sido como...?

*Cliente:* pues yo creo... bueno, me preguntan que cómo sigo, pues yo ya nada más, pues bien; y ya. Pero ellos como que no se entrometen más en mi vida, como que no me rinda. Ellos tampoco, son como que es lo qué te pasó o así y ya, yo les digo, creo que respetan mi espacio, hasta donde permito que ellos entren. Es eso el respeto que ellos tienen hacia mi espacio, o sea, mi intimidad a lo mejor.

*Terapeuta:* un tanto retomando lo que decía el coterapeuta, tenemos que ir por pasos, el primero entonces sería así cómo definirte, y una vez que tú te definas, la vez pasada planteábamos, una vez que te definas sí quieres y esta dentro de tu decisión puedes comentarlo o no. Entonces, podemos ir por pasos y sí como dices, ellos respetan tu espacio, si una vez te defines, tu podrías hasta cierto punto, el primer paso, sería definirte y posteriormente comentarlo o difundirlo, ¿no?

Porque a veces puedes hacerlo, puedes serlo y no socializarlo ¿no? Cada quien se define al igual que otras personas, no entiendo bien qué cambiaría. Tu llevas siendo “X” *veintitantos*

años y las personas te conocen como “X”, ¿qué cambiaría una vez que tú te defines, en la relación con las personas?, puede que cambien muchas cosas, pero sí es que tú lo planteas así, puede que sí y puede que no, aun no debemos adelantarnos, a algo en lo que no hemos vivido.

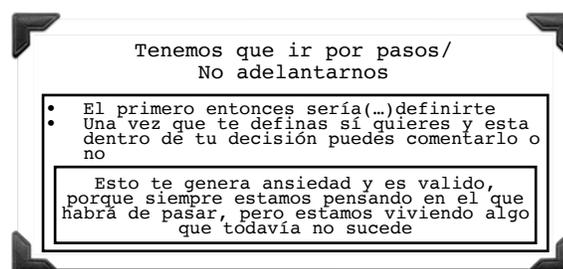
Esto te genera ansiedad y es válido, porque siempre estamos pensando en el que habrá de pasar, pero estamos viviendo algo que todavía no sucede. **(Marco S2-ReE:03)<sup>9</sup>**

Si tal vez te encasillarte en esto y comienzas a pensar, no lo sé en la relación, todos los detonantes empiezan a generarte esta ansiedad. Ahora me dices que ha disminuido, queremos que esto disminuya más, de acuerdo a como vayamos avanzando.

Lo que quiero que veas, es que te des cuenta de que, pensar esto que aún no es, es lo que te genera esa ansiedad... había aspectos que no hemos retomado de la sesión pasada, ya al final comentabas que ibas a la iglesia, de este otro ámbito ¿qué hay?

*Cliente:* pues es que desde hace como unos diez años ando muy metido por situaciones, entonces, este... antes de estar allí, como que... bueno entre allí por una situación, hace como un año, año y medio, estoy un poco más de lleno. Ese nuevo ámbito que es para mí, mis nuevos amigos que yo he hecho allí... también yo creo que me causa un gran conflicto, o sea, el que sí me defino como tal.

¿Qué va a ser... cómo me van a ver?, esto por las ideas que la religión tiene, sí me causa situaciones de pensar, porque de hecho me han dicho directamente, que me aprecian mucho y



que... de hecho cuando recién entre allí, los chavos igual de la edad, les gustó que yo llegue allí como profesionalista y que conviviera con ellos, o sea como de quince a veinticinco.

Iba con ellos y yo profesionalista les sorprendió que conviviera con ellos, y siento que mi profesión no tiene nada que ver con lo que me gusta, por eso estoy. Por eso esas muestras de afecto que me han dado, de hecho ya va a ser mi cumpleaños, igual me festejaron, esas situaciones que hasta ahora tengo con ellos pues me agradan mucho y pues este... no creo... me aprecian y después de todo esto que yo decida pienso qué va a ser de toda esta gente, qué voy a hacer con ella, relegarlos de plano, no sé cuál sea su reacción si realmente lo soy o no.

Ese es el conflicto que me afecta un poquito...

*Terapeuta:* tú como ves, ¿cómo te vería la religión, o que es lo que te afecta de la manera de pensar de la religión?, ¿Qué apruebas o desapruebas?

*Cliente:* yo creo que existe un ser supremo, creo que por algo se creo todo, pero exactamente eso de la familia, el rol de la mujer, eso o sea es lo que me causa todo... la gente que está adentro es siempre el papel de la mamá y algo así como... por eso yo decía que sí realmente lo soy, cual va a ser su reacción de cómo va a ser, a lo mejor nunca voy a decirlo.

Entonces posiblemente me abra o no, pero entonces me voy a despartar de ese grupo, de ese ámbito social, o qué va a pasar con eso... eso me pone a pensar, no se cuál será su reacción si va a ser lo mismo de que me aprecian o no. Esto me causa un poquito de conflicto.

*Coterapeuta:* y allí el conflicto ¿es por dejar de frecuentarlos de ser amigos, o el qué dirán de ti?

*Cliente:* yo creo que, el ¿qué dirán?, el frecuentarlos, lo que me está afectando es el ¿qué dirán? también, sí dicen que son mis amigos y me aprecian, pues creo que ya veré quienes son en realidad y quienes no...

*Coterapeuta:* sería como una prueba...

*Cliente:* pues sí yo creo que los amigos también se cuentan con los dedos de las manos, pues amigos son uno o dos, los demás son gente que está en el momento y a veces no, entonces he tratado de aterrizar este pensamiento, pero les digo en este momento me surge el que va a pasar con ese ámbito que me interesa...

*Coterapeuta:* y allí es porque ¿sabes de antemano el que puede no ser bien vista tu toma de decisión? o es nada más, que lo piensas, ¿eso es lo que te genera como la duda?

*Cliente:* yo creo que él pensarlo, ¿no?, pensar el qué puede pasar si me defino así, o ¿qué va a pasar en ese momento con la gente que según me aprecia o no me aprecia?

*Coterapeuta:* entonces si entendemos bien, te estas adelantando a las ideas que ellos se pudieran generar, porque no sabes de antemano que pueden decir.

*Cliente:* eso es pensar en su reacción, realmente como mi vida está clara o no

*Coterapeuta:* y el que lo pienses igual que en las crisis, pasa y empiezas a pensarlo, esto... ¿ayuda o?

*Cliente:* no, pensarlo crea más conflicto

*Coterapeuta:* ¿y entonces a qué llegas?

*Cliente:* a nada o sea llego a pensar y me pongo mal, ya mejor trato de hacer otra cosa. Y ya no porque sí. Yo en el momento en que me puse muy mal, ya no quiero volver a sentir o tener sensaciones en ese momento. Entonces trato de detener sensaciones, pensar otra cosa, ver la

tele, trabajar, que es lo que tengo que hacer en la escuela y ya... yo creo que es lo que trato como de ya no pensar justamente para no entrar en esto, porque no me gusta sentir, tener estas sensaciones que no me gustan... **(Marco S2-Pb:02)**<sup>10</sup>

*Coterapeuta:* ¿y te ha funcionado el tratar de no pensar y hacer otras cosas?

*Cliente:* sí, sí, sí, el no pensar y enfocar otras situaciones, para no estar en ese problema

*Coterapeuta:* ¿y esto ha sido apenas o ya tienes...?

*Cliente:* apenas, no tiene mucho, pero allí está (señalando a los registros) que ya no tenga tantas crisis hasta ahora

*Terapeuta:* ¿antes eran más frecuentes o...?

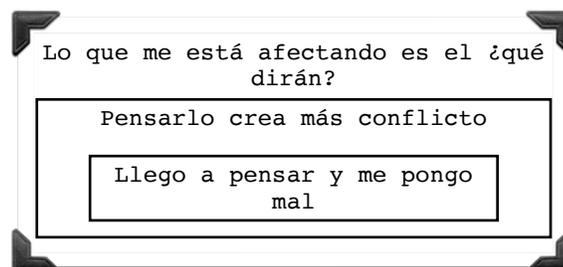
*Cliente:* sí, en ese tiempo de septiembre... después del 15 las dos semanas después, como que me afectaron demasiado...

*Terapeuta:* tantito, en las crisis te pones nervioso, te sudan las manos, he... hablabas de llorar, también en estas crisis...

*Cliente:* sí, el fin de semana, estaba sólo y pues me entró el llorar, empecé a recordar, mi relación con ella, el momento de la relación

*Terapeuta:* en este caso fue la relación, ¿en las otras qué ocurre?

*Cliente:* definirme si soy o no, qué va a pasar



*Coterapeuta:* con las canciones, que fue por tu relación, ¿el que lloraras fue como parte del recuerdo, de cómo está tu situación, parte de que no has logrado lo que querías en una relación?

*Cliente:* lo que viví con ella, como comentaba en la sesión anterior, lo que viví con ella el sentirme amado. Tuve relaciones antes, no tan formales, pero en ésta si me sentía amado y querido. Entonces es lo que me causa esta persona. Porque si había encontrado el amor, me surge esta desestabilidad este momento. Me llega todo eso, es lo que me causa esa sensación.

*Coterapeuta:* ¿y fue accidental el que pusieras esas canciones o fue como para lacerarte?

*Cliente:* como para lacerarme, estaba sola la casa y estuve como una hora sacando todo lo que tenía adentro, fue parte de lo que en ese momento se me ocurrió

*Coterapeuta:* ¿el que ahora no se hayan presentado tantas crisis a qué se lo atribuyes?

*Cliente:* yo creo que este... en a lo mejor... comenzar a desviarme un poquito de lo que yo siento, trato de ya no pensar tanto por lo que hago otras actividades, pero el mantenerme ocupado es lo que me hace ver un poquito más de lo que sigue

*Coterapeuta:* entonces podemos, y corrígeme sí no, pero como que ahora podemos controlar como que estas crisis, haciendo otras cosas

*Cliente:* yo no sé realmente si sea así, pero...

*Coterapeuta:* disculpa, corrígeme, pero yo así lo entendí

*Cliente:* yo creo que igual y sí

*Coterapeuta:* coméntanos, decías que hacías cosas para el trabajo, ¿qué más haces?

*Cliente:* veo la televisión, escucho música...

*Terapeuta:* ¿no de las que te pegan verdad?

*Cliente:* es como que esto me está ayudando y me está moviendo como de lo que sentía

*Coterapeuta:* sí escuchaste hace un momento tocó el equipo, regresamos en un momento. Antes, ¿hay algo más que quisieras comentarnos?

*Cliente:* este no... el viernes estuve platicando...salimos de trabajar y estuve platicando con una compañera, una amiga que me vio mal hace tiempo... se acercó conmigo y me comentó que no me abría y comencé a platicarle, y pues me ... me le solté a llorar y ella también me comentó de cosas de su vida, y pues de que ella pasó también momentos similares y que ella vivió, cosas similares, las mismas sensaciones...

*Terapeuta:* perdón, ¿de definirse?

*Cliente:* no, no, de su esposo y pues creo que hasta cierto punto me entendía, pues asimiló las sensaciones y me ayudo un poquito, me dió unos consejos, que me tranquilizara, que yo sabía y tenía la decisión de lo que tenía. Me dijo que yo tenía la solución a mis problemas o mi problema. Entonces, si lo manejamos así, el por qué estaba así me dijo que era razón de mí. Que era hora que afrontara mis problemas o mi problema para estar mejor. Entonces si fue como estar en ese momento... fue como lo que todo el fin de semana pasado tuve...

*Coterapeuta:* y el que ella se haya acercado, que no es tan cercana, y te haya brindado un apoyo... de los consejos, a pesar de que dices que eres súper cerrado, ¿cómo fue toda esa parte?

*Cliente:* no la deje pasar tanto porque... sólo me preguntó cómo me sentía y sólo le dije que así y así... y ya fue cuando ella también me dijo cosas. Son situaciones que compartimos, coincidir en situaciones en las que y te digo, ella me decía, la problemática es algo que yo solo yo puedo resolver, el que yo sé lo que me pasa y lo tengo que resolver.

El que pase es algo que yo tengo la solución y tengo que encontrar la salida. Entonces sí, es algo que me ayuda, no tanto, pero me echo, me sirvió para darme ánimos en ese momento.

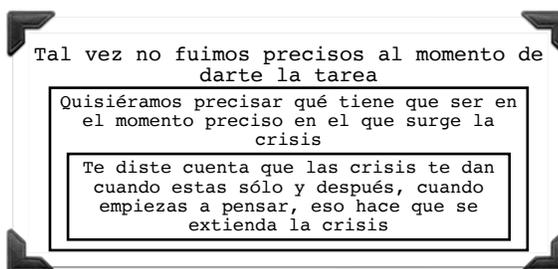
*Coterapeuta:* vamos a salir, regresamos

\* \* \*

*Coterapeuta:* ya regresamos, desafortunadamente ya se nos acabó el tiempo; pero hay ciertas cosas que tenemos que precisar, este... ya para finalizar. De entrada precisarte un poco la tarea de los registros, encontramos, como que... no errores, sino pequeñas confusiones...

*Terapeuta:* tal vez no fuimos precisos al momento de darte la tarea

*Coterapeuta:* este... sí, quisiéramos precisar que tiene que ser en el momento preciso en el que surge la crisis, porque nos damos cuenta de que escribes lloré, y eso nos hace pensar como que ya más bien eso fue como el recuerdo, y eso ya no nos sirve del todo, o la mayoría de los registros, para la información que necesitamos están bien, pero si quisiéramos precisar... para los siguientes. De tarea se queda esto porque nos arroja bastante información, como la que ya te estuvo dando, ya lo estuvimos platicando en sesión. Te diste cuenta que las crisis te dan cuando estas sólo y después, cuando empiezas a pensar, eso hace que se extienda la crisis, que ya habías contemplado y esa información es importante. Nos gustaría que lo hicieras para ver qué otra información nos aporta y pues de que te das cuenta... **(Marco S2-S1PC:01-A)**<sup>11</sup>



**Después de la intersesión se pudieron revisar los registros escritos, la tarea que se denomina: Libreta de Notas, se pudo observar que el registro no ocurre en el momento exacto de la crisis sino después y se precisa que debe ser en el momento en el que la crisis se está presentando, no antes y no después.**

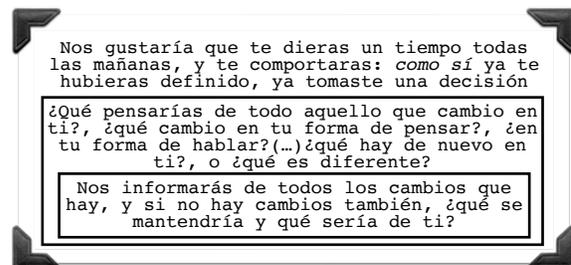
*Terapeuta:* también, de aquí a la próxima sesión, nos gustaría que te dieras un tiempo todas las mañanas, y te comportaras: *como sí* ya te hubieras definido, ya tomaste una decisión, ¿qué pensarías de todo aquello que cambio en ti?, ¿qué cambio en tú forma de pensar?, ¿en tú forma de hablar?, todo, todo, todo, ¿qué pensarás?, ¿qué cambiaría?, ya te definiste y ¿qué pensarás en esa decisión que tomas?, ¿qué hay de nuevo en ti?, o ¿qué es diferente? ¿sí, me doy a entender?

Nos gustaría que de todo esto armaras una lista, de aquí a la próxima sesión nos informarás de todos los cambios que hay, y si no hay cambios también, ¿qué se mantendría y qué sería de ti? (**Marco S2-PC:01**)<sup>12</sup>

**En este momento dejamos una prescripción de comportamiento denominada: Como sí<sup>13</sup>, tiene por objetivo hacer que el cliente se comporte como sí ya hubiera superado el problema en vísperas de que pueda ver o comenzar a comportarse de tal forma que hubiera resuelto el problema.**

*Cliente:* nada más, por la mañana, ¿a fuerza tiene que ser por la mañana?

*Coterapeuta:* tú elige un momento del día, de preferencia en la mañana cuando te estas arreglando, cuando te estas lavando la cara, peinando. Pero si tu encuentras un momento dentro de tus actividades, las desconocemos, pues un momento de cinco minutos en los que lo pudieras



**Marco S2-PC:01**<sup>12</sup>

<sup>13</sup> El cumplimiento de esta prescripción de comportamiento se encamina a cambiar la realidad del cliente. Esto puede, pero no necesariamente, ser seguido por un insight, pero sería una percepción después de la acción, en lugar de una percepción como condición previa y precursora del cambio, como postulan las escuelas clásicas de psicoterapia (Watzlawick, 2009).

pensar, no sé igual a lo mejor en el día se te ocurre una cosa, la anotas y la traes para tu próxima sesión

*Cliente:* ¿qué cambiaría?...

*Terapeuta:* ¿qué se mantendría?... algún cambio

*Coterapeuta:* únicamente en ti, sin pensar en los demás

*Terapeuta:* únicamente en ti y sin pensar en qué dirían los demás, sólo es pensar ¿qué pasaría si tú ya tomaste esa decisión? Ok

*Coterapeuta:* ¿alguna duda hasta aquí?

*Cliente:* nada más es el registro y el anotar qué cambiaría

*Terapeuta:* y qué no cambiaría

**FICHA DE LA TRANSCRIPCIÓN**

**Fuente:** Programa de Servicio Social,  
Atención Psicológica Breve para el Público en General

**Cliente:** "X"

**Terapeuta:** Fabián Campos González

**Coterapeuta:** Adrián Calderón Tenorio

**Sesión:** 3 de 6

**Tercera Sesión.**

Nuevamente comenzamos con la pregunta que permite a poner en perspectiva lo que pasó en el tiempo entre sesiones, además brinda al terapeuta la oportunidad de retomar la sesión desde lo que el cliente responde.

*Terapeuta:* bueno... cuéntanos, ¿qué tan mal estuvieron, esta vez, las cosas?

*Cliente:* pues así tan mal, tan mal que dijéramos, pues yo creo que no tanto... ya lo que me preocupaba enfrenar... a la persona... **(Marco S3-RMe:01)<sup>1</sup>**

*Terapeuta:* ¿a qué persona?

*Cliente:* a mi novia... eso era lo que me tenía así cómo, este... con mucha preocupación a lo mejor, ya por lo menos, ya vez que te conté que nos habíamos hablado por teléfono y así... entonces este... ya ella fue la que de hecho me llamó para que nos viéramos y este igual... platicamos. Yo la pensé ver en una situación muy diferente

*Terapeuta:* ¿diferente a qué?

*Cliente:* de actitud, o sea hacia mí. Pero fue muy tranquila, muy calmada

¿Qué tan mal estuvieron, ésta vez,  
las cosas?

Pues así tan mal, tan mal que  
dijéramos, pues yo creo que no tanto

*Terapeuta:* o sea tu te imaginabas que iba a ser muy diferente de cómo se dieron las cosas

*Cliente:* sí, diferente el encuentro... este... platicamos un rato... pero cuando ya llegamos a un punto específico de nosotros, este... pues igual, ella me preguntó... más bien yo le pregunté ¿de qué esperaba todavía?, con esto, inclusive le dije: ¿sabes qué? la neta, yo ya nada... ella se quedó como que muy pensativa, a fin de cuentas, me dijo que me daba un mes para ver que onda con... conmigo y pues estamos como qué en tiempo de resolver

*Terapeuta:* ¿pero tú no le comentaste que?...

*Cliente:* nada, nada, nada.

*Terapeuta:* o sea que ¿se dieron un tiempo como para ver qué de la relación?

*Cliente:* sí, nada más... de hecho quedamos, me dijo es que: tú también ya no me hablas, o sea también quedamos que le iba a llamar un poco más seguido... de hecho le llamé antier, después de que nos vimos a los pocos días, pero le llamé y me dijo estoy trabajando, háblame después... así como que me quedé: pues ¿qué pasó?... entonces yo me esperaba este momento como uno de los más...

*Terapeuta:* y esto era algo de lo que siempre estabas pensando, pensando siempre en lo que iba a pasar y fue totalmente diferente a lo que esperabas

*Cliente:* de hecho fue muy diferente a lo que sucedió, de hecho iba yo... muy nervioso, me preguntaba cuál iba a ser su reacción, no sé...pero pues si fue totalmente distinto a lo que esperaba (**Marco S3-ReE:01**)<sup>2</sup>

*Terapeuta:* pero te decidiste a hacerlo

*Cliente:* sí, y nada de lo que me estaba aquejando, no le comenté sólo lo que

*Terapeuta:* bueno pero era algo que te ocasionaba, un tanto, estrés

*Cliente:* sí, era una de las situaciones que me... me ponía así como que mal...

*Terapeuta:* y esta vez ya sabes, bueno más o menos, por dónde va

*Cliente:* sí. Te digo, un mes y a ver que va a pasar de aquí a ese tiempo, pero mientras llega ese espacio, ese tiempo, yo creo que tengo, pues, llamarla... te digo que la llamé y no me...

*Terapeuta:* pero esto sólo fue una ocasión

*Cliente:* sí, pero... sí a lo mejor estaba muy ocupada, tiene sus ocupaciones...

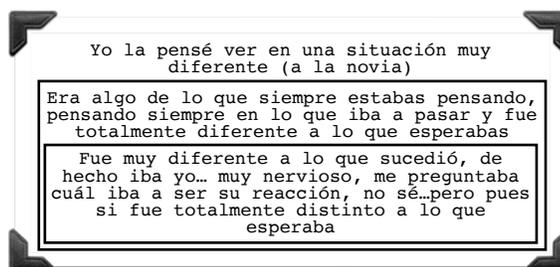
*Terapeuta:* por lo menos ese pendiente ya está

*Cliente:* sí ya está...

*Terapeuta:* en la sesión pasada también te habíamos sugerido unas tareas... ¿si recuerdas cuáles eran?

### Se pregunta por la prescripción de comportamiento S2-S1PC:01-A y S2-PC:02

**Marco S3-ReE:01**<sup>2</sup>



*Cliente:* sí, las tengo anotadas

*Terapeuta:* y ¿qué tal?

*Cliente:* son pocas, no son muchas, por ahí, este...

*Terapeuta:* en este caso era que llevarás los... un registro de cuándo te daban estos ataques... de ansiedad

*Cliente:* sí, de hecho, ya son un poquito menos, han sido menos, de ataques de ansiedad, se empezó a reducir, poquito mejor...

*Terapeuta:* ¿pero si los estás tomando a tiempo?, ¿en el momento y no después?

*Cliente:* sí todavía, no... en el momento, allí anoté uno, ahorita que venía para acá... sí

*Terapeuta:* ¿entonces eso si te está sirviendo?

*Cliente:* sí...

*Coterapeuta:* ¿con qué frecuencia son ahora los... ataques de ansiedad?

*Cliente:* no sé, te digo fue uno apenas hace un momento, pero...este... la fecha del anterior fue el 21 de noviembre, algo así

*Coterapeuta:* hace seis días

*Cliente:* pero ya son poquitos...

*Terapeuta:* y ¿cómo cuantos fueron en el mes, casi, que no nos vimos?

*Cliente:* como tres o cuatro veces, no fueron muchos, se redujeron en gran cantidad

*Terapeuta:* ¿qué notaste?, ¿otra cosa de la que te hayas dado cuenta?, ¿en qué situaciones, en qué momentos?

*Cliente:* como te digo, al venir para acá, me sucedió

*Terapeuta:* ¿y te diste cuenta por qué?, ya viendo al escribirlo...

*Cliente:* yo creo que el simple hecho de enfrentar o de estar en este momento

*Terapeuta:* ¿estabas viendo qué iba... qué iba a pasar?

*Cliente:* y platicar y retomar lo que hemos venido haciendo es yo creo que es eso

**(Marco S3-RMe:02)<sup>3</sup>**

*Terapeuta:* ¿lo que te causaba allí, y eso es lo que detonó?...

*Cliente:* y te digo la anterior fue cuando la vi, el 21 de noviembre, antes de estar con ella, como que fue...

*Terapeuta:* y ese día lo tomaste, eso ¿fue antes o...?

*Cliente:* de hecho, desde que me habló, fue en la mañana y me puso así como que...

*Terapeuta:* ¿pero fue solo un episodio o fueron varios ese día?

*Cliente:* este... uno de un rato, no fue así como que todo el día, como desde que me habló por la mañana hasta como las diez u ocho, después como que me tranquilice

*Coterapeuta:* entonces esta ansiedad te da únicamente cuando empiezas a pensar, en el momento, o sé cuando ya estas en este momento o ya con...

*Cliente:* antes, antes de que suceda

*Coterapeuta:* ok, ¿ya que estás en el evento ya no sucede?

*Cliente:* pues no, como que ya no, pero estando en el momento, antes de que pase o enfrentarme a situaciones cuando siento de la...

¿Con qué frecuencia son ahora los...  
ataques de ansiedad?

- Pero ya son poquitos
- Como tres o cuatro veces, no fueron muchos, se redujeron en gran cantidad
- Platicar y retomar lo que hemos venido haciendo es yo creo que es eso

*Terapeuta:* qué situaciones, ¿cómo aquí, que vienes a platicar... o?

*Cliente:* pues es que... como antes del 21, iba rumbo al trabajo, pero como, el llegar tarde me pone muy, muy nervioso. Vaya como, temblando y con las manos sudorosas, esas son las situaciones que me ponen... me percate de que afecta un poquito. El problema del tiempo, el a lo mejor este... no sé

*Terapeuta:* en ese momento ¿qué te preocupa?

*Cliente:* el no llegar temprano

*Terapeuta:* pero porque, un retardo, una sanción que puedas tener

*Cliente:* los retardos en el aspecto laboral

*Coterapeuta:* entonces ¿sería más la idea la que te tortura, más que el hecho?

*Terapeuta:* por que en esta ocasión, él llegar tarde, ¿si llegaste tarde?

*Cliente:* sí, no, no llegué, porque para ir más rápido tomé taxi. Pero no fue sólo en el espacio de tomar el transporte y trasladarme al trabajo. Pero sí, fue en el momento, ya con el tiempo ya no fue

*Coterapeuta:* entonces, el pensar ¿qué te puede pasar?, es lo que te crea la ansiedad, pero después cuando ya llegas al escenario, este es diferente y no tiene nada que ver con cómo te lo hayas planteado antes, ¿no? ¿qué podría ser muy ejemplificadora para esta situación?

*Cliente:* la situación de lo que puede suceder y no llegar realmente a lo que es... y pues, no, no hay absolutamente nada de lo que yo haya pensado de lo que pienso que se pudiera dar... cómo que me predispongo y pues

*Coterapeuta:* sería como que tú mismo te... bueno estás pensando y por lo mismo puede suceder...

*Terapeuta:* bueno, piensas todas estas posibilidades pero te das cuenta de que al final, al final, lo que es, difiere mucho de lo que venías pensando. **(Marco S3-ReE:02)**<sup>4</sup>

*Cliente:* sí, sí

*Terapeuta:* ¿en todas las ocasiones?

*Cliente:* en las que he vivido hasta ahorita, es como que sí de lo que me he percatado y a lo mejor me predispongo a situaciones que no lo son

*Terapeuta:* y ahora que te das cuenta ¿qué podrías cambiar?

*Cliente:* a lo mejor el no preocuparme tanto de las situaciones

*Terapeuta:* ¿de qué situaciones?

*Cliente:* por ejemplo, el llegar tarde, pues digo: ya ni modo, pero el vamos a ver qué pasó y que llegue el momento. Como que no le de tanta importancia a los eventos

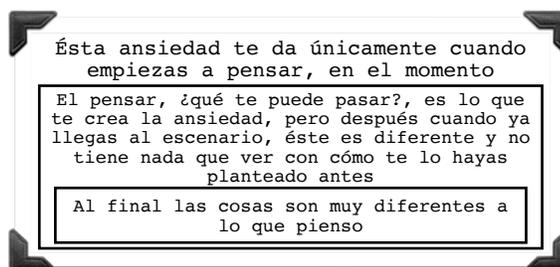
*Terapeuta:* en el ejemplo, de haber llegado tarde al trabajo, en este caso que ibas pensando, el llegar bien al trabajo y no ser retardo, ¿cómo te sentiste?

*Cliente:* al llegar y checar en tiempo, me tranquilice y no me afecto después

*Terapeuta:* en esa ocasión fue el sudarte las manos, nerviosismo, ¿qué más?

*Cliente:* principalmente

*Terapeuta:* cuando ya pasó



*Coterapeuta:* entonces para ti, ¿es más funcional el ver las cosas primero y luego pensarlas?

*Cliente:* ¿cómo ver las cosas primero?

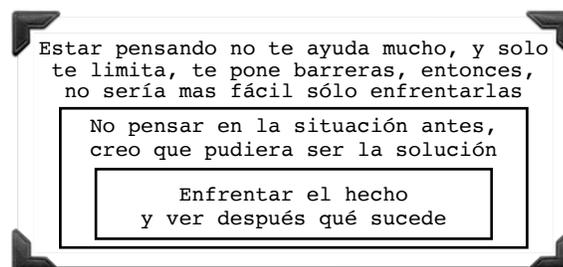
*Coterapeuta:* el que primero sucedieran y luego te pararas en pensar en ellas, sí llegarías a pensarlas y si no, y únicamente realizarlas. Porque lo que nos cuentas, el hecho de estar pensando no te ayuda mucho, y solo te limita, te pone barreras, entonces, no sería más fácil sólo enfrentarlas

*Cliente:* sí, sería, no pensar en la situación antes, creo que pudiera ser la solución... enfrentar el hecho y ver después qué sucede. Yo creo que pudiera, por lo menos las dos situaciones que me preocupan este momento... no puedo esconderme de lo que puede suceder  
**(Marco S3-ReE:03)<sup>5</sup>**

*Terapeuta:* yo creo que simplemente esperar que pasen las cosas y ya después ver...

*Coterapeuta:* un paréntesis, los ataques de ansiedad tienen que ver con lo que estamos hablando ahorita o tiene que ver con que te dan menos, los ataques, ¿por qué piensas menos en lo que podría pasar? o ¿hay alguna otra razón?

*Cliente:* no yo creo que es esa situación, él no pensar tanto en las situaciones que estoy viviendo, dejarlas de lado, o no estar pensando en lo que pudiera presentarse. El estar acercándome, lo que viví hace un rato, a ese momento es lo que me pone...



*Terapeuta:* había otra tarea, ¿sí, recuerdas cuál?

*Cliente:* sí, el qué cambiaría o que no cambiaría, este... lo que cambiaría a lo mejor...o que no cambiaría de mí, por ejemplo, mi forma de vestir de hablar de expresarme, de convivir con los demás son las situaciones que no cambiaría... en este momento. De lo que sí cambiaría y no me enfoque a mí, sino a mi círculo familiar, social yo creo que este sería complicado.

*Terapeuta:* ¿lo apuntaste?

*Cliente:* sí...

*Terapeuta:* ¿nos lo puedes facilitar?

*Cliente:* sí, sí

*Terapeuta:* esto es lo que cambiarías y no cambiarías, ¿qué sería igual?, me decías tu forma de vestir

*Cliente:* sí, el vestir, hablar, la situación sería el ámbito... es difícil

*Terapeuta:* bueno esto es lo que has pensado que cambiaría

*Cliente:* lo que pudiera tener problemas, el vestir no, el hablar tampoco... tal vez la relación con los demás o los amigos... él dirigirme a los compañeros, el ámbito laboral, con los amigos igual, por lo menos el círculo de amigos no cambiaría. Yo creo que serían algunos, yo creo que el ámbito familiar es el que sí me da... yo creo que sí cambiarían situaciones

*Terapeuta:* ¿cómo qué?

*Cliente:* este... por ejemplo: el cómo me ven los familiares

*Terapeuta:* creo que más bien la tarea era tú que... ¿cómo te darías cuenta de que ya había pasado?, un tanto no de pensar como ellos te veían, sino más bien tú cómo ves a los demás, igual no nos explicamos bien. Pero te das cuenta de que hay cosas que cambiarías, hay

círculos que se mantendrían igual y otros que no... en este caso es la familia o ¿hay otros ámbitos? (Marco S3-SePC:01)<sup>6</sup>

**Hacemos referencia al marco S2-PC:01, la prescripción de comportamiento de la sesión pasada**

*Cliente:* en el círculo en el que actualmente estoy, el juvenil, es el que habría más cambios

*Terapeuta:* esto es, si tú te defines y lo haces público, ¿o se modificaría si tu te defines y no lo haces público?

*Cliente:* esto es si me defino y lo hago público, me causaría situaciones que...

*Terapeuta:* pero no podría el quedar éste caso sólo como... algo tuyo, ¿tendrías que hacerlo público o...?

*Cliente:* no sé, no sé

*Terapeuta:* y ¿para qué hacerlo público?

*Cliente:* yo creo que últimamente mi familia es lo mismo que me decía... la familia, los hijos, cuando te va a casar...

*Terapeuta:* pero esto es algo que la familia presiona normalmente, tú me decías que venías de una familia tradicional que tenía cosas que sí te agradaban y cosas en las que no empatabas. Y esto podría ser de esas cosas en las que no empatas y que se da en diferentes contextos, es decir, hay cosas en las que sí vamos a satisfacer lo que nos piden y hay otras en las

Había otra tarea, ¿sí, recuerdas cuál?

- Tal vez la relación con los demás o los amigos... él dirigirme a los compañeros, el ámbito laboral
- Yo creo que sí cambiarían situaciones (...) el cómo me ven los familiares

Pero te das cuenta de que hay cosas que cambiarías, hay círculos que se mantendrían igual y otros que no

que no. Y puede que sea porque hay cosas que no queremos, ¿tú les has planteado esta idea de querer tener hijos?

*Cliente:* ante todo esto sí

*Terapeuta:* a ti te gustaría, en este caso y a ti ¿esto te causa un conflicto?, porque ellos te presionan ¿qué, por qué no te has casado?

*Cliente:* antes de esto yo tenía la idea de una familia, o sea mucho antes, diez, quince, cinco años atrás, formar una familia, pero en este momento yo digo, no sé, no sé...

*Terapeuta:* en este momento ¿porqué o para qué una familia? o ¿cómo es que no sabes? ¿qué ha cambiado?

*Cliente:* el simple hecho de...

*Terapeuta:* ¿es la situación que estas viviendo o el contexto en el que lo dices?

*Cliente:* es la situación, la personal... ya la familiar como sea, mi situación es como de que onda a donde voy... hace diez años sí quería una familia, pero ahorita yo creo que no...

*Terapeuta:* ¿es porque no quieres o porque no te consideras ahora capaz?

*Cliente:* te comentaba que hacía un tiempo con ella planteaba... hasta casarnos

*Terapeuta:* ¿esto cómo ha cambiado?, es por el problema de... definirte o...

*Cliente:* de definirme

*Terapeuta:* y sobre esto que has planteado ¿ha habido un cambio? Nos decías la sesión pasada que ya empezabas a definirte, ¿ahora cómo ... qué hay de ello?

*Cliente:* pues a lo mejor marchar por ese lado

*Terapeuta:* ¿todavía no sabes?

*Cliente:* a lo mejor es... lo he pensado también, muchas situaciones y una de ellas es... a lo mejor, yo sé que esto es muy natural, a lo mejor pues, ahora me toca a mí, de una forma, aceptar mi realidad... o sea, no sé, no sé, no sé...

*Terapeuta:* ¿y cuál es esa?, nos dices aceptar tú naturaleza, ¿en qué sentido? o ¿a que te refieres con aceptar tu naturaleza?

*Cliente:* pues no sé, a decir que soy gay y todo

*Terapeuta:* o sea aquí, estas definido, ¿en este caso dices: sí, soy gay, o todavía no sé, si soy gay?

*Cliente:* todavía me cuesta trabajo aceptarlo...

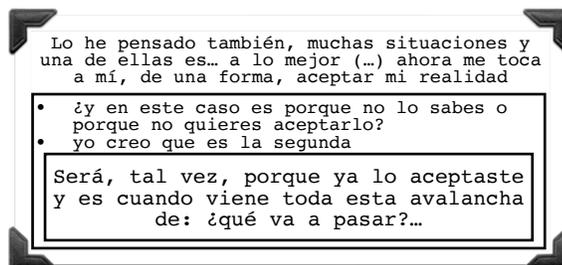
*Terapeuta:* ¿y en este caso es porque no lo sabes o porque no quieres aceptarlo?

*Cliente:* yo creo que es la segunda

*Terapeuta:* será, tal vez, porque ya lo aceptaste y es cuando viene toda esta avalancha de: ¿qué va a pasar?... en todos los círculos que planteas (**Marco S3-ReE:04**)<sup>7</sup>

*Cliente:* una cosa puede llevar a la otra

*Coterapeuta:* ¿porqué no quieres aceptarlo?, disculpa, ¿porqué no piensas cambiar?, bueno es que mencionas puntos que no vas a cambiar o no hay la necesidad y circunstancia. Nos planteas dos escenarios la familia y el grupo juvenil, en estos dos ámbitos se cambiaría, ¿cómo cambiarías? tiene que ver en qué ¿no deseas definirte o te cuesta aceptarlo?



Hace un momento nos decías que si es por la familia, lo evades y punto, esta situación. Yo sé que no es fácil, pero has de tener ideas de qué es lo que va a pasar, más que nada sería porque no aceptar, ¿qué te da vueltas en la cabeza que hace que no...?

*Cliente:* realmente la familia, es una situación, complicada... sus ideas a que, todo es como muy...

*Terapeuta:* ¿han hecho comentarios o sabes de algo?

*Cliente:* absolutamente nada en cuanto a mi sexualidad

*Terapeuta:* ¿pero en cuanto a la de los demás?, porque uno se da cuenta más o menos, a los *veintitantos* años de vivir con ellos

*Cliente:* no...

*Coterapeuta:* sería, tal vez, ésta la idea que se tiene, de que si se le cuenta a la familia de que se es gay se vienen problemas, ¿por así decirlo? o porque ¿has visto algo concreto en tu familia, lo que te dice esto?

*Cliente:* porque he visto cosas concretas

*Coterapeuta:* ¿qué cosas?

*Cliente:* a pesar de ciertas situaciones que se han dado...sí

*Terapeuta:* ¿cómo cuáles?

*Cliente:* hay una vecina que, bueno, este conocí, tenía relación con nosotros con la familia y todo, hasta hace que... uno o dos años... es lesbiana y bueno, después ya con su pareja y pum... mi familia a hace comentarios muy... no hirientes sino su forma o comentario, por lo que digo sus ideas extrañas que tienen

*Terapeuta:* ¿pero qué han dicho de esa relación?

*Cliente:* no sé, que ¿cómo es posible que nunca haya tenido un novio?, creo que sólo tuvo uno que no sirvió para nada porque luego así ya le gustan las mujeres... cosas muy así

*Coterapeuta:* peyorativas

*Cliente:* sí, muy peyorativas... hasta da pena comentarlo, o sea estas situaciones como que no...

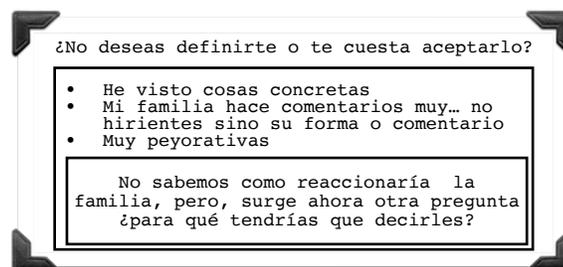
*Terapeuta:* puede que a veces la gente haga este tipo de comentarios cuando le pasan a otra familia, ya cuando es dentro de la familia, cambia, no podemos saber, pero eso es claro: no es lo mismo lo que pasa afuera que lo que pasa dentro de la familia.

A veces también hay muchas cosas que crees que van a pasar, y lo que sucede es totalmente diferente a cómo nos lo habíamos imaginado. Un tanto también diferente a lo que habías imaginado con tu chava, en este caso el cómo se iba a dar el encuentro, este se dió, pero fue totalmente diferente a como lo habías pensado.

No sabemos cómo reaccionaría la familia. Surge ahora otra pregunta ¿para qué tendrías que decirles? En parte lo veo como freno a esa presión, pero el para qué decirles o comentarles, igualmente al grupo (**Marco S3-ReE:05**)<sup>8</sup>

*Cliente:* o sea, no es el comentarles, digo, el hecho de que estén haciendo comentarios, esos de ¿cómo, cuándo?... es lo que me pone... ¡ay ya cállense!

*Terapeuta:* y de estos comentarios, ¿les has dicho que te molestan?



*Cliente:* no, no, simplemente, pues no se cuándo lo...

*Terapeuta:* ¿y cómo se los dices, molesto?...

*Cliente:* no serio, serio, es algo que tampoco ...sí me gusta cotorrear y todo, pero estas situaciones son como ...

*Terapeuta:* ¿quién es el que te hace los comentario, tu mamá, tu papá?

*Cliente:* mi mamá más que nada, mi mamá, mis tías, son como... pero te digo no sé, no sé... hoy se dio una situación así, había un bebé y me preguntaron a ver cuándo tu...

*Terapeuta:* ¿y te molesta?

*Cliente:* sí algo así

*Terapeuta:* pero no se los has hecho saber, entonces ellos no pueden dejar de comentar porque no les has dicho que es molesto

*Cliente:* pero a fin de cuentas el decirles: ¡porque no!, es que me digan: ¿pero porqué, no quieres tener hijos?, es un momento en el que estoy muy confundido...

*Terapeuta:* pues puede haber maneras de bloquearlo, digo tanto como poder decir que no te presionen, pues que si lo hacen pueden forzarte a hacer algo, vaya... precipitado... es trasladar un poco de culpa a ellos

*Cliente:* pero es que ellos opinan, que ya es mi tiempo y mi edad para tener hijos

*Terapeuta:* pero si volvemos a la sociedad, ahorita no hay un verdadero tiempo para hacerlo ni tampoco una edad

*Cliente:* por ejemplo, mis papás a los veintitrés lo tuvieron... y ya yo tengo *veintitantos* y me dicen: yo a tu edad ya te teníamos. Les digo que es mi vida

*Terapeuta:* pero esto va cambiando, digo, los estándares, antes a los *veintitantos* ya no vivías con la familia... cada quien se iba a formar su vida... también ha cambiado

*Cliente:* ahora que lo dices he pensado seriamente el irme de mi casa, independizarme

*Terapeuta:* ¿crees que sería factible en este momento?

*Cliente:* este... yo creo que a lo mejor sí

*Terapeuta:* podrías configurarlo, digo, hay muchas posibilidades... para lograrlo

*Coterapeuta:* disculpa, me queda la duda ¿estos comentarios te molestan? Porque es algo que no te gusta escuchar que te digan sobre tu vida o son porque ahorita estas en la etapa que te crea conflicto esta parte de tu seguridad

*Cliente:* el conflicto... más que nada es eso, hasta antes, diez años antes no, era acabar la carrera

*Coterapeuta:* más que nada entonces ¿es por la definición?

*Cliente:* en este momento sí

*Coterapeuta:* el decirles, bueno ya sea una cosa u otra, pararía estos comentarios de una manera u otra. Igual puedes irte a vivir a otro lado y les puedes decir, bueno, es que no hemos ubicado bien ¿cuál es esta parte de la familia?, la que piensas que va a cambiar. ¿qué pasaría, como te verían, que dirían...?

*Cliente:* yo digo que no sé, me los imagino, pero no sé cómo reaccionarían. De que va a ser algo malo para ellos o sorpresivo, lo va a ser...

*Terapeuta:* aquí no sabemos si es malo o bueno para ellos, sería ya dentro de cada quien, de qué cambiaría, tal vez, dependería de la persona, no sería lo mismo, tu mamá, tu papá o tu

hermano... tus tías. Por eso te pregunto, ¿para qué externarlo, una vez que lo asumas? ¿O una vez que tú lo aceptes?

**Aquí la labor de nosotros como terapeutas es ir cerrando el cerco. En este momento al parecer, él ya ha tomado una decisión (no decir su preferencia sexual). El problema entonces radica, más que en la cuestión de definir su sexualidad, en cómo lo hará público y anticipar algunos escenarios posibles en su entorno.**

*Cliente:* el gran conflicto sería con mi papá, no sé, no sé cuál sería su reacción o su no sé

*Terapeuta:* y volvemos, el pensar en ¿qué será?, ¿qué pasará?, ¿qué cambiará?, pareciera que el pensar en ello es lo que te ocasiona el conflicto

*Cliente:* de alguna forma sí

*Terapeuta:* pero, no podemos saber cuál será el conflicto real, hasta que no suceda

**(Marco S3-ReE:06)<sup>9</sup>**

**En este momento recordamos una reestructuración de la sesión Marco S3-S2Re:02<sup>10</sup> pasada y configuramos una nueva con estos datos**

*Cliente:* así es

*Terapeuta:* esto en el aspecto de tu familia, ¿el grupo?

**Marco S3-ReE:06<sup>9</sup>**

El gran conflicto sería con mi papá, no sé, no sé cual sería su reacción...

El pensar en ¿qué será?, ¿qué pasará?, ¿qué cambiará?, pareciera que el pensar en ello es lo que te ocasiona el conflicto

Pero, no podemos saber cuál será el conflicto real, hasta que no suceda

**Marco S3-S2Re:02<sup>10</sup>**

Tenemos que ir por pasos/  
No adelantarnos

- El primero entonces sería(...)definirte
- Una vez que te definas si quieres y esta dentro de tu decisión puedes comentarlo o no

Esto te genera ansiedad y es válido, porque siempre estamos pensando en el que habrá de pasar, pero estamos viviendo algo que todavía no sucede

*Cliente:* el de la iglesia, ya tiene desde hace tiempo creo que me ven de una forma diferente me han comentado que me tienen mucho aprecio por situaciones... en general, todos, bueno todas, son más mujeres que hombres... como podría ser el pensar el saber que sí realmente soy así...

*Terapeuta:* ¿crees que cambie en sí algo?

*Cliente:* alguna vez, una chica, algo así me comento de la homosexualidad... pero era un comentario, así como de rechazo

*Terapeuta:* ¿sería de rechazo o de ignorancia hasta cierto punto?

*Cliente:* rechazo, ignorancia no

*Terapeuta:* lo pregunto porque a estas alturas hay mucha ignorancia sobre estos temas porque hay quien considera que es una enfermedad, hay quien considera que puede ser curable y hay cosas ya superadas que siguen allí. En este caso cómo ves esta opinión que tiene la iglesia en cuanto esto. Pero en este caso también hay opiniones divididas, en tu grupo que tal, o más bien ¿cómo lo ves tu para tu grupo?

*Cliente:* como una forma negativa, relación con el sacerdote tengo... sería más bien como una situación complicada

*Terapeuta:* ¿eso en el caso de qué lo externalices, de que lo difundas?...

*Cliente:* sí, de que sea pública la situación, si no, no tiene caso. Pero mientras, si me haría el conflicto, las ideas, de aceptación o rechazo. Recuerdo el comentario, no recuerdo lo que dijo, pero sí me sentí incómodo. Es lo que me ocasiona es que siento que he hecho buenos amigos

*Terapeuta:* bueno, es que, no sabemos qué pasaría, no sabemos que vamos a andar hasta que damos el primer paso y a veces queremos llegar a un lugar pero para ello debemos de empezar a caminar, podremos pensar en que va a pasar, pero para llegar a un lugar debemos ir paso a paso.

No sabemos cómo es el camino, pero ya queremos llegar. Me gustaría que pensaras, tu dices que tienes una definición o que todavía no la tienes, pero al decir que no aceptas, ¿es que ya sabes que tienes esa decisión tomada? ...

*Cliente:* a lo mejor sí

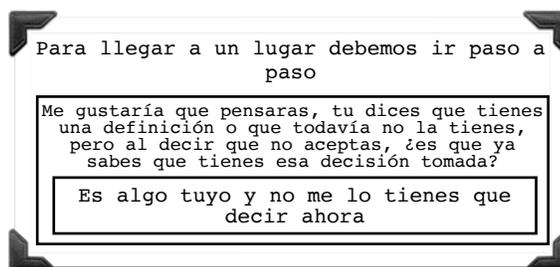
**De esta manera ante lo que parece ser una decisión o no, le planteamos que es decisión suya él decirlo o no, incluso a los terapeutas. También tratamos de orientarnos, ante la situación que se tuviera una decisión, hacia dónde debemos movernos ahora, decisión del cliente.**

*Terapeuta:* es algo tuyo y no me lo tienes que decir ahora, pero nosotros estamos aquí para solucionar ciertos problemas, tú tenías un problema y considerabas que podíamos ayudarte, acaba de hablarnos el equipo, salimos y regresamos para hacerte saber que nos dice

**(Marco S3-Re:07)<sup>11</sup>**

\* \* \*

*Terapeuta:* lo que nos planteó el equipo, es que ya que pareces más consciente, más claro en cuanto a tu definición, el equipo quiere saber ¿cuál es nuestro siguiente paso?



*Coterapeuta:* en este aspecto es cómo para no presionar las cosas, no queremos que comiences a decirle a medio mundo, porque a lo mejor no es lo que te funcionaría, tampoco te decimos que no le digas a nadie o que hagas otras cosas porque no tenemos realmente qué es lo que tú buscas y eso es realmente presionar, cosa que no nos traería algún resultado positivo.

Por lo mismo nosotros tenemos que tener alguna dirección, un punto guía, el que nos diga hacia dónde dirigirnos para saber cómo llegar

*Terapeuta:* quiero que sepas que es tuyo este espacio...

*Cliente:* les decía que posiblemente lo que me hace falta es aceptación

*Terapeuta:* aceptarlo, ¿qué entiendes o que sería aceptarlo?

*Cliente:* este...

*Terapeuta:* ¿qué tendría que cambiar?, ¿qué tendrías que hacer para aceptarlo? ¿o para que te des cuenta de que lo has aceptado? Algo que te venga ahora a la mente

*Cliente:* no, no...

*Coterapeuta:* podría ser esta una tarea que te lleves, saber ¿qué tendría que estar sucediendo para que tú dijeras?, ya lo he aceptado, ya no tengo un conflicto o ya no me crea uno pesar...bueno te lo propongo como tarea. ¿qué tendría que ver yo?, ¿qué tendría que hacer?, ¿qué pasar?, ¿qué tendría que ver?, ¿qué tendría que hacer? para yo darme cuenta de que lo he aceptado y ya no me crea conflicto (Marco S3-PC:01)<sup>12</sup>

¿qué tendría que estar sucediendo para que tú dijeras?, ya lo he aceptado, ya no tengo un conflicto

¿qué tendría que ver yo?,  
¿qué tendría que hacer?,  
¿qué pasar? para yo darme cuenta de que lo he aceptado, y ya no me crea conflicto

*Terapeuta:* otro punto importante, que hablamos con la supervisora, es que llegaron a la conclusión, y debido a que tu duda merecía un gran compromiso, el pensar todas estas cosas que podrían pasar, en cuánto a los episodios de ansiedad, nos recomendaba el equipo que hicieras las cosas antes de pensarlas... parece ser que cuando piensas que vas a hacer algo, ¿el qué va a pasar?, es lo que te hace que te vengan estos episodio, pensar qué va a suceder.

Más bien lo que nos dices, sería hacer, para saber qué pasará, dejar de pensar y empezar a actuar, pero ir paso a paso (**Marco S3-PC:02**)<sup>13</sup>

*Cliente:* para los episodios (afirma)

*Coterapeuta:* ¿alguna duda?

*Cliente:* en cuanto a las interrogantes de la tarea, que tendría que ver, no entiendo la pregunta

*Terapeuta:* va en el sentido de: ¿qué verías tú para saber que te has aceptado?

*Coterapeuta:* estas preguntas son una guía para saber que tendría que estar pasando, ya sea alrededor tuyo o dentro de ti

*Cliente:* sí, ¿en cuanto a los reportes?

*Terapeuta:* te han funcionado

*Cliente:* sí

*Terapeuta:* entonces continúa con ellos, ¿nos podrías facilitar los reportes anteriores?

Parece ser que cuando piensas que vas a hacer algo, ¿el qué va a pasar?, es lo que te hace que te vengan estos episodio, pensar qué va a suceder

Más bien lo que nos dices, sería hacer, para saber qué pasará, dejar de pensar y empezar a actuar, pero ir paso a paso

*Cliente:* sí

*Terapeuta:* me gustaría, si te es posible, hacerlos más detallados, como por ejemplo, cuando dices que estás comiendo: me describas qué es lo que estas comiendo, para delimitar. A veces cuando estoy comiendo... no sabemos si hay algo específico que nos detona todo esto. Lo que estás viendo, igual... entre más detallado, nos arroja mayor información. De ser posible que recuerdes todo lo necesario. Nos ponemos de acuerdo para asignar la próxima cita.

**FICHA DE LA TRANSCRIPCIÓN**

**Fuente:** Programa de Servicio Social,  
Atención Psicológica Breve para el Público en General

**Cliente:** "X"

**Terapeuta:** Fabián Campos González

**Sesión:** 4 de 6

**Cuarta Sesión.**

*Terapeuta:* bueno... cuéntanos, ¿qué tan mal estuvieron las cosas?

*Cliente:* creo que... no tan mal, este tiempo me ha servido para reflexionar muchas situaciones (**Marco S4-RMe:01**)<sup>1</sup>

*Cliente:* ¿Trabajo?

*Terapeuta:* Bastante, de hecho, vengo de mi trabajo, pero tú ¿cómo estas?

*Cliente:* Pues ahí la llevo, este tiempo me ha servido para reflexionar muchas cosas y situaciones

*Terapeuta:* ¿Cómo cuales?

*Cliente:* Pues realmente mi situación, también yo creo que ya, no sé, mi punto de vista, el cuadro que presento o que presenté, sí ya estoy un poquito más calmado, en cuanto a ansiedad, en cuanto a las crisis, más el hecho de ver mi situación, de aceptarme ¿no? Finalmente, ya con ustedes, sí analizando las situaciones, pero creo que ya estoy encontrando un poquito más de... pues también hacia dónde quiero ir, voy a quedarme

¿Qué tan mal estuvieron las cosas?

Este tiempo me ha servido para  
reflexionar muchas cosas y  
situaciones

*Terapeuta:* Sobre esto de aceptarte, sobre eso era la tarea que habíamos quedado

*Cliente:* Sí, de hecho, hoy se quedó un trabajo pendiente, de qué pasaría si me aceptaba.

Pues te digo estuve analizando situaciones, sí, creo que va a ser. Digo primero yo aceptarme como realmente soy y esperar a la familia, pero creo que de alguna manera tengo que pensar por mí, porque pues es mi felicidad finalmente, mi estabilidad, mi todo. **(Marco S4-RMe:02)<sup>2</sup>**

Entonces de alguna manera pues pensar primero por mí

**En este momento el cliente recicla uno de los marcos que trabajamos la sesión anterior (Marco S2-ReE:02)<sup>3</sup>, en cuanto a definirse él y después hacerlo, o no, público.**

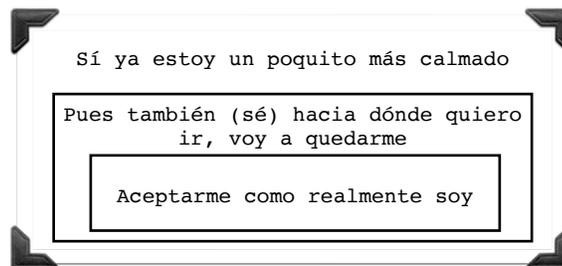
*Terapeuta:* ¿Y cómo es todo de asimilando situaciones?

*Cliente:* Pues todavía te digo no es así como que ya estoy en el siguiente momento pero...

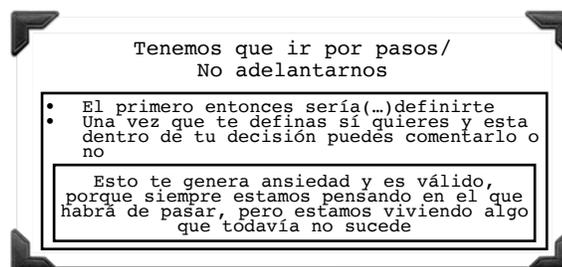
*Terapeuta:* ¿Cómo estas asimilando situaciones?

*Cliente:* Sí o sea, a lo mejor sí, de hecho, no soy de la imagen de dios, por que igual no puedo tapar esto con un dedo, o sea situaciones que creo que el no aceptar o no estar como realmente soy, viendo así a futuro me traen muchos problemas

**Marco S4-RMe:02<sup>2</sup>**



**Marco S4-S2ReE:02<sup>3</sup>**



*Terapeuta:* ¿Y en qué te basas ahorita, para definirte ya como tal como eres?

*Cliente:* Pues he oído algunos comentarios, acercarme a otras personas que de alguna forma he platicado y bueno me han entendido en cuanto a mi situación, en cuanto a cómo me siento también y pues de alguna manera como que me están dando pues ánimos ¿no? O sea creo que no es algo negativo, las personas ahorita como que han sido un poquito más tolerantes en ese sentido, no digo que todo el mundo.

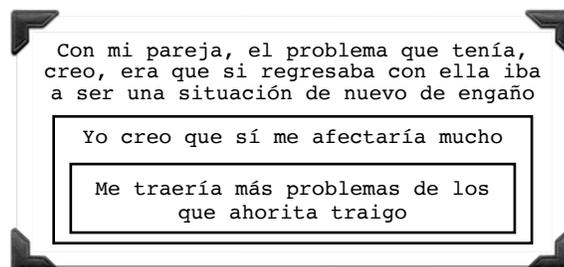
Por eso es como que he ido viendo mi situación, igual y he reflexionado. Con mi pareja, el problema que tenía, creo, (ya no la he visto, me habló hace poco tiempo pero sólo platicamos y punto) que si regresaba con ella iba a ser una situación de nuevo de engaño.

De no ser sincero con ella y creo que llegar a una situación más allá del noviazgo yo creo que si me afectaría mucho, puesto que mis sentimientos no son esos, bueno es lo que hasta ahorita he estado reflexionando y he estado pues pensando ¿no?

En mí y en que pudiera pasar si una cosa o la otra, pero como les digo yo ahorita no puedo ser un referente en esto, pues de alguna manera no creo que no, que el esconderme o el no aceptar esa situación me traería más problemas de los que ahorita traigo, o no sé si sean problemas pero si me afectan un poquito **(Marco S4-Pb:01)**<sup>4</sup>

**En este momento se retoma nuevamente la situación pendiente que tiene con su pareja a la que ha evitado confrontar**

*Terapeuta:* Es cómo decir vamos un poquito despacio pero vamos encaminándonos



*Cliente:* Sí pensando, recordando todo eso.

*Terapeuta:* ¿Cómo es que lo de tu ansiedad, ya está más calmada?, de este periodo vacacional, ¿se presentó en algún momento, ésta ansiedad que venías presentando?

*Cliente:* Qué crees que sí, un poquito, de hecho, hubo una situación algo, no sé si extraño o raro, estábamos en pleno de madrugada, de noche, con mis hermanos y yo platicando, bueno no sé si sea algo real o algo paranormal. No sé si ustedes tengan esa idea también.

Escuchen, yo hasta no estaba, hasta ese momento, del sueño cuando te agarran; entonces mi hermano me despertó y me dice: “oye, oye, escucha” y sí se escuchó un lamento así muy feo muy extraño que me puso así como que sacado, el sonido este o el ruido o lo que haya sido y los gatos comenzaron a maullar, pero así como se calló, lo que sea lo que haya sido, los perros comenzaron a aullar también.

Haga de cuenta que cuando yo escuche eso o sea no me dio miedo hasta después de que todo se calmó otra vez y así fue como cuando comencé así a tener ese cuadro, pero fue un momento cuando si lo vi mucho más, este no sé un cuadro que nunca había presentado aquí lo tengo anotado, así muy fuerte. Comencé a este... las manos se humedecieron mucho y a temblar demasiado, no me podía calmar, eso fue como a la una de la mañana mejor me bajé a la sala, por qué no me podía calmar.

*Terapeuta:* ¿hasta qué momento?

*Cliente:* yo creo que pasé, así como una hora, hora y media, no sé, de ese momento

*Terapeuta:* Entonces esto pasaría como un caso extraordinario porque no venía presentándose como esas situaciones en que se te daban cuando pensabas.

*Cliente:* No, fue como una situación como que de momento yo temblaba, yo cuando escuche y lo analice y reaccione dije: ¿qué fue eso?; y fue en ese momento

*Terapeuta:* bueno fue en la madrugada, fue por algo que no conocías

*Cliente:* Sí, no sé qué haya sido, pero escuche algo y de ahí había algo

*Terapeuta:* ¿Te puso nervioso?

*Cliente:* Sí, fue como de unas dos horas para que me tranquilizara, o sea yo temblaba mucho mucho, y le digo que si como que estuve en ese momento

*Terapeuta:* Y ¿te ayudó en este caso el llevar el apunte?

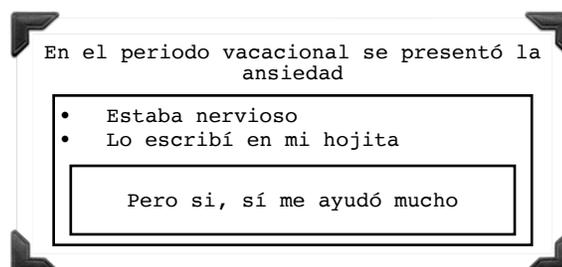
*Cliente:* sí, lo anoté rápido estaba muy nervioso, por ahí deje mi hojita, y ya después lo escribí bien, pero si sí me ayudó mucho, porque te digo, fue una situación fuera de lo normal, que no presentaba yo, y se me hizo a mí, como que digo, yo creo que no estoy bien, yo creo que, si hubiera estado en salud mental bien, lo hubiera escuchado y punto **(Marco S4-RMe:03)**<sup>5</sup>

*Terapeuta:* Bueno no necesariamente, fue algo que no te puedes explicar y fue tú hermano el que también lo escuchó, puesto que él te despertó, fue diferente a lo que habías presentado y es extraordinario porque no sucede a menudo

*Cliente:* así es, pero sí, hubo un momento en el cual si me puse muy muy nervioso

*Terapeuta:* ¿De ahí en fuera alguna otra cosa?

*Cliente:* de ahí para acá no tanto, todo tranquilo



*Terapeuta:* llevas un mes

*Cliente:* sí un mes más o menos

*Terapeuta:* y en un mes se te ocurrió esto que tú dices, ¿y qué otros?

*Cliente:* han sido unas dos veces más, y el de ayer que fue un poquito, no más fuerte pero si más común, estaba yo ahí en la computadora y de repente me dieron ganas de llorar, o sea como que todo se me junto, todo lo que he estado viviendo en los últimos días, meses, mucha melancolía que me dio y sí, pues yo me desahogue así pero, si fue un momento como a eso de las seis

*Terapeuta:* ¿igual llevaste en el momento?

*Cliente:* si, si, sí, lo anoté ahí

*Terapeuta:* es cuando te diste cuenta o, ¿qué fue lo que detonó o qué estabas haciendo?

*Cliente:* estaba yo chateando y pues te digo, con otra persona hablando de lo mismo de mi situación y de lo que ha vivido también, como algo similar de aceptación y de todo esto ¿no?

El tránsito o el trance, no sé cómo llamarlo, y bueno todo eso me vino a ésta situación de melancolía, de tristeza, de miedo, de que va a pasar, y a lo demás no me interesa mucho o sea realmente a lo mejor soy yo el que realmente tiene que aceptar antes que todos, realmente, más bien, la cuestión fue pues... pensar en mi familia en que va a decir o que van a decir mis papás, finalmente es lo que les digo, vengo trayendo desde siempre eso, y fue el momento donde dije quién sabe, pero si me puse mal

*Terapeuta:* fue tristeza o melancolía por... ¿por qué?

*Cliente:* el pensar si me van a aceptar o no

*Terapeuta:* parte ya nada más en tu familia, porque antes la inquietud era más bien ver ahí dentro de todos tus círculos sociales y de los ambientes donde te desenvuelves, cómo iban a tomar la decisión que estas tomando, pero ya comentas que lo has platicado con varias personas

*Cliente:* no han sido muchas, dos de hecho

*Terapeuta:* y ahí, ¿cómo ha sido la reacción?

*Cliente:* la reacción con la persona con la que trabajo, pues como si nada, ella respeta el espacio y punto; con mi prima que es médico pues hubo un poquito más de contacto y me pregunta que ¿cómo estoy, que cómo sigo, como qué siento? y veo que mucho de apoyo de parte de ella, porque es la única persona que sabe de toda mi familia

*Terapeuta:* y ella ¿qué te comenta al respecto?, pensando en que además de que es una opinión externa, es una opinión de tu familia, ¿ella que comenta?

*Cliente:* pues realmente me da el punto de vista médico, o sea que me cuide mucho esas situaciones nada más que todo, me dijo cuidado

*Terapeuta:* ¿en cuanto a lo de la familia no?...

*Cliente:* no, o sea un trato meramente, pues ¿cómo les diré? profesional, y ya de lo otro así familiar pues solo voy y la busco y le digo el asunto es así y así y pues esto y esto, pero como les digo es meramente profesional y ya de ahí en fuera pues no realmente no tengo mucho contacto con ella, cuando la veo pues platico y esas situaciones, cuando la veo, pero el asunto es meramente profesional

*Terapeuta:* en este caso tú dices: ya me definí, estoy en el proceso de aceptar esta definición y has pensado en comentarlo en tratar de definirlo, porque también ¿qué hay que comentar? Era lo que te comentábamos en sesiones pasadas, ahorita lo primordial es que tú

vieras esa respuesta. Venías aquí por respuestas, ya tienes esa respuesta, ya sabes lo que se está dando. ¿Ahorita qué necesidad se tiene de transmitirlo?, ¿has sentido esa necesidad de platicarlo con alguien?

*Cliente:* pues ahorita no, porque esto es muy reciente y yo creo que mi situación no es la más correcta en este momento y yo creo que hasta que de verdad yo esté bien conmigo mismo es cuando a lo mejor lo voy a decir, o a lo mejor no, no lo sé. **(Marco S4-ReOb:01)**<sup>6</sup>

**A diferencia de la primer sesión en donde es primordial compartir su “definición”, ahora es una decisión propia que sólo él sabe si debe informarla.**

*Terapeuta:* ¿qué tendría que pasar para que tú estés bien, que estés preparado como para...?

*Cliente:* sí, o sea que yo diga sí lo soy, así mi nueva, no sé mi nueva forma de ser, no sé cómo se pueda llamar, y cuando yo esté seguro de eso lo haré o a lo mejor no, depende de la reacción, especialmente de la familia es lo que más me agobia me asfixia

*Terapeuta:* pero ahorita podríamos centrarnos en como tú dices, en lo personal, y ya después vendría la familia. En ese caso, ¿estás totalmente seguro, has experimentado como para decir sí, estoy consciente, estoy seguro de que soy gay, y ésta disyuntiva no te ataque después?

*Cliente:* pues les digo que estoy en ese punto, mi situación o mi intimidad, si se puede llamar así, les digo, siempre ha sido esa, yo creo que he estado tapando, bloqueando ese lado y

Soy yo el que realmente tiene que aceptar (que soy gay) antes que todos

Me da tristeza el pensar si me van a aceptar o no

Hasta que de verdad yo esté bien conmigo mismo es cuando a lo mejor voy a decir o a lo mejor no, no sé

que realmente es algo que yo siento, todo este tiempo me ha servido para reflexionar y hacer en una retrospectiva y ver en que punto o cuando fue todo eso.

Yo que me acordé desde en la secundaria, en la prepa, así como que esos lapsos de atracción, entonces yo creo que yo no puedo tapar eso con un dedo, porque si voy a otra situación que no es mi realidad, creo que sería el peor error de mi vida que podría yo hacer. Pensando en mí, en como he sido en mi crecimiento, todo eso hasta ahorita, pues sí, es el cambio que he tenido últimamente, en estos dos meses, me da pena decirle pero sí, es así.

*Terapeuta:* ¿ha sido grato, ha sido congruente con lo que has estado pensando y sintiendo?

*Cliente:* hablando de lo afectivo, no sé todavía, no he conocido persona con la que yo pueda tener una relación, de ser parte de, no sé, no sabría decirlo

*Terapeuta:* te noto como confundido con todo esto

*Cliente:* ¿cómo les diré?, pues sí, situaciones de ese tipo de ver exactamente, pero yo digo que sí, no voy a entrar en una situación de confusión, yo digo que no, por que es pensar en mí antes. Yo creo que eso es a lo que yo, mi definición como tal, el ser gay digo: sí; porque yo lo he estado pensando y viéndome antes, y sí, tengo situaciones especiales en ese sentido, por esa razón no por otro sentido.

Con una persona anterior, en una situación o sea yo me sentía querido en ese momento, yo también la quería, pero realmente creo que no me sentía, o sea sí feliz pero no al grado, te lo decía, te lo comente alguna vez, de casarnos y todo esto, no iba a ser lo correcto, por que tanto me iba a afectar a mí como sobre todo a un ser que pues que a lo mejor, sí teníamos hijos.

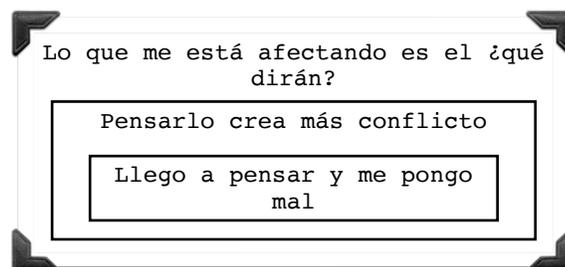
Y no sé era una situación muy pero muy complicada, bueno complicada para mi, ahora viéndolo así es algo que estoy, ya más o menos asimilando, estoy con ese punto de primero aceptarme yo y los demás después, y si no pues yo creo que tendrán que hacerlo o no sé, no puedo estar pendiente de lo que la demás gente dice o vaya a pensar de mi, es realmente como qué está pasando esto y a ver qué sucede.

**En este momento él cliente retoma un planteamiento de la segunda sesión (Marco S2-Pb:02)<sup>7</sup>, sobre el la necesidad de definirse él, y después ver como los demás lo asimilan**

*Terapeuta:* ya aceptando esto, ¿deja que todo vaya fluyendo?

*Cliente:* sí, ya no pensar en las cosas que yo en parte pensaba que actuaba, si me he estado dejando llevar de cierta manera, puesto que le digo, yo creo que pues el que salga afectado pues finalmente es mi vida y pues este tiempo me ha servido para reflexionar y pensar en mí, pero desafortunadamente aún tengo esa presión de la familia, con mi papá y mamá no sé que vayan a pensar, a lo mejor no les digo nunca, o a lo mejor sí, no sé la verdad, yo creo que las situaciones se van dando

*Terapeuta:* ¿podría ser ese momento de ser egoísta y estar solo ahorita enfocado en ti y ya después vendrá el pensar en los demás?



*Cliente:* sí. Les digo, yo lo que ahorita he estado pensando en este mes y medio, es pensar en mi situación, en mí, en mi felicidad, en como me sienta bien, por que si, yo creo que es algo necesario e importante **(Marco S4-ReE:01)**<sup>8</sup>

*Terapeuta:* volvemos un tanto a la pregunta que te hacíamos la sesión pasada ¿Qué esperas de nosotros o qué es lo que sigue, en qué te podemos ayudar?

*Cliente:* creo que me han servido demasiado, me han ayudado a reflexionar, me dan preguntas que yo tengo que responder, porque es mi vida y yo sé que hago con ella, quería que alguien me escuchara, yo sé que no es lo mismo un profesional que trabaja así muy seriamente, entonces sacar todo lo que traía yo y aclarar mi panorama, que yo a lo mejor esperaba, lo demás los cuadros de ansiedad que son muy feos, llego un momento en el que dije no, necesito ayuda porque solo no voy a poder, entonces si por ese lado les agradezco que me hayan escuchado y les digo, pues a lo mejor aclaran mi situación personal que de alguna manera sigo aquí y aquí estoy **(Marco S4-ROb:02)**<sup>9</sup>

---

**Marco S4-ReE:01**<sup>8</sup>

- Mi definición como tal, el ser gay digo: sí
- La presión de la familia, a lo mejor no les digo nunca o a lo mejor sí
- Pensar en mi situación, en mí, en mi felicidad

¿podría ser ese momento de ser egoísta y estar solo ahorita enfocado en ti y ya después vendrá el pensar en los demás?:  
**SÍ**

**Marco S4-ROb:02**<sup>9</sup>

¿Qué es lo que sigue, en qué te podemos ayudar?

- Me dan preguntas que yo tengo que responder
- Me han ayudado a reflexionar
- Quería que alguien me escuchara
- Sacar todo lo que traía y aclarar mi panorama

*Terapeuta:* es un tanto lo que te decíamos, este es tu espacio y tú puedes emplear tu espacio para lo que sigue, te preguntaremos otra vez ¿Cuál es el siguiente paso en el que estaremos nosotros a tu servicio?

*Cliente:* de momento sería yo creo en, te digo ya estoy casi en aceptación, pues a lo mejor en escucharme y no sé si cuando llegue el momento no sé, con la familia, por que yo creo, y así como me han contado, han sido golpes muy fuertes para la familia y aparte para la persona que a veces sale del “closet”, entonces seguramente yo no estaría preparado, para predisponer de lo que digan o piensen o lo que vayan a decir , entonces yo sé que no estoy bien, entonces cuando llegue ese momento a lo mejor voy a necesitar de ustedes, tener una platica donde sacar todo lo que traigo

*Terapeuta:* aquí te lo hemos dicho, es lo que comentábamos, es que tenemos que ir lento y vamos dando pasos, y vamos a llegar a un lado, pero poco a poco, yo creo que ahora tendríamos que ir con calma. Sobre todo porque no sabes qué va a pasar en este caso, es una situación que puede ser común para muchos jóvenes y adultos en esta etapa, en la que ellos están definiéndose y es un momento difícil.

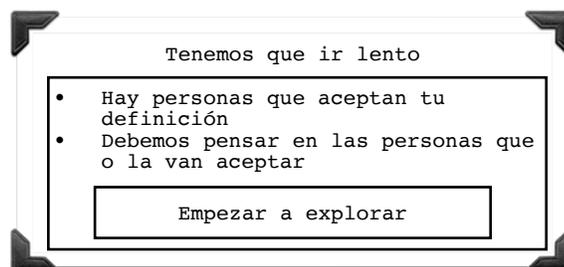
Porque digo, es difícil para ellos, como es difícil para ti y no todos pueden llegar a pensarlo, en este caso tú ya tienes tus respuestas, en éste espacio que ya ha servido, pero también como nosotros estamos aquí para escucharte y hay personas que están afuera que aceptan tu definición, también tenemos que pensar en esas personas que no la van a aceptar, y es muy bueno, nosotros te podríamos decir que hay mucha gente afuera que ya tiene la mente más abierta y que la sociedad esta igual, pero la verdad es que a nosotros no nos va a tocar vivir esa situación, estamos aquí para apoyarte.

Pero también tenemos que empezar a pensar en esas situaciones. Entonces lo que habíamos acordado en la sesión pasada, es que una vez que tu definieras y vieras el paso en que te podíamos ayudar, era que en este caso fueras pensando también que hay grupos que igual y no lo aceptan y sobre esto la idea que yo brindaba era que buscaras esos círculos y esos ámbitos y empezar a explorar y ver que de estas personas, tu consideras que te podrían aceptar. En este caso tu nos decías de tu prima ella en el aspecto profesional ella te decía pues sí y te ha estado apoyando profesionalmente (**Marco S4-ReE:02**)<sup>10</sup>

*Cliente:* Yo creo que también viéndolo bien, obviamente también del lado familiar, por que se los comenté, cuando fui a verla y le comenté mi situación de cómo me sentía y todo, me decía es que tú te traes algo o sea ¿qué no me quieres decir?

O sea tú te traes algo y mientras no lo digas pues no vas a estar bien y fue cuando yo le comenté y yo esperaba pues dentro de mi cuadro de tristeza de no sé vi su reacción y como qué pues ella ya lo suponía, yo no vi una reacción de sorpresa, lo tomó muy normal

*Terapeuta:* entonces ahí podríamos ver un pequeño círculo de apoyo que esta afuera, entonces lo que tienes que ir buscando cuales son estos círculos de apoyo, bueno pensando a futuro y sobre esa, puedes irte desde el eslabón más débil, es decir, saber quién sí te puede aceptar y empezar a ...



*Cliente:* sí y esta bien la idea que me están dando pero ¿podría yo explorar a esa gente o cómo llegar, cómo platicar?

*Terapeuta:* yo creo que más que eso la experiencia que vas a tener ahora en cuanto a la convivencia, en el sentido que ahora vas a relacionarte de una forma diferente, por que ya sabes que estas definido ¿no?, entonces a partir de ahí, ya notarás como que cosas a lo mejor puede que salga la platica o el tema o algo así, ya irás midiendo que tanto sería como viable tocar esos temas con ciertas personas o con otras.

Pero bueno antes de eso yo tenía una duda que, pensando en términos temporales esta decisión la tomaste hace poco

*Cliente:* ¿hace cuánto nos hemos visto? A partir de noviembre algo así

*Terapeuta:* ¿tu consideras qué sería, como tiempo considerable para que pudieras expresarlo a alguien más? o todavía estas como en ese periodo de prueba de que pues realmente es la decisión que tú tomaste es la indicada.

Me refiero a que el tiempo pareciera que es como muy poco como para hoy que lo decidieras y mañana comentarlo al mundo entero ¿no? Si no que, esto es como todo y lleva como tiempo el ir madurando la idea.

O sea primero creértela tú mismo de todo, que es parte de lo que tú estás comentando, para que después se lo puedas compartir a alguien más y sea creíble ante los ojos de los demás, entonces tú como consideras que este tiempo ha sido suficiente, o es poco.

*Cliente:* pues les digo, yo no puedo tapar el sol con un dedo por qué sigo pensando en mí, porque hay cosas, hay días, atracciones que... o sea, yo digo yo no puedo tapar el sol con un

dedo. Las situaciones de relaciones heterosexuales se dieron, sí, pero yo sabía que eso no era lo que yo buscaba.

Este tiempo también he reflexionado para llegar a ese punto, ¿desde qué momento comencé con esa situación? Y si no mal recuerdo, pues sí, desde la secundaria o preparatoria, entonces yo seguramente estuve bloqueando ese lado, porque yo sabía que sí tendía a eso, esas referencias.

Entonces todo este tiempo que ya de entrada el cuadro de ansiedad y todo eso que me llegó de momento, pues es todo lo que venía cargando desde hace mucho, repito es mi realidad y pues realmente es lo que yo siento y como ahorita estoy y yo de que me exprese directamente, digamos no, igual y no lo digo nunca o no sé, claro porque he tomado en cuenta lo que ustedes me han dicho, es mi vida y nadie tiene por que saberlo, entonces si llevo una vida, yo creo, no sé indecorosa, no tendría por que meterse conmigo (**Marco S4-ReE:03**)<sup>11</sup>

**A partir de este momento el cliente defiende su definición de si mismo, y comienza a hablar sobre ella, la entiende de una manera diferente a cómo se expresa en la primera sesión.**

*Terapeuta:* claro, sobre todo esas personas que a pesar del enlace familiar y el lazo de amistad, todas las personas tenemos secretos o pensar que hay cosas que sólo me guardo para mí, tal vez pudiera ser que ésta decisión, ésta forma tuya de relacionarte te la guardes sólo para ti y para ciertos círculos, no será algo que tengas que externalizar a alguna persona. ¿O será necesario socializarlo?

- Yo no puedo tapar el sol con un dedo
- Las relaciones heterosexuales se dieron(...)pero yo sabía que eso no era lo que yo buscaba
- Repito es mi realidad y pues realmente es lo que yo siento

Es mi vida y nadie tiene porque saberlo

*Cliente:* sí, realmente es mi vida y a la demás gente igual y pues sí le pareciera o no, por ejemplo tratar a los grupos que sí he asistido o asistí, pues uno de ellos ya casi no y yo creo que por lo mismo o a lo mejor he tenido trabajos, de alguna forma pero a lo mejor también es parte de ese momento

*Terapeuta:* las cosas se van a ir dando, se va a ir decretando todo

*Cliente:* de querer apartarme un momento y a lo mejor ya no regresar nunca, esa situación sí por un lado pues ahí estoy, y que diga así soy, ¿no? Pues les digo he conocido gente, me preguntaban que pasaba con la gente que no estuvieran de acuerdo, me causan mucho susto

*Terapeuta:* es normal

*Cliente:* hay gente que es intolerante a todas estas situaciones y yo creo que de mi familia así lo veo en mi padre, es como cualquier familia tradicional, pero es el que me pone muy nervioso, no sé como va a reaccionar, es lo que ayer les digo, también reflexionando y fue lo que me puso así triste no sé.

Pero realmente es mi familia lo que de alguna manera pues me dolería, aunque dicen que con el tiempo se curan las heridas pero es lo que me pone triste, que me corran de mi casa no hay bronca, ya tengo con que solventar mis gastos, pero si el lazo familiar es lo que de alguna manera pues me dolería. Es el punto que también quería tratar con ustedes, después de esto, qué viene, qué paso voy a dar, no sé. **(Marco S4-Pb:02)**<sup>12</sup>

- Hay gente que es intolerante a todas las situaciones
- Mi padre es como toda familia tradicional
- Me pone muy nervioso, no sé como va a reaccionar

El lazo familiar es lo que me dolería

*Terapeuta:* ¿tú que consideras qué sería viable para lo que viene?

*Cliente:* en cuanto a lo que viene, pues he conocido a otra gente y ya a partir de ese momento he platicado con personas, pues de hecho, o que me decían, porque igual lo que les decía es que estoy casi en punto de aceptación y de ver que onda, cómo soy yo, y me decía: bueno una relación con alguien más, en este momento.

*Decía:* se puede dar, estás joven, mínimo para que puedas tener una relación y vivir una relación como tal, se da con el tiempo, es lo que me comentaba esa persona. Hay casos que me decía que a los 18 años ya se había definido, yo ya viví, yo ya conocí gente, yo sé que hay gente buena y mala en cualquier lugar y hay que saber con qué persona estás.

Pero yo en este momento, pues dar el siguiente paso, que es conocer gente, nuevos amigos, nuevo ambiente, a mí no me gusta ser, ni amanerado, ni nada, eso no me gusta a mí. Yo sé que estando con las personas, no sé que tanto sea verdad o puedes imitar ciertas situaciones, entonces yo quiero saber cómo no tener esas maneras porque a mí no me gusta ser así, yo sé lo que soy y todo pero no me gustaría ser así, entonces ¿de qué manera yo puedo mantener mis rasgos?

*Terapeuta:* yo creo que al relacionarte y que lo decidas, implica ya de antemano que las cosas que tu decides aceptar y las que no, ya formará mucho de ti como aceptarlas y como no, es obvio que en esta situación va a cambiar mucho tu forma de ser y será inevitable

*Cliente:* no quiero, de verdad que no quiero

*Terapeuta:* claro que no, pero se cambiará en la medida que tú quieras, puede que a veces nosotros hacemos las cosas como para decir: tenemos que empezar a actuar para empezar

a saber que estamos haciendo, porque volvemos a caer en lo mismo, estamos pensando qué va a ser cuando todavía no es.

Habrán cosas que en el trato con todas las personas se te pegan gestos, pero a veces tú te das cuenta de si te gustan o no, y si te gusta lo sigues haciendo y si no pues no, te digo ahorita es muy temprano para pensar en esto, que no ha sucedido, entonces tendríamos que empezar a actuar para empezar a ver qué está pasando, porque podemos tardarnos sesiones y sesiones en qué va a pasar, pero tenemos que ver más bien que se actúe, y ya conforme a la marcha irás tú mismo resolviendo tus dudas. **(Marco S4-ReE:04)**<sup>13</sup>

*Cliente:* eso no me gusta, de plano

*Terapeuta:* si no te gusta posiblemente no lo hagas

*Cliente:* no me gusta y yo veo a los chavos y no, no me gusta

*Terapeuta:* es que también ahí depende conozco chicos gay que son totalmente, no tienen esa necesidad, no los reconoces a vista a menos de que te lo comenten, igualmente hay gente que conozco de toda la vida, yo jamás les pregunte, hasta después me enteré y no había problema, digo hay de todo y hay gente que los ves y dices: ¡ah, es chico gay! y sí, lo aceptan, o sea hay de todo y no es malo, así es la diversidad en todos los aspectos. Pues igual, tratamos de decirte que si habrá cambios, pero obviamente esos cambios si van a tener que ser en gran

---

¿De qué manera yo puedo mantener mis rasgos?

- Se cambiará a medida que tu quieras
- Estamos pensando qué va a ser cuando todavía no es

Conforme la marcha irás tú mismo resolviendo tus dudas

medida los que tu quieras, habrá cosas que te gustan y habrá cosas que no te gustan y nunca te van a gustar

*Cliente:* sí de hecho, me dejaron una tarea para la sesión anterior que si me definía qué cambiaría y qué no cambiaría, creo que eso no cambiaría en nada, mi gusto o mi sentir, no sé como definirlo no cambiaría en nada

*Terapeuta:* pero ¿cómo te sentirías?, porque era: ¿qué tendría que cambiar en ti, qué tendrías que sentir y qué tendrías que hablar? Y todos estos cambios que se pueden dar, era lo que también planteábamos, habrá cosas que se den, otras que se quedaran igual y también hablábamos de cómo te sentirías tú, si te aceptas como tal, ¿que tendrías qué estar sintiendo, cómo te verías tú?

*Cliente:* pues esa es la única parte, por ese lado no me gusta mucho pero espero no caer en un cuadro así o un momento así porque no me gusta, o sea veo a las personas así y no, porque siento que a mi punto de vista es un denigre, pues este grupo que dices tú, de la diversidad, entonces es como denigrar

*Terapeuta:* pues es que te digo, hay de todo y ellos lo verán de manera diferente; hay a quien le gusta vestir de negro pero hay quien le gusta vestir de colores, entonces es a veces, uno juzga al otro pero pues ya depende de cada quien, ellos pueden existir y son felices por mostrar lo que son, entonces igual hay de todo y hay gustos para todo eso es parte de la diversidad, que cada quien busque su felicidad de diferente manera y si algo no te gusta no lo vas a hacer

*Cliente:* sí, porque probablemente no me sienta a gusto así, todo el mundo lo ve y no y es lo que más me purga de esa situación, no me gusta para nada.

*Terapeuta:* bueno veíamos que ahorita como te sientes, eso de que te estas aceptando, estamos en proceso de y para tal necesitas tú también vivir, tener ciertas vivencias, digo seguir, en este caso, reflexionarlo como lo decías decidir como te vas a ir adaptando a esto y es un proceso normal.

Tú tienes que llevarlo y hasta... bueno vas a tener que irlo viendo para darte cuenta qué tú vas a hacer, tienes qué experimentar, porque a veces hay cosas que decimos si me gusta pero hasta que no las llevamos a cabo no podemos saber, experimentar, este contacto de ver, relacionarte, ir explorando que es lo que sigue y sólo así, solamente con explorar y buscar, es como te vas a dar cuenta a tus preguntas expuestas, en este caso tenías tus cuadros de ansiedad que se han logrado reducir, digo ya son escasos, pero aún así tenemos en este caso, las anotaciones que nos han servido, los registros.

Entonces continuamos con los registros cada que se presenten, y existía la otra de no comentar esta situación con las personas que se acercaron a preguntar, ¿cómo ha ido con ese asunto?

*Cliente:* con las personas, pues lo mismo, ya sabes que la familia: ¿qué cuándo?, ¿qué no sé qué?... y así

*Terapeuta:* pero tu sabes ya en este caso como bloquearlas y lo has ido haciendo

*Cliente:* sí

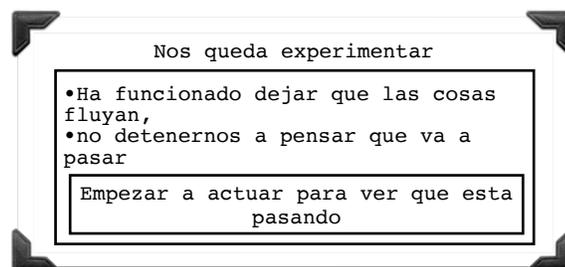
*Terapeuta:* entonces sí ha funcionado

*Cliente:* sí, la verdad sí

*Terapeuta:* se mantiene igual y continuamos con los registros y solamente nos queda experimentar, porque solamente así es como tú te vas a dar cuenta, no te digo qué experimentar

y qué vayas y no, tú sabrás qué es lo que tienes que hacer, y ha funcionado dejar que las cosas fluyan, no detenernos a pensar que va a pasar, sino empezar a actuar para ver que esta pasando y sobre eso hablaremos la próxima sesión que vamos a tener en tres semanas. (**Marco S4-PC:01**)<sup>14</sup>

**Se mantienen las prescripciones de comportamiento pasadas y se pide que se siga experimentando.**



**FICHA DE LA TRANSCRIPCIÓN**

**Fuente:** Programa de Servicio Social,  
Atención Psicológica Breve para el Público en General

**Cliente:** "X"

**Terapeuta:** Fabián Campos González

**Coterapeuta:** Francisco Eduardo Cardona Reyes

**Sesión:** 5 de 6

**Quinta Sesión.**

*Cliente:* ¿cómo han estado?

*Coterapeuta:* bien y tú. Cuéntanos, ¿qué tan mal has estado?

*Cliente:* no, (riendo)... ¡qué tan bien!

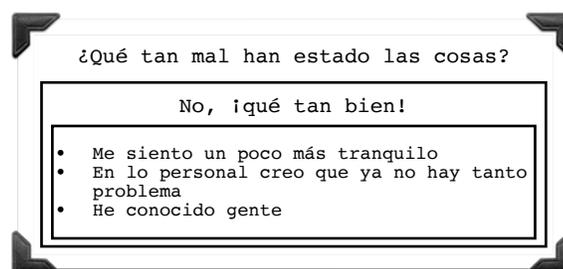
*Coterapeuta:* (asombrado) ¿qué tan bien? Cuéntanos ¿qué ha pasado en estas semanas que no te hemos visto?

*Cliente:* pues este... muchas situaciones, yo ahorita me siento un poquito más tranquilo. Desde la vez pasada les había comentado que ya había salido; hacia donde iba, bien, a lo mejor por la situación... la personal creo que ya no hay tanto problema, lo de la familia es aparte, ahorita he conocido gente. Vamos he estado... en el ambiente de muchas maneras

**(Marco S5-RMe:01)<sup>1</sup>**

*Coterapeuta:* ok

*Cliente:* este... me he sentido bien... finalmente tranquilo en situaciones de que ya no



me siento mal. Ahorita no, un poquito más tranquilo. Vamos, comienzo a vivir en el ambiente o el ambiente y me he sentido bien

*Coterapeuta:* te ha costado trabajo? Tal vez...

*Cliente:* no, no, he estado más estable, más tranquilo y es mucho mas fácil desenvolverse. no así del todo pero es mas fácil. He tenido acercamientos, amistades.

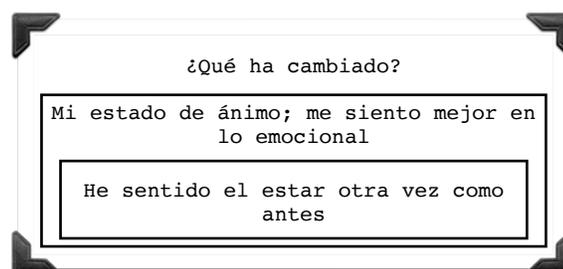
*Coterapeuta:* ok. El que ahora estés abriendo tu panorama, o tu círculo social en relación a la decisión que tomaste, ¿qué ha sido diferente? Ahora que ya tomaste la decisión y ahora que ya lo tomaste lo llevas al siguiente plano, que era lo que te habíamos comentado, a cómo relacionarte.

*Terapeuta:* ¿qué ha cambiado?

*Cliente:* pues realmente nada, a lo mejor mi estado de ánimo, sí, por ese lado me siento mejor en lo emocional, lo he modificado y he sentido el estar otra vez como antes. Lo que sí de alguna manera los síntomas que tenía yo, ansiedad y todo eso, como que eran un poco diferente en este momento **(Marco S5-RMe:02)<sup>2</sup>**

*Terapeuta:* ahora que lo mencionas, ¿has tenido esas crisis de ansiedad?

*Cliente:* no, ya no, pero me he dado cuenta que en ciertos momentos... el registro no lo he llevado, la verdad, ha sido así en momentos en los que no puedo yo anotar mis registros... pero sí



*Terapeuta:* ¿en qué momentos ha sido?

*Cliente:* pues es que no puedo comentarles de alguno...

*Terapeuta:* ¿alguno que recuerdes?

*Cliente:* creo que debo seguir haciéndolo ya no ha sido importante, pues es que de repente me sudan las manos, entro en situaciones y de repente, no les puedo decir alguna, es cuando me sudan las manos y así, pero no pasa de ahí, en el momento. Después como si nada. Aunque debo tomar ese registro otra vez

*Terapeuta:* pero, ¿no has sentido tampoco la necesidad de llevar el registro?

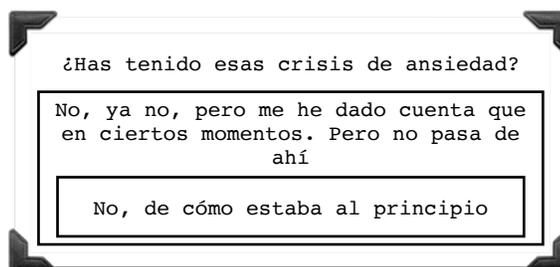
*Cliente:* no, de como estaba al principio, con las crisis fuertes ya no, que me diera en el camino, ya no **(Marco S5-RMe:03)**<sup>3</sup>

*Coterapeuta:* y ahorita en éstas últimas veces que has tenido las crisis, ¿qué has hecho para tratar de controlarte?, o ¿para que no sea tan fuerte como en las primeras sesiones?

*Cliente:* llega el momento, como les digo en el momento no puedo recordar algo como tal y... no sé, tal vez estoy trabajando algo en el momento, y me pongo a hacer otra cosa que, pues sí otra cosa que me lleve a otra, que me haga sentir bien. Tal vez cambiar de actividad, a lo mejor unos quince minutos o una media hora y ya después me pongo a hacer otra vez

*Terapeuta:* ¿te has dado cuenta de qué activa esto?

*Cliente:* no, así de... han sido situaciones, han sido varias pero la verdad creo que tal vez



deba hacer los registros porque no recuerdo, qué pueda tener esa sensación

*Coterapeuta:* sin embargo, no ha sido tan fuerte como para que no la puedas controlar.

*Cliente:* no, de hecho no, me he tranquilizado y he seguido mi vida normal

*Coterapeuta:* ok. Un poco ya comentaste lo de tus nuevas amistades. Qué ha pasado, el la última sesión nos comentaste que ya estuviste con ciertos amigos tuyos, ya de años, ¿ya les habías como, dicho algo?

*Cliente:* no, todavía no, me refería a gente que he conocido, mis círculos de amistades, no. Realmente me he desenvuelto con un tipo de personas que no, son realmente, gente que he conocido.

*Terapeuta:* o sea, nuevas personas...

*Cliente:* sí, nuevas personas que he conocido

*Terapeuta:* y ¿cómo te has sentido?

*Cliente:* bien

*Coterapeuta:* y esta parte, por ejemplo, de tus amigos de siempre. El que no lo haya hecho o que no los hayas hecho participes de la decisión que tomaste: ¿a qué se debe? Es, es como un poco de vamos despacio, ¿para qué apresurarse? a tal vez... decirlo. O porque ya es más privado para ti... o nunca lo van a saber ¿cómo?

*Cliente:* pues yo que creo que llegará un momento, de verdad. Ustedes me comentaron una vez: Que nadie tiene porque saber realmente... lo personal. Entonces yo creo a lo mejor, si llegará un momento...por ahí vi un amigo que, sin querer, nos topamos de frente, y la vería me hice el loco, realmente no pasó de ahí; y no pasó a más de cómo está y punto, pero en un lugar en dónde... y ya. Pero habrá un momento en el que diga, o tal vez nunca, como ustedes me lo

dijeron, al fin de cuentas es mi vida.

*Coterapeuta:* te lo pregunto no tanto para, para... no porque tal vez creas que estoy ejerciendo presión o algo así, sino más bien porque en las sesiones anteriores nos comentabas que era así más bien como tú duda, sí era conveniente decir o no decir, pero bueno, ahorita comentas más bien que si llega el momento pasará. Pero ahorita no tienes como esa inquietud.

*Cliente:* la necesidad de hablar o decir, no, ya no. A final de cuentas, ahorita me siento bien, ya no a cómo llegué aquí todo, ya no, ya pasó... así como lo complicado, pero ahorita me siento bien y realmente creo que es lo que buscaba la tranquilidad. Porque creo que mi vida, ahorita en este momento necesitaba un espacio para mí.

*Coterapeuta:* ¿a qué le atribuyes esa tranquilidad que ahora sientes?, esa paz

*Cliente:* creo aun ahora en ya en aceptarme como soy, es eso...

*Terapeuta:* muy bien, dime ¿cómo eres? En la sesión pasada había aspectos que no querías cambiar, has cambiado, no has cambiado, ¿qué ha pasado?

*Cliente:* recuerdo que me dejaron una tarea... de una lista de ¿qué cambiaría y que no cambiaría? Creo que no cambiaría nada, a lo mejor relacionarme más con ese círculo, con ese ambiente. Alguien me dijo también, que no... bueno que voy a hacer lo que me gusta, a lo mejor, pero no me gusta hacer. Es muy respetable lo que hacen esas personas pero creo que a veces como que denigran el mismo ambiente.

Es muy respetable que hagan lo que piensan realmente, pero entonces, creo que estoy tranquilo, voy bien, no ha cambiado nada. Acaso relacionarme más con todo tipo de personas

**El cliente hace referencia a la sesión anterior al Marco S4-ReE:05<sup>4</sup>.**

*Terapeuta:* todo tipo... en este caso hablas de los diferentes grupos que había, aquellos que lo expresan de otra forma... y que a ti no te gustaba. Tu no querías caer en eso, ¿has caído o te has dado cuenta de algo?

*Cliente:* en los grupos que me desenvuelvo, de hecho, no he tenido tanta relación por cuestiones de tiempo, pero realmente con las amistades no las he visto por trabajo y diferentes situaciones. He conocido gente nueva donde de alguna manera me he relacionado de forma pues de amistad, conocer y seguir y así, y a fin de cuentas me he sentido bien, creo que los amigos ya quedarían después, a lo mejor en algún momento me van a ver, yo creo que lo mejor es... también aprendí mucho de no predisponerme a la situación. Les digo que al que encontré en este lugar, me di la vuelta y pues pasó, lo vi y me sentí tranquilo, lo vi, platicamos de: ¿hola cómo estas?, y me sentí bien, ni siquiera asustado, ningún síntoma de los que traía yo.

*Terapeuta:* ¿no sucedieron esas ideas que tenías?

*Cliente:* no, fue: ¡Hola! ¿cómo estas? y me di la vuelta y ya

*Coterapeuta:* que lo hayas resuelto tan inmediato y tan fácil, ¿fue algo que habías pensado? o fue de algo que al momento encontraste y fue de vamos a resolverlo

*Cliente:* este... no recuerdo bien, creo que fue antes de vacaciones de fin de año, esto de pensar así, siento esto que yo sentía viene de atrás, desde más chico tenía sentimientos gustos,

---

¿De qué manera yo puedo mantener mis rasgos?

- Se cambiará a medida que tu quieras
- Estamos pensando qué va a ser cuando todavía no es

Conforme a la marcha irás tú mismo resolviendo tus dudas

diferentes, diversos, creo que fue en pensar en todo eso y pues llegar a la realidad. Estoy ¿en dónde?, ¿cómo soy?, es como volver a atrás y haber vivido de todo lo que traía antes y fue algo que me hizo llegar a este momento, a esta situación.

Les platicaba a ustedes que estaba con mi novia anterior incluso llegamos a pensar en casarnos. Yo creo que ahorita viendo la situación hubiera cometido el peor error de mi vida, casarme, tener una relación que no iba a llevar a nada. Ahora que lo analizo digo “que bueno que no di ese gran paso”, conlleva muchas situaciones, de alguna manera fue ese tiempo de reflexión en vacaciones, lo que me permitió ver que he hecho, como me siento. Es como sorpresa, pero yo les digo, ya sabía analizado eso, en ese tiempo que no nos vimos. Y fue la pauta para todo esto, pero yo creo que iba a ser algo que no sé, el peor error de mi vida

*Coterapeuta:* pues sí de hecho, si se te escucha, como, bastante tranquilo. Bueno ahorita lo que sigue sería; en las primeras sesiones nos comentabas que además de por lo que estabas aquí, era definirte, aceptarte, era ahondar un poco en todas las cuestiones sociales que implicaban esa parte de la decisión, tu casa, tal vez tus círculos sociales.

Ahorita que ya te hemos preguntado un poco de eso pero tal vez ahorita que nos quieras comentar ¿hay algo que todavía te moleste?, ¿qué te genera un poco de ruido?, que no estés comentando

*Cliente:* no, he... yo creo que aprendo mucho con ustedes, los comentarios que a veces hacen, no creo que me interesen... ahorita yo lo veo así, quiero vivir mi vida, a lo mejor todo lo que no pude vivir en el tiempo que estuve aparentando lo que no era, siento que a lo mejor fue tiempo perdido, quiero vivir, quiero conocer gente nueva. Porque... a lo mejor no fue tiempo perdido pero... aprendí muchas situaciones, muchas cosas

*Terapeuta:* todo es aprendizaje

*Cliente:* así es, bueno o malo o como se quiera ver, así es. Pero lo que yo quiero ahorita es eso vivir mi vida. Como que con esta tranquilidad, en este momento, esta paz que siento, lo puedo platicar, ya aterricé en dónde debo estar...mucho más tranquilo

*Coterapeuta:* pensando en eso, bueno, te repito, tú demanda, que fue en la toma de decisiones, esta parte de aceptarte. Pensando en la primera sesión, esta parte de como viniste, como te sentías, si pudiéramos ponerle, un número una escala del 1 al 10, y esa primera sesión cómo de un cero, y tal vez diez esa parte en cómo te gustaría sentirte. Ya con todo esto de tus cambios ahorita ¿en qué número te encuentras?

*Cliente:* con todo esto yo creo que ya es un 8, porque tendría que empezar conmigo, para ya después con las otras situaciones. De alguna manera... estoy como en un 8, 7 u 8, necesitaba un lugar en donde sentirme cómodo, de alguna manera posterior, comenzar con la demás gente, pero ahorita ya no me interesa, a lo mejor ya habrá, a lo mejor me van a ver, a lo mejor no. Estaba pensando en no predisponerme a las situaciones. Sí va a pasar pues que pase, y pues ya realmente... creo que debo vivir, a lo mejor, lo que no he vivido. Como una parte solo... yo creo que como decía el terapeuta, mucho aprendizaje

*Coterapeuta:* y esta parte de vivir, como no habías vivido es esta parte de conocer como más personas, ¿qué más?

*Cliente:* ahorita yo creo que conocer personas, a lo mejor, una relación como tal, no sé... tendrían que darse situaciones, alguna persona específica para una relación, y les digo, a lo mejor es pensar más a futuro pero ahorita solo conocer, amistades, ambiente... y si se da algo posterior, sí estaría dispuesto a hacerlo

*Coterapeuta:* ¡claro!, comentas que ahorita te sitúas en un 8, consideras que un 8, tú, conforme a tu proceso que has llevado, ¿consideras que el 8 está bien?, o estás en miras de ver hacia más adelante

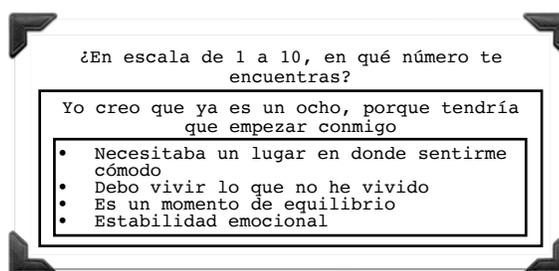
*Cliente:* no sé, ahorita el 8 que yo estoy definiendo, del estado en que estoy ahorita, es como en una media, es un momento de equilibrio, como lo puedo ver como equilibrio, estabilidad emocional, que es lo que buscaba. Antes tenía lo emocional, que de verdad me hacía mucha falta, de cómo cuando empecé a ahorita, es la estabilidad que yo buscaba. A lo mejor un poco ser a como yo era antes, iba a la tienda con mis gustos y como realmente soy.

No me gusta hablar por mí, pero mucha gente dice que soy buena onda y son... situaciones positivas, ser lo mismo, la misma persona, pero solamente que con un gesto diferente, una afinidad distinta. Aunque fájense que ahorita estoy tomando un curso sabatino, en un grupo de trabajo, y hemos hecho un buen grupo de ambiente de trabajo.

El sábado pasado este... salieron temas a colación, realmente, y una de esos fue el tema de la homosexualidad y en el grupo no aceptan a la comunidad. Yo no dije ningún comentario y nada más estaba ahí escuchando **(Marco S5-RMe-04)**<sup>5</sup>

*Coterapeuta:* ¿y qué fue lo te hizo pensar eso que nos dices?

*Cliente:* porque realmente los comentarios que hacían, o sea ellos no están muy de acuerdo o totalmente de acuerdo, una maestra decía que sí, que apoyaba, pues que somos



personas y todo, pero ellos no, ellos sí totalmente homofóbicos.

Y bueno cuando escuché todo eso, yo me quedé callado, dije no voy a decir nada, no voy entrar en polémicas y debates, que digan lo que quieran, me ahorro mis comentarios, porque realmente a la mejor en otro momento de mi vida, a la mejor al principio, si me hubiera afectado, a la mejor me hubiera puesto muy mal y ahorita los escuche así nada más lo que decían, pero si son muy homofóbicos. Y de alguna manera yo creo que la sociedad tiene todavía ese punto. **(Marco S5-ReE:01)**<sup>6</sup>

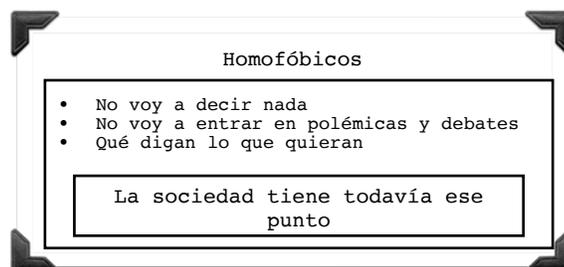
*Coterapeuta:* ¿el que esta vez que lo escuchaste, estuviste callado, no interviniste, pues tal vez respetaste esta línea...

*Cliente:* al margen

*Coterapeuta:* ¡claro! Y que no te haya afectado ¿Qué fue diferente ahora?, como para que no te haya afectado, como lo hubiera sido en otro momento, unos meses atrás

*Cliente:* yo creo que, no sé, este... vivir ya el momento y aceptarme como realmente soy, a la mejor en esa duda que yo estaba al principio de sí aceptarme o no aceptarme, no hubiera aceptado, ahorita como ya estoy pues definido, aceptado, yo creo que eso es lo que ha hecho, pues que me valiera lo que dijeran, de alguna forma.

*Coterapeuta:* algo así como que te basta con que tú sepas qué pasa contigo y ya lo demás sale sobrando



*Cliente:* ¡así es! Realmente como les decía, yo quiero vivir mi vida. El cierto tiempo que viví, hasta los 25 años bien pues fue pensar en vivencia y pues ahorita quiero entrar en algo un poco más, si hay algo más allá de amistades lo voy a tomar. Lo comentaba con alguien por ahí, eso sí, de los hijos no me agrada mucho, hablar de adopción, estoy totalmente en desacuerdo, eso sí, por ese lado sí. **(Marco S5-ReE:02)**<sup>7</sup>

*Coterapeuta:* ¿por?

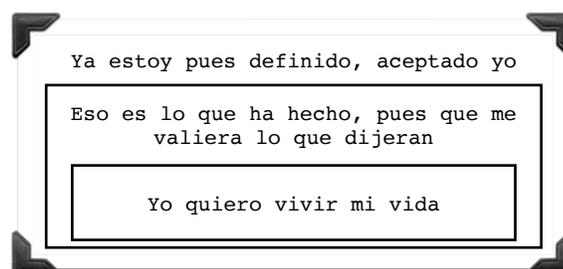
*Cliente:* yo creo que, lo mismo, la sociedad no está preparada para ésta situación, no sé... yo creo que a lo mejor cuando esté más grande ¡no, no, no, no sé! Yo creo que en éste momento no, no habría cabida para eso; una, dos, los niños son muy crueles y de una manera el saber que tiene dos papás

*Coterapeuta:* sí, yo creo que ahí entra como, muchas cuestiones en juego de tu vida ¿no? El hecho de que seas profesor, tienes una visión más cercana a esa población y sabes cómo son

*Cliente:* sí, sí, si

*Coterapeuta:* a veces muy manchados, a veces muy criticones, etcétera. Pues es parte, no, esa cuestión de tu vida

*Cliente:* yo creo que no. A parte en otro momento o en un momento diferente a lo mejor sí, pero no, yo no estoy para eso. Aunque de alguna manera pensar en hijos como tal ya en cómo soy, a lo mejor me queda un poquito el haber tenido un hijo como heterosexual como que por



ese lado sí me puede dejar la semilla por ahí, pero de alguna manera pues, no es mi realidad

*Coterapeuta:* ¿y te pega porque era cómo una meta personal? o ¿te pega más bien por las cuestiones familiares?

*Cliente:* las dos cosas, les digo, cuando hice todo, mi reflexión de mi vida, sobre todo hubo un momento en que ya no estaba tan marcada mi situación de gay, pensaba en acabar mi carrera, no sé trabajar uno o tres años a lo máximo, juntar dinero y casarme, hacer mi familia... y como todo, así me visualice, o sea yo, y a parte lo familiar, el ámbito familiar y así, y ya. Pero les digo yo creo que de alguna manera no era...si lo quería porque realmente sí, pero ahorita, si lo llego a hacer alguna vez será, no sé, yo sé cómo son los niños de manchados y así, yo creo que no estaría dentro de mis planes a corto plazo

*Terapeuta:* ¿qué tal ha estado este problema, de que te hablaban de los niños de tu familia?

*Cliente:* les doy la vuelta o no contesto

*Terapeuta:* ¿y es cómo antes o en qué es diferente?

*Cliente:* ¿el qué estén fregando?

*Terapeuta:* si

*Cliente:* sigue normal, siguen friegue y friegue a cada rato, así como que pues es ya parte de su vida

*Terapeuta:* ¿siguen molestando, pero ya no te impacta como antes?

*Cliente:* no, les doy la vuelta, o no contesto o les digo ¡no sé! Y ya pero yo les digo que... a colación de todo esto, de los niños, yo creo que ese va a ser un golpe muy fuerte cuando se enteren, porque todavía me preguntan por mi ex novia que: ¿cómo está?, que ¿por qué ya no?

y así, pero cuando se enteren... por eso digo que va a ser un golpe fuerte, a lo mejor no tanto, no sé. Porque por ahí alguien me decía por ahí, a veces las mamás tienen un sexto sentido, que ellas son las primeras en darse cuenta.

Con mi mamá, llevo una muy buena relación, no sé, buena pero yo no sé cómo vaya a reaccionar, una vez cuando lo sepa, porque igual me dice: ¿Cuándo te vas a casar? Y yo así como que, ¡ay no, sí! Y ya hasta cierto momento ahorita como que me respeta, como que ya no me dice tantas situaciones, entonces yo como que empiezo ya como que a sentir o a creer como que comienza a darse cuenta, no sé realmente

*Terapeuta:* ¿y cómo crees que lo esté tomando si se está dando cuenta, como lo está tomando?

*Cliente:* pues como que no sé, como que esta... pues ya no hay nada y nada y hasta ahí, como que digo yo no sé si se dé cuenta o no se dé cuenta, pero las mamás son muy así de saber y conocernos, entonces no sé cómo lo vaya a tomar.

Ahorita la veo muy tranquila, ya no me dice tanto y a la mejor lo dirá en cotorreo y todo, pero a la mejor ya no lo veo tanto como agresión, como antes, ya no lo veo así como hastío, ahora la veo así como que más tranquila y yo creo que si va a ser una situación medio complicada

*Coterapeuta:* ¿ya has pensado en cómo sería tal vez, incluso toparte así con la situación, así como lo fue con esta amistad que viste?

*Cliente:* sí, porque fue chistoso porque llegué y estaba ahí y ¿qué haces? Nada ¿y tú? ... y pues con la familia, les digo, pues yo no sé, a la mejor nunca me van a ver, a lo mejor sí, no sé cómo reaccionaría yo, a la mejor nervioso, a la mejor apenado, no sé cuál pudiera ser mi

reacción, a la mejor me vale y me vale

*Coterapeuta:* podría ser también

*Cliente:* no sé cómo me vaya a sentir en ese momento y bueno, yo soy consciente ya así como que de despejarme de ideas, de sentimientos, que a lo mejor y tienen que llegar en ese momento y cuando lleguen, pues no sé, enfrentar la situación, enfrentar lo que venga

*Terapeuta:* ¿Qué podría ser diferente a cómo antes, que estabas ahí viendo todas esas posibilidades y a la mera hora te das cuenta de que no?

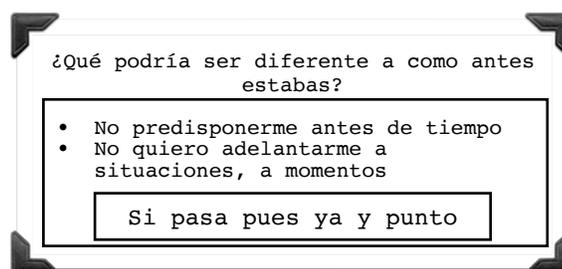
*Cliente:* aprendí mucho eso de no predisponerme antes de tiempo, no sé así como que qué va a pasar, si pasa pues ya y punto y si no pues que bueno, pero ya estoy consciente en este momento de que puede pasar. Inclusive le comentaba al coterapeuta de una pareja, no sé cuándo se pueda dar esa situación, igual el que mi familia lo conozca, no sé cuál puede ser también su reacción, no sé, no quiero adelantarme a situaciones, a momentos y digo a lo mejor puede llegar, a lo mejor no, no sé, ahorita hasta qué suceda o no suceda, creo que tendré una razón para ustedes. **(Marco S5-ReE:03)**<sup>8</sup>

*Coterapeuta:* ok, vamos a hacer una pausa y ahorita regresamos.

*Cliente:* ok gracias a ustedes.

\* \* \*

*Coterapeuta:* tenemos dos mensajes del equipo, el primero es qué el equipo reconoce,

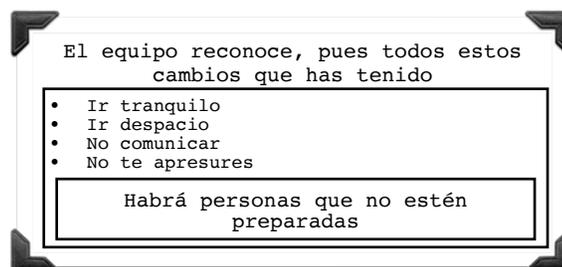


pues todos estos cambios que has tenido, por la decisión que tomaste, el equipo comenta que te ven tranquilo, ésta parte de la paz que comentaste pues al menos de vista si concuerda con lo que has comentado.

Otro comentario, va en relación a lo que te sucedió en tu curso de maestros, consideran que tal vez esta parte de ir tranquilo, ir despacio y no comunicar a las personas esto, va ahí preciso, porque el hecho de tu estar viendo y pues que no ser bien aceptado en varios círculos sociales y que tu hayas guardado silencio y que no hayas hecho ningún comentario fue como algo que te ayudo bastante, hubiera sido muy diferente que tu hayas hecho una opinión y hayas externado tal vez que tú eres así.

Entonces éste sería el mensaje del equipo: que parte de que hayas tomado ahora la decisión, de que no te apresures, que vayas con calma, vayas despacio es parte de ir conociendo, de irte aceptando, ir viendo todos estos riesgos que implica esta toma de decisión. Sabemos que no es fácil y habrá personas a las que no les va a agrandar y personas que no estén preparadas de tu círculo social, extraños, como sea pero al menos que te hayas tenido al margen de la situación fue como bastante bueno porque saliste bien librado, no te afecto, no hiciste comentarios y pues todo estuvo bien. Son los dos mensajes del equipo. **(Marco S5-ReE:04)**<sup>9</sup>

*Terapeuta:* y pues la próxima vez que te veamos te vamos a pedir que sigas en este caso, que sigas experimentando, que sigas conociendo, ampliando el panorama. Si llegas a sufrir en

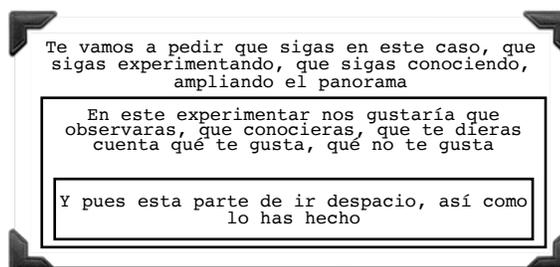


este caso alguna de las crisis que tenías pues ya tienes los registros que te han funcionado y en este experimentar nos gustaría que observaras, que conocieras, que te dieras cuenta qué te gusta, qué no te gusta y de ello si surge alguna necesidad, alguna ansiedad pues en este caso cuentas con el registro que te ha funcionado y nos gustaría que lo llevarás a cabo.

*Cliente:* si bueno sí me ha llegado, pero por cuestiones de tiempo o de espacio, no los he tenido, pero sí he tenido así como que no tan crítica y no tan fuerte, ya es como que lo mínimo casi, pero sí es lo mínimo.

*Coterapeuta:* sí, sobre todo porque en ésta parte de ir conociendo, de ir explorando habrá cosas que tal vez serán muy rudas para ti, pues serán, no como ahorita, lo que estás conociendo, entonces pudiera ser que se presentaran pero pues ahí tienes los registros, como un recurso, sí que lo tengas ahí presente. Y pues esta parte de ir despacio, así como lo has hecho, así como tú sabes, tú solamente sabes bajo qué círculos te has estado moviendo y más o menos has interactuado con ellos, continúa así, muy despacio, sin apresurarte, sin dar pasos muy rápido. Y bueno, nos gustaría verte en tres semanas ¿está bien? **(Marco S5-PC:01)**<sup>10</sup>

*Cliente:* sí



**FICHA DE LA TRANSCRIPCIÓN**

**Fuente:** Programa de Servicio Social,  
Atención Psicológica Breve para el Público en General

**Cliente:** "X"

**Terapeuta:** Francisco Eduardo Cardona Reyes

**Sesión:** 6 de 6

**Sexta Sesión.**

*Terapeuta:* pues rápidamente, ¿qué tan mal han estado las cosas?

*Cliente:* algo más que mal, bien

*Terapeuta:* ¡ah sí!

*Cliente:* sí, ya de la última vez que vine con ustedes pues ya nos hemos ido más así como que pues bien, ¿no?, decía yo que esa vez vieron mi vida como realmente es.

**(Marco S6-RMe:01)<sup>1</sup>**

*Terapeuta:* ok muy bien, parte de lo que nos contabas la sesión anterior, de que ya estabas conociendo a nueva gente, estas frecuentando nuevos lugares, nuevas amistades y parte

---

¿Qué tan mal han estado las cosas?

Algo más que mal, Bien

Mi vida como realmente es

de la sugerencia que te hicimos esa vez de que no te apresuraras, que continuaras así, conociendo. ¿Esto cómo ha sido, lo has mantenido? (**Marco S6-S5PC:01**)<sup>2</sup>

*Cliente:* sí, de hecho ese consejo que sigue presente y pues si ha sido diferente les decía yo, pues decían que no me apresurara pero pues paso a paso y poco a poco

*Terapeuta:* claro

*Cliente:* de hecho, pues lo último tuve una reunión con los amigos de la universidad hace... la semana pasada de hecho, y pues bueno sabía yo que ellos habían comentado que mis ámbitos donde no iban a ponerme con ellos

*Terapeuta:* sí

*Cliente:* y bueno nos hemos confiado muchas situaciones personales, bueno los amigos, y pues de hecho creo que el último que faltaba de decir situaciones y abrirme con ellos. De hecho una ocasión anterior, haz de cuenta traía broncas, en noviembre algo así esa vez hablé con una de ellas o sea no le dije así la situación así como tan... entendió situaciones. Y ahora que la vi, me pregunto ¿Qué cómo seguía? yo creo que pues ya mejor, y bueno sobre la plática pues me abrí realmente, y pues la situación fue que yo sabía que no iba haber una respuesta negativa porque ya sabían por ahí que lo había hecho y ha estado bien ahí y me sentí bien porque yo no lo tenía planificado en cuanto al hablarlo en un momento, pero las situaciones se dieron así.

Te vamos a pedir que sigas en este caso, que sigas experimentando, que sigas conociendo, ampliando el panorama

En este experimentar nos gustaría que observarás, que conocieras, que te dieras cuenta qué te gusta, qué no te gusta

Y pues esta parte de ir despacio, así como lo has hecho

*Terapeuta:* ¿y en el momento en el que decidiste abrirte, obviamente como que dijiste todo, en el momento en el que lo hiciste, cómo te sentiste, te sentiste cómodo o fue demasiado precipitado para ti?

*Cliente:* te digo que no, fue como que yo pensaba en decirlo

*Terapeuta:* claro

*Cliente:* sobre la plática, situaciones que se dieron. Me sentí en ese momento mi sentimiento fue de tristeza o de emoción, no sé, de haberlo contado con ellos y pues bueno así como que yo vi su reacción de momento así como que unos se sorprendieron como que no y así como que no. De hecho mi amigo, el que ya está formalmente declarado y hasta me abrazo y yo igual de hecho es lo que tenía ya de mi parte contarle y pues sí te digo yo no lo tenía planificado, pues se dio y a fin de cuentas pues creo que fue algo bueno porque era un peso más que tenía encima, saque todo te digo.

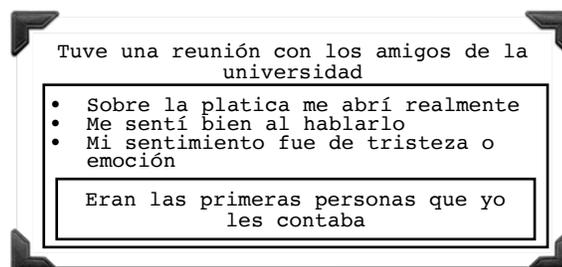
Y lo que a ellos les preocupaba a fin de cuentas era mi familia, me preguntaban que qué había pasado o sea que sí ya lo sabían, pues les dije que realmente no que eran las primeras personas que yo les contaba. Y la situación fue la siguiente; que yo le dije a ellos porque de alguna manera, cuando en mi casa explote la bomba si es que lo puedo llamar así, creo que tendré un poco o mucho apoyo creo que va a ser el momento en el que yo voy a necesitar de todos ellos y antes de que mi familia lo supiera, pues yo necesitaba que ellos también para que de alguna manera porque si yo creo que va a ser una situación súper complicada yo no quiero

pero... ya he aprendido a no adelantar las cosas pero yo creo que sí va a ser una situación súper complicada. (Marco S6-RMe:02)<sup>3</sup>

*Terapeuta:* el que lo platicaras con ellos y bueno tú dices, fue algo bueno te sirvió pues bien a veces con sorpresa, a veces no, este pero bueno fue como bien aceptada y tú te sentiste cómodo. El que te hayan tocado el tema de tu familia ¿Cómo fue para ti?, ¿cómo resultó?, ¿cómo algo que ya lo venías pensando? ¿o en este momento no se lo voy a decir a mi familia, o sí ya te metieron un poco la duda, o cómo?

*Cliente:* no, de hecho su pregunta fue esa ¿bueno, tu familia qué? No sé yo, me decían no tienes que decirlo, digo sí, pero no sé cuándo, no sé cuándo voy a decirlo. Y te digo, en ese momento que me preguntaron y me hicieron la sugerencia de la familia, pues no sé yo como que era un momento de este, pues no sé... de felicidad, de angustia no, ni nada de eso.

Al contrario eran muchos sentimientos distintos a los que venía pensando hace tiempo, ahorita sí como que bueno. Y se los dije, la verdad mi familia ahorita no sé, pasa yo creo que a segundo plano y lo que quiero y yo se los dije a ellos también, quiero algo en mi vida, pues cómo realmente soy yo, entonces pues no sé cuando llegue el tiempo para decírselos pero pues



yo se los dije también; por eso confío en ustedes porque yo sé que va llegar ese momento y pues quiero que estén ahí conmigo porque sino no sé va a ser más todavía. **(Marco S6-ReE:01)**<sup>4</sup>

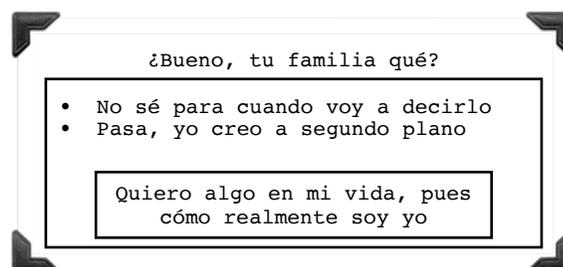
**Este momento es importante como reporte de mejora, dado que en un principio el problema de definirse giraba en torno de tener que decirlo a la familia.**

*Terapeuta:* ¿La respuesta que recibiste de ellos fue?

*Cliente:* que sí, que sí. Ellos me dijeron que había casas que me quedara. O sea yo les dije si de plano ésta situación era súper negativa o complicada, me voy de mi casa de todos modos tengo los medios para hacerlo, sé que va a ser complicado pero bueno, buscaré el espacio ya dónde y cómo de la situación.

*Terapeuta:* ok, perfecto, creo que en parte del que como te decíamos en un principio, lo principal era como bien definirte y el que hayas ampliado esta red de apoyo con tus amigos y que tengas como la confianza, como para acercarte a ellos y confesar esto, y que recibas buenas respuestas es como favorable para ti, ¿no?, es algo que está bien visto por nosotros ¿no?

Claro que... sí, tendríamos que ahí, como estar checando bien, que obviamente en diferentes círculos, como ya te habíamos dicho a veces iba a ser como ésta parte de confesar, decir, abrirte y sin ningún problema; y otros donde vas a tener que ser un poco más reservado, como ésta parte de tu vida y bueno ¿con tu familia como van las cosas?



*Cliente:* ellos, pues no tocan ningún tema de mis novias, les da así como que igual. Yo creo que tienen la duda, pero no preguntan nada, no dicen nada. Hasta cierto punto me están respetando, ya sabes si cotorrean “no es que pues sólo, así como qué” yo no digo nada, no me interesa y ya aprendí ahora a ser un poquito más tolerante e ignorar los comentarios, a darle la vuelta, fue lo que aquí me decían porque si me funciona en ese sentido

**En este momento el cliente hace referencia al Marco S5-Re:02<sup>5</sup> de la sesión pasada.**

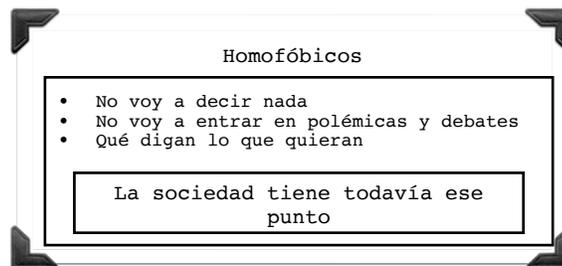
*Terapeuta:* ¿y en el momento lo haces o te cuesta un poco de trabajo?

*Cliente:* no, en el momento, digo hago caso omiso, pero no, o sea realmente ya no me clavo tanto en eso, realmente es mi vida, voy a vivirla al máximo y como realmente soy. Pues sí, me llegan comentarios ya no tanto así de ella ya no se acuerdan, ahora quizá en la cuestión de que algo traigo arrastrando de ella **(Marco S6-ReE:02)<sup>6</sup>**

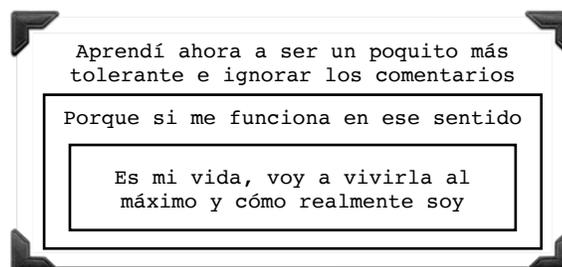
*Terapeuta:* ¿sí, en qué sentido?

---

**Marco S6-S5ReE:02<sup>5</sup>**



**Marco S6-ReE:02<sup>6</sup>**



*Cliente:* no la he visto desde, pues no la he enfrentado de hecho pues no he cerrado esa parte de mi vida y este... de hecho me manda mensajes todavía por el celular, por la red social, entonces yo no he contestado

*Terapeuta:* ¿Qué tipo de mensajes?

*Cliente:* yo creo, a mi perspectiva es que todavía me quiere

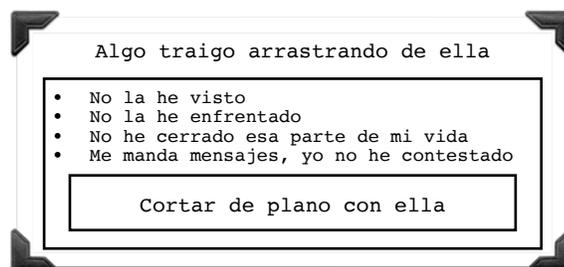
*Terapeuta:* te extraño, quiero verte

*Cliente:* aja toda esa parte, que siente algo por mí

*Terapeuta:* y el que tú digas; la vengo arrastrando esa parte ¿a qué te refieres?, ¿a qué sientes como el compromiso de decirle?

*Cliente:* de cortar de plano con ella, pues yo la verdad yo pensé que el tiempo y la distancia nos iba a o por lo menos a mí me ha servido, yo pensé que a ella también pero pues todos somos diferentes a fin de cuentas entender que la diversidad es así, pero a veces a la mejor no caemos en cuenta de lo que la otra persona nos está diciendo, entonces yo creo que lo más razonable sería hablar con ella, de forma personal y todo **(Marco S6-ReE:03)**<sup>7</sup>

**Decide enfrentar a su novia, que ha sido un problema que se menciona desde la primera sesión el cual se estuvo postergando, en este momento ha tomado una decisión al respecto**



*Terapeuta:* ¿y ya has pensado hacerlo?, de no sé, plantearte este mes o todavía es algo que ¿no?

*Cliente:* yo creo que si ya es más que necesario hacerlo porque yo creo que le estoy dando muchas alas y no es algo bueno ni para mí ni para ella, yo creo que ella en este caso va a sufrir un poquito más puesto que va a poner sus esperanzas en mí y que piensa que voy a tener algo o mucho mejor para ella y no es así

*Terapeuta:* ¿Y qué has pensado, has pensado en decirle ya no estoy interesado en la relación y mejor aquí la dejamos y cada quien por su camino, tratar de hacer la ruptura mejor o sea lo mejor posible como para ella, pensar más o menos en decirle y abrirte también con ella?

*Cliente:* no, con ella no, no, no.

*Terapeuta:* ah ok.

*Cliente:* es lo que te digo que es un tema que había de tocar con las personas a veces de forma diferente, ella va a ser una de las que obviamente no. Yo creo que sería muy delicado en ese sentido el decirle que yo ya no, que yo tengo otras no sé perspectivas, no sé otras situaciones en mi vida en este momento y que a la mejor ella ya no forma parte de mí, entonces éste que me disculpe mucho y que igual el tiempo que la hice esperar ya hasta este momento, para que también ella busque alternativas u otras opciones, porque yo de verdad pues ya no.

Como se los dije aquí también alguna vez, yo creo que hubiera cometido el peor error de mi vida, en entablar una relación más allá con ella y no realmente mejor ahorita así, digo hubiera sido lo peor que hubiera hecho y yo creo que me hubiera arrepentido más, mal momento

entonces si me siento todavía más tranquilo, mucho mejor, te digo a pesar de todo quiero mi vida, con ella necesito cortar de tajo porque son muchas alas y no es justo para ella.

*Terapeuta:* claro, pues creo que ya tuviste este tiempo como para definirte bien, estás ahorita cómodo, o sea tu vida está ahorita en una situación cómoda, estás como bien definido, no tienes dudas, creo que si sería un buen movimiento. Y parte de que tú mismo te frenes en el sentido de que, ahorita que te pregunte si se lo dirías a ella y que digas que no, eso está bien, o sea volvemos a lo mismo, habrá personas con las que sí, habrá personas con las que no les vas a decir todo, pero creo que parte con solo decirle ya no estoy interesado es bastante acertado.

*Cliente:* si yo creo que también va a ser lo mejor para ella y yo como sea estoy en otro momento, te decía y pues realmente la que esta así como que en la cuerda floja, sería ella, porque no sabe ni sí, ni no, qué onda con mi vida, ni con la suya entonces tampoco quiero hacerla esperar mucho más tiempo y sí o sea no sé por qué me cuesta trabajo, no sé, me cuesta mucho trabajo enfrentarla a ella, pero no sé porque me cuesta mucho trabajo verla, no sé por qué pero tengo que hacerlo es algo necesario pero no sé por qué me cuesta mucho trabajo, enfrentarla a ella

*Terapeuta:* ¿y cuándo piensas en porqué llegas a algo?

*Cliente:* no, no tengo una respuesta, no sé porque

*Terapeuta:* ¿será parte porque a la mejor ella se va a encontrar con otra persona totalmente diferente a lo que venía conociendo ella y más bien te tiene como inquieto ese encuentro?

*Cliente:* posiblemente sea eso, yo creo que les decía en una actividad ¿Qué cambiaría de mi forma de ver, de ser o de vestir? Yo creo que ahorita nada, realmente me gusta más allá de lo que soy y bueno mantener todo muy discreto, siempre mi vida ha sido así, nunca.

Entonces yo creo que en éste momento, con ésta situación personal mucho menos, pues soy muy discreto si se dan cuenta que bien y si no pues también, pero con ella yo creo que ha de ser lo que tú dices, que se dé cuenta de que soy otra persona, pero pues te digo yo creo que actuaría de la misma manera y hasta muy respetuoso porque realmente su tiempo, su espera, su no sé... si todavía lo pueda decir así, su amor por mí es más grande y está pensando en algo que realmente, pues no lo voy a hacer, entonces no se te digo ella me dice, me manda y digo así como que todavía está muy clavada conmigo y yo, pues, ya no

*Terapeuta:* ¿cuándo pasa eso te sientes mal, sientes remordimiento o culpa o más bien te saco de onda nada más?

*Cliente:* ¿qué crees? al principio si, o sea cuando saco todas mis broncas personales, el tiempo que la deje de ver en septiembre, y todo eso, el tiempo que viví yo creo que sí para mí era remordimiento porque pensaba yo después a la mejor que yo decía jugué con ella y sus sentimientos a pesar de que yo me sentía muy bien y bueno otro tipo de situaciones más allá, pero ahora no siento remordimiento más bien no sé pena por ella y bueno a la mejor está mal el sentimiento pero me da pena con ella, por todo lo que ha pasado y por el tiempo que no la he visto, yo creo que ella sigue muy interesada en mí.

*Terapeuta:* claro. Te pregunto un poco porque sí evidentemente creo que el hecho que la veas, tú sabes para que la vas a ver, si implicaría mucho tacto de tu parte para hacerla sentir, no

bien porque sabemos que en una ruptura una de las dos partes pues a la mejor no sale como bien y en su caso por lo que tú me cuentas y por lo que tú también dices, pareciera que si le va a doler un poco a ella.

Pero ésta parte está bien para que no te sientas culpable implica parte, no sé si llamarlo, no más bien el hecho de que pensaste en ti antes que ella es un paso bueno porque te definiste no, y el haber tomado pues unas decisiones pensando en ella hubieran sido incorrectas tal vez para ti en éste momento. Entonces creo que sí el encuentro cuando lo tengas qué hacer, tendrías que hacerlo pues incluso bien, bien librado porque puedes estar contento también tú de tu parte podrías decirle sabes que yo podría seguir contigo y tal vez yo no estaría cómodo y eso ya sería jugar contigo, entonces prefiero serte franco aunque la verdad duela pero no estoy interesado ya en ti.

*Cliente:* yo creo que va a ser la opción que ya voy a tomar porque digo, ya pensando en la situación de que vi por mí y no por ella o sea fue egoísmo

*Terapeuta:* necesario

*Cliente:* fue necesario porque el que estaba más mal con problemas y broncas era yo y pues ahora yo pienso o sea, viviré mi vida de forma responsable y pues realmente conocer, ver, salir, no sé. Y me siento bien, en este momento me siento bien a pesar de que todavía tengo que cerrar esa parte de mi vida con ella, pero ya en este momento en este instante me siento bien, me siento tranquilo, porque estoy viendo mi vida cómo realmente soy. Una vez por ahí vi un programa, decía cree en mi realidad y estoy viviendo mi realidad, entonces me siento bien a

pesar de todo, que sea un secreto a voces a la mejor no sé pero me siento bien. (**Marco S6-Re:04**)<sup>8</sup>

### Hace referencia al **Marco S4-Re:01**<sup>9</sup> de la cuarta sesión

*Terapeuta:* ok, está muy bien, perfecto. Ésta parte con tus crisis ¿se han presentado en el tiempo que no nos hemos visto?

*Cliente:* crisis, crisis... es que mira de verdad que ahora ya me cuesta mucho trabajo hacer los reportes entonces te soy muy franco, de verdad son muchas las situaciones. Pero de verdad no logro detectar esa parte en qué situaciones, es cuando me ponen así, pero si o sea me ha costado un poco más de trabajo hacer mis anotaciones.

*Terapeuta:* ¿pero si se han presentado?

*Cliente:* sí, ya no como al principio o sea han sido situaciones totalmente diferentes a las que yo viví en ese instante, digo pero si se han presentado, nerviosismo, es que no. Pero si te digo

---

**Marco S6-Re:04**<sup>8</sup>

Viviré mi vida de forma responsable

- Me siento bien
- Me siento tranquilo

- Estoy viviendo mi vida como realmente soy
- Estoy viviendo mi realidad

**Marco S6-S4Re:01**<sup>9</sup>

- Mi definición como tal, el ser gay digo: sí
- La presión de la familia, a lo mejor no les digo nunca o a lo mejor sí
- Pensar en mi situación, en mí, en mi felicidad

¿podría ser ese momento de ser egoísta y estar solo ahorita enfocado en ti y ya después vendrá el pensar en los demás?:  
sí

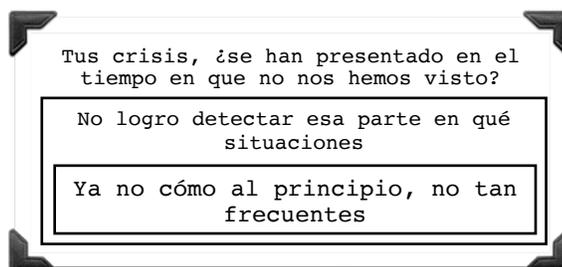
*Terapeuta:* ¿cuándo se te han presentado lo has manejado bien o sea no se te ha salido de las manos?

*Cliente:* normal, se ha presentado el cuadro y así como que digo bueno, a veces trato de ver o pensar porqué, te digo ahorita a la mente no se me viene nada y ya en el momento se pasa. Pero esta parte como de las crisis de ansiedad o nerviosismo como que todavía las tengo un poquito más o no tan frecuentes pero sigo teniendo algunos cuadros, pero si sigo así espero poder hacer mis anotaciones para poder saber por qué y si hay una relación mucho más todavía **(Marco S6-Re:05)<sup>10</sup>**

*Terapeuta:* claro que sí, pero aquí lo importante de cómo ya el hecho de que no se te salga de las manos tal vez dure un poco

*Cliente:* tal vez, un amigo me decía que ahora el paso siguiente es tu familia, yo no sé, cuando sepa el momento. Me dice entonces no dormirás por lo mismo y le digo: no, eso ya lo pasé eso de no dormir y de ponerme muy mal, si el nerviosismo eso ya pasó, dice: de verdad, le digo: sí, ya estoy en otro momento más tranquilo, lo de mi familia tendrá que ser, ya veré el momento, ya la situación; yo más bien lo hablé con ustedes porque voy a necesitar mucho de su apoyo en ese momento porque yo sé que para eso va a ser una situación súper complicada

*Terapeuta:* bueno, ¿parece que todo marcha tan bien como la sesión anterior?



*Cliente:* así es

*Terapeuta:* ¿alguna otra cosa más que no te haya preguntado y que tal vez sería importante?

*Cliente:* ¿qué más, que más? No creo que no, ahora sí que de mis relaciones ya son de ambiente, he conocido gente, me he sentido bien, te digo mi amigo, inclusive ya platicamos otras situaciones

*Terapeuta:* ¿ahora qué es diferente que conoces otro tipo de personas que son más cercanas a tu forma, no a tu estilo de vida, qué ha sido diferente?

*Cliente:* pues yo creo, que nuevo como tal, pues sí porque yo creo que haberme aceptado como tal me abrió muchas situaciones, te digo me siento bien, feliz, te digo creo que es lo que me gusta, entonces pues sé que no me siento mal, al contrario me siento bien, con seguridad, con respeto. Soy muy dado a eso, en ese sentido también te digo, si alguien se dará cuenta de hecho salí ayer o antier, e igual me encontré a una persona que igual alguien por ahí, vecino yo no recuerdo de haberlo visto alguna vez, pero después hice memoria y sí, de hecho yo creo que también le causo como duda no, porque has de cuenta que pasó y me vio y fue así como que ¡hola! Pero yo cuando lo vi, dije: no lo conozco, yo ni en cuenta, pero ya después no sé, volvió a

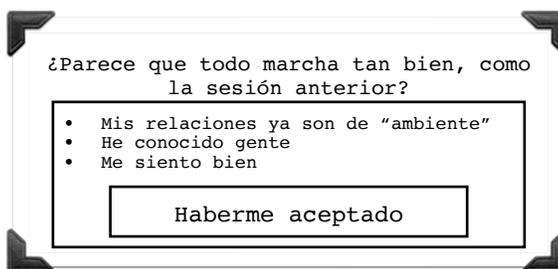
pasar otra vez y hasta me pregunto, no sé qué cosa me pregunto y yo así como que no: ¡ah ok gracias! (Marco S6-ReE:06)<sup>11</sup>

Te digo, como para confirmar si realmente era yo, no sé y ya en ese momento dije ¡ay sí! Fue en ese momento donde me dieron un poco de nervios, cuando vi a la persona por primera vez y dije: ¡ay yo lo conozco, no sé de dónde, pero yo lo conozco! Y yo dije o sea seguramente es alguien que si me conoce, lo encontré porque volvió otra vez a regresar con la pregunta y yo me di cuenta que sí era, yo creo que se quedó con la duda de que si realmente era yo.

Y bueno este... ya hice memoria y es una persona cerca de mi casa obviamente, dónde sacan fotografías, él trabaja ahí, y me ha visto una que otra vez, entonces yo creo que nada más me ubica ahí pero te digo si fue un momento de que: ¿de dónde es esa persona?, pero ya cuando me di cuenta de que sí era él, entonces fue un momento donde sí me llegó ese nerviosismo, de que la gente me vea ya en esa otra situación, pero sí fue un momento que ahorita recuerdo que apenas fue ayer o no sé cuándo.

*Terapeuta:* ¿y cómo lo manejaste, te sentiste incómodo?

*Cliente:* sí, qué crees que sí, o sea como yo lo vi por primera vez y dije; yo lo conozco y él no se quedó con la duda y volvió a regresar y fue cuando dije; no claro que sí, vino para comprobar que era yo y pues sí, me puso muy nervioso y me fui del lugar, de donde estaba, y



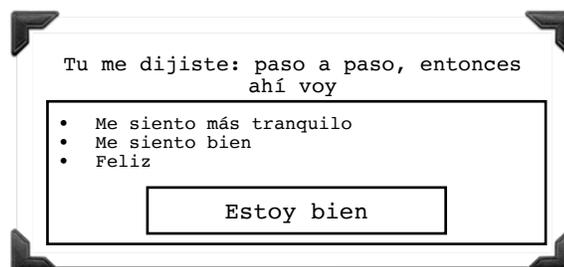
me fui de ahí, y ya con el ratito que camine ya así como que bueno, pero fue un momento donde si hubo un poquito de nervios, de incomodidad para mí.

*Terapeuta:* claro, creo que al menos el hecho de que si te hayas salido, fue algo como bastante bueno porque si no estabas cómodo

*Cliente:* sí, me fui de ahí y dije no, pero ahora caigo en cuenta ¿Qué hacía en ese lugar donde no es muy... bueno para gente heterosexual? Pero bueno ahí fue otra situación pero sí fue un momento donde ahí como que y ya fue un momento y ya

*Terapeuta:* ok, bueno pues si está perfecto que vayas manejándote con mucho cuidado y más bien como que tú te vayas poniendo tus límites, bien tú hubieras dicho; ¿pero por qué me tengo que ir? Pero el hecho de que hayas optado: me voy porque estoy incómodo creo que fue la mejor decisión que pudiste tomar

*Cliente:* sí, porque me dijeron que me hubiera quedado ahí pero yo sé que no hubiera estado a gusto, no o sea ya no, o sea lo mejor, sentí apoyo en un 60% bien o en un 70%, no sé pero aun así creo que todavía no llego, y tú me dijiste: paso a paso, entonces ahí voy, a pesar de todo y admito que una parte de mis amigos, no todos, les he contado parte del problema, pero digo paso a paso, de alguna forma me siento tranquilo en este momento, me siento bien, feliz a la mejor, digo pues a pesar de todo estoy bien (**Marco S6-Re:07**)<sup>12</sup>



*Terapeuta:* sí, te ves tranquilo te ves bien, pues bueno parte de lo que sería continuar las siguientes sesiones, sería como ir checando precisamente como va caminando esto, ya van dos que va bien. La vez pasada fue como un lapso de un mes que no nos vimos más o menos. ¿Tu consideras que sería bueno considerar la siguiente sesión en un mes o mes y medio?

*Cliente:* sí no, pues digo, cómo ustedes me digan, es lo que yo voy a seguir

*Terapeuta:* claro

*Cliente:* según su perspectiva

*Terapeuta:* pero también es importante ver cómo te sientes tú

*Cliente:* yo me siento bien, estoy tranquilo, a la mejor nada más terminar rotaciones que me faltan, o sea si estás bien tú, pero sí, lo que tú me digas

*Terapeuta:* ok perfecto, yo creo que sí, continuaremos con ese espacio más grande. Ahorita Fabián no está viniendo, entonces tendría que arreglarme yo con él, para ver qué día te podríamos ver, pero yo creo que te marco en estos días y ya te aviso bien, sería tal vez en el próximo mes.

*Cliente:* sería hasta mayo, mejor me marcas y ya me dices cuando

*Terapeuta:* bueno, sí, yo te aviso cuándo.

## Códigos Para Mapas

Con los marcos generados en las sesiones se han construido mapas que permiten una visualización general de cada intervención; para dicho fin se han sintetizado los marcos en cuadros de referencia, los cuales se les ha asignado la siguiente nomenclatura:

### Código de literales

<b>S</b>	=	Sesión	<b>PC</b>	=	Prescripción de Comportamiento
<b>#</b>	=	Número de sesión	<b>RMe</b>	=	Reporte de Mejoría
<b>IMT</b>	=	Introducción a la Modalidad de Tratamiento	<b>ROb</b>	=	Reporte de Objetivo
<b>Pb</b>	=	Problema	<b>NOb</b>	=	Nuevo Objetivo
<b>InSo</b>	=	Intentos de Solución	<b>:##-#</b>	=	Avance del marco
<b>Ob</b>	=	Objetivos	<b>SePC</b>	=	Seguimiento a PC
<b>ReE</b>	=	Reestructuración			

### Código de Colores

Introducción a la Modalidad de Tratamiento	Objetivos	Reporte de mejora
Problema	Reestructuración	Reporte de Objetivo
Intentos de Solución	Prescripción de Comportamiento (PC)	Seguimiento a PC

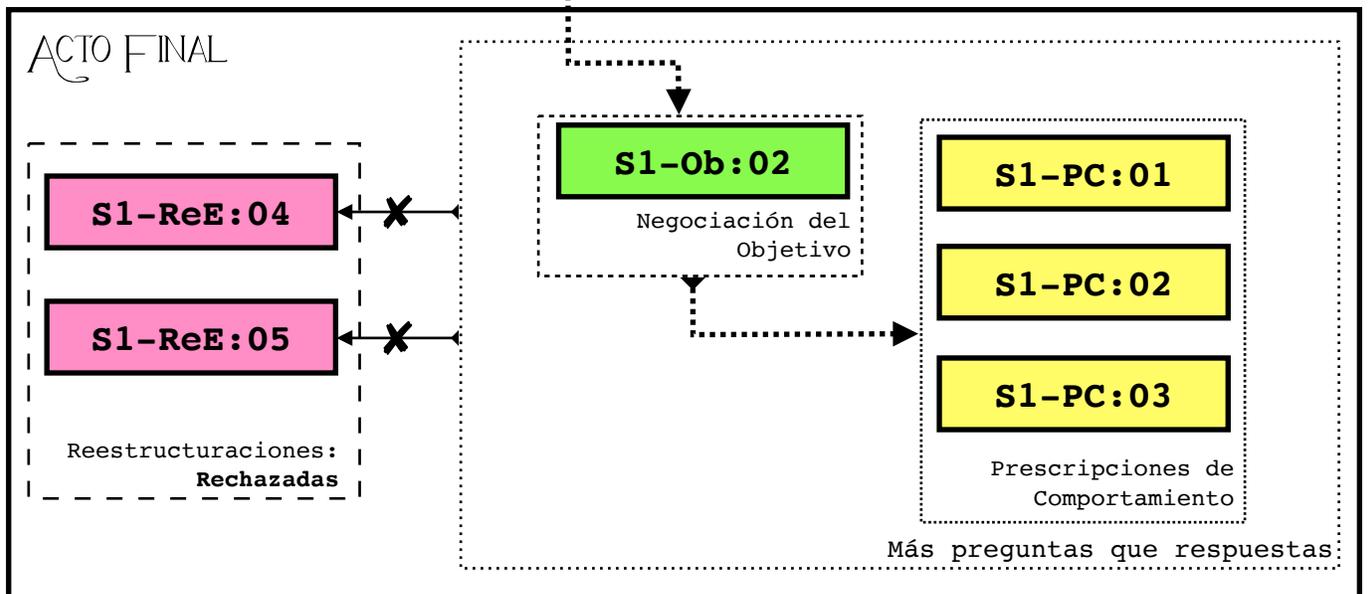
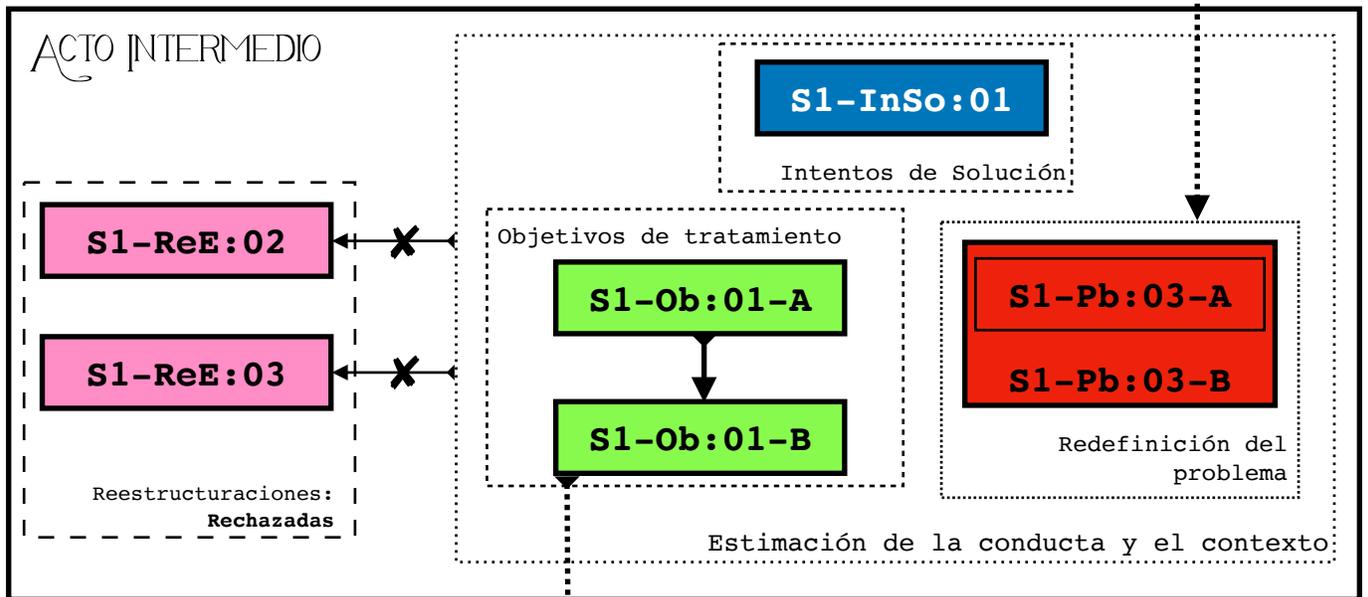
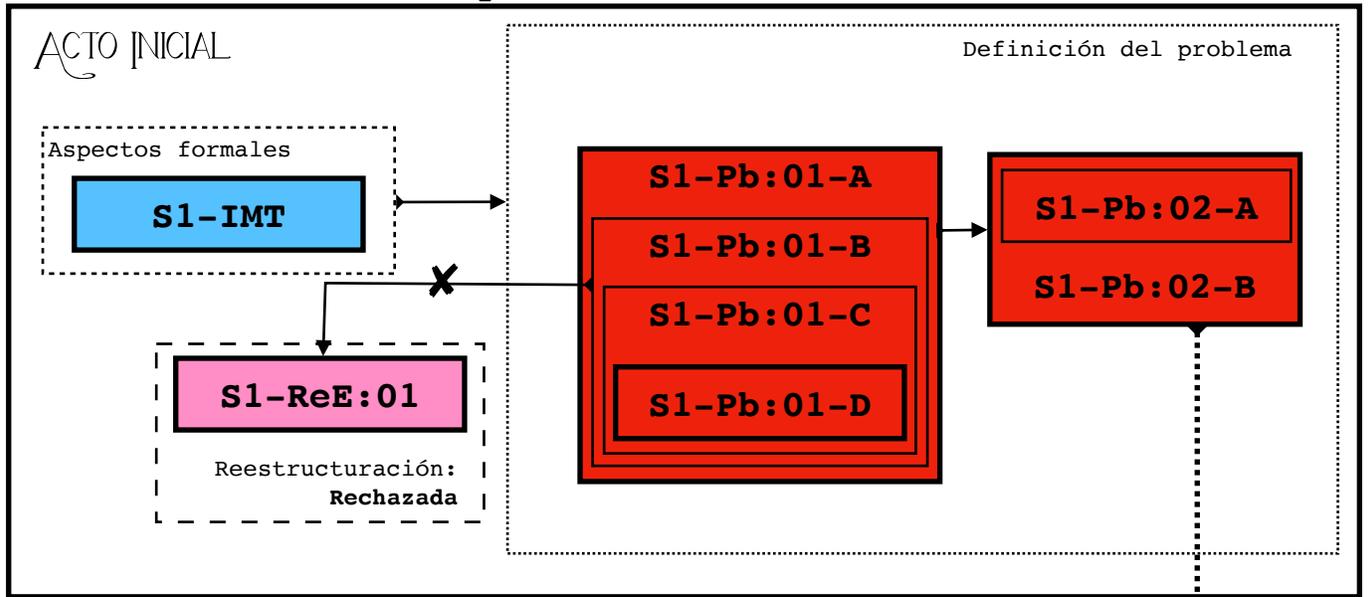
### Ejemplo:

Sesión 1 - Objetivo :  
01 - Definición **B**

Sesión 4 - Reestructuración de la  
Sesión 3 : Reestructuración Dos

**S1-Ob:01-B**

**S4-S3ReE:02**



**Marco: S1-IMT**

Precisiones

- Grabación de las sesiones, Audio/Videos
- Detrás del espejo hay colaboradores
- La información(...)es de carácter estrictamente confidencial
- La situación que lo trajo no tendrá que llevarnos más de diez sesiones

**Marco: S1-Pb:01-A**

¿Cuál es el problema que te trae hoy aquí?

- Hace un tiempo mi hermano sufrió depresión.
- Me afecto demasiado.
- Es detonante de lo que estoy viviendo.

Siento que no soy la persona que todo el mundo cree

**Marco: S1-Pb:01-B**

¿Cuál es el Problema?

Siento que no soy la persona que todo el mundo cree

Yó empecé a pensar sobre mi vida, de lo que soy, de lo que pretendo, de la imagen que creen que soy

Mi sexualidad no cumple con la expectativa

**Marco: S1-ReE:01**

- Tener *veintitantos* años, terminar la carrera, se presenta como un momento de reflexión
- En normal y de alguna manera todos nos enfrentamos a estos cuestionamientos

Algo por lo que todos hemos pasado

**Marco: S1-Pb:01-C**

¿Cuál es el Problema?

- Siento que no soy la persona que todo el mundo cree
- Mi sexualidad no cumple con la expectativa

No sé si soy gay ó no

**Marco: S1-Pb:02**

¿Cuál es el Problema?

- Saber qué onda con mi vida
- Quién soy
- Qué es lo que quiero, una relación heterosexual ó gay

Tengo que definirme para saber qué va a pasar conmigo

**Marco: S1-Pb:02-A**

En este momento estas en la terapia porque tienes una serie de síntomas físicos

- Falta de sueño
- Ansiedad, no sabia si correr o brincar
- En lugares cerrados con gente claustrofobia
- Sudoración en las manos
- Nerviosismo
- El corazón me late muy fuerte

**Marco: S1-Pb:02-B**

Tengo que definirme para saber qué va a pasar conmigo

Serie de síntomas físicos

He dejado de ir a trabajar

**Marco: S1-InSo:01**

¿Has intentado hacer algo como para estar mejor, para tranquilizarte?

- Pensar en muchas situaciones, ver si en realidad soy gay ó no, si soy bisexual ó heterosexual
- Contárselo a mi amiga y a mi prima

**Marco: S1-Pb:03-A**

Mi prima me apoya, dice que no es nada que se deba esconder, que en éste momento la sociedad está más abierta

- Yo siento que no es así
- No voy a ser aceptado

**Mi familia es muy conservadora**

**Marco: S1-Pb:03-B**

- A los dieciocho sentía atracción (hacia los hombres)
- No le daba importancia
- Me enfocaba en la escuela

Tengo novia pero(...)tuve un acercamiento con otro hombre, y a partir de ese momento no la quiero ver

**Mé siento culpable**

**Marco: S1-Ob:01-A**

Cuando llegas a éste espacio: ¿cómo esperas que nosotros podamos ayudarte en ésta situación?

- A lo mejor ampliando el panorama sobre la sexualidad
- Mi idea es que me digan sí soy o no soy
- Qué me ayuden a definirme
- Qué puedo hacer para saber sí soy o no soy
- Qué mi vida vuelva a ser normal

**Marco: S1-Ob:01-B**

¿Cómo te podemos ayudar?

- Decir sí eres ó no eres, nosotros no podemos darte la respuesta
- Nosotros podemos preguntar muchas cosas y a partir de ahí, desencadenarte un pensamiento diferente en el que allí tú vayas encontrando tus propias respuestas
- Es una situación íntima/personal, en dónde no tendríamos mucho criterio

**Marco: S1-ReE:02**

- El hecho de que tú definas tu identidad (...), es una decisión personal, es una decisión tuya (...)no va de la mano con que tú tengas que informarle esto a la familia
- No estas obligado a decirlo
- Es algo personal es algo propio y tú decidirás una vez que lo definas, a quién se lo dices o a quién no se lo dices

**Tu familia no tiene porque saberlo**

**Marco: S1-ReE:03**

¿Qué más sería importantes para poder acompañarte en este proceso?

La relación que tengo con mi novia

- En la guerra y en el amor todo se vale
- Continuar la relación con ella, el estar cerca de ella, que te permita analizarte
- Y una vez que tomes una decisión, terminar (...)como todo un caballero
- Tampoco tendrías porque lastimarla

**Marco: S1-Ob:02**

¿Cuál es la necesidad de definir tu identidad justo en este momento?

Definir qué va a pasar con tu vida

Definir Relación

**Definir preferencia sexual**

**Marco: S1-ReE:04**

- Las personas con cuadros de depresión tienden a ver como blanco o negro
- Piensas que definirte(...)le va a dar claridad a las cosas, va a poner todo en su lugar y va a cambiar tu vida para ser feliz
- Puedes no definirte y continuar con tu proyecto de vida, seguir avanzando... consolidando metas y todo avanzar medianamente bien

**Definirte no es garantía de que los problemas desaparezcan**

**Marco: S1-ReE:05**

Los compañeros se dan cuenta que dices: soy o no soy, pero te has puesto a pensar que puedes estar en el punto medio, de poder ser bi

Porque en esto que nos planteas de cómo tiene que ser, ampliar el panorama, pues dice la comunidad LGTBTTT no hay una sola manera de ser diverso

**A mí, me causa todavía más conflicto**

**Marco: S1-PC:01**

Quiero pedirte que consideres:

- Cada vez que piensas sobre tu conflicto existencial en lugar de encontrar respuestas te agobias más y te confundes más
- Puedes encontrar todas las respuestas que quieras pero piensa qué, el pensar, lejos de darte respuestas te agobia
- Pensar en ti buscando respuestas(...)te genera mayor confusión

**Marco: S1-PC:02**

La segunda cosa que vamos a pedir es que no platiques de esta situación con nadie, absolutamente con nadie

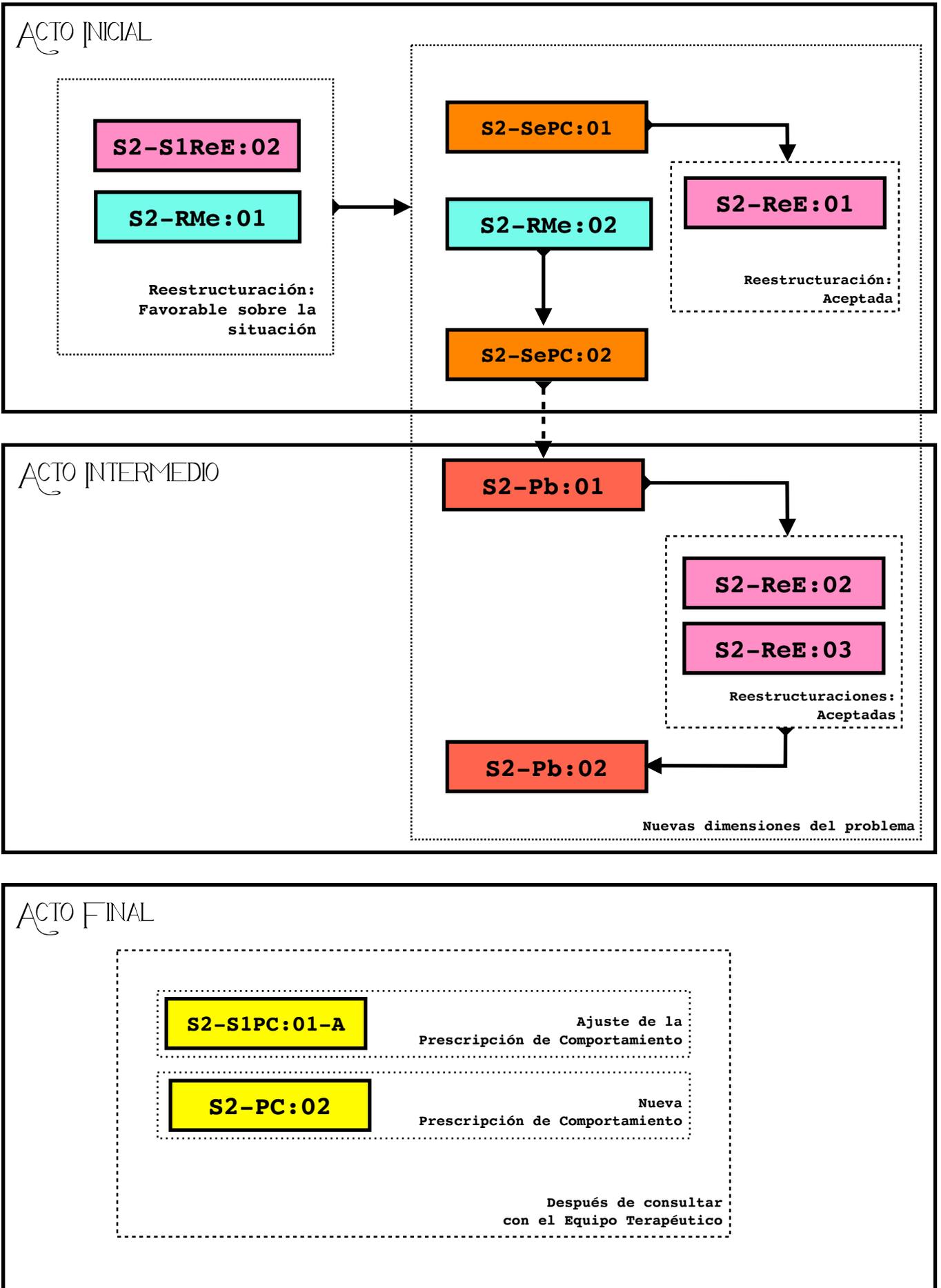
- Al Hablar de los problemas en lugar de resolverlos los empeoramos más
- En éste momento no sabemos cómo vamos a resolver esto pero sí sabemos que no lo queremos empeorar

**Cuándo te pregunten(...)respondes: no quiero hablar de esto**

**Marco: S1-PC:03**

Tienes ciertos cuadros de ansiedad (...) entonces nos gustaría que en esos momentos, no antes ni después,(...)te des un espacio para llenar este pequeño cuadro

**Es indispensable que pongas la fecha, la hora inicial, la hora final, el lugar en dónde estás, qué es lo que estás haciendo, que lo escribas, lo que estás viendo a tu alrededor, lo escribes, qué es lo que estás sintiendo, lo qué estás pensando, todo esto en el momento preciso en que te suceden estos cuadros que mencionas.Es un cuadernillo que llevarás siempre...**



**Marco: S2-S1ReE:02**

- El hecho de que tú definas tu identidad (...), es una decisión personal, es una decisión tuya (...)no va de la mano con que tú tengas que informarle esto a la familia
- No estas obligado a decirlo
- Es algo personal es algo propio y tú decidirás una vez que lo definas, a quién se lo dices o a quien no se lo dices

**Tu familia no tiene porque saberlo**

**Marco: S2-RMe:01**

¿Qué tan mal han estado las cosas?

- ¿Qué tan mal?... pues a lo mejor en cierto momento sí, pero cuando trato de poner mis ideas en claro a todo esto, pues como empiezo a ver mi realidad mejor**
- Pues a lo mejor, he comenzado ya a... decidirme, que va a pasar con mi vida**

**Marco: S2-SePC:01**

Habíamos dejado una tarea un tanto para controlar estas crisis... ¿si has tomado tus apuntes?

Son de varios momentos(...)siempre sudoración de manos y un poquito, más bien mucho nervio

**Pensar en... en la idea de ser o no ser... pensar en todo eso de si lo soy cuando voy, pues a abrirme... no sé, o aceptarme como tal...**

**Marco: S2-ReE:01**

La relación (con mi novia) no sé en qué momento está

- Pero sí he entrado en conflicto últimamente con ella, más de lo común
- Decidí dejarla un poquito, porque yo no quería problemas, porque yo no sabía que me pasaba cuando comencé con esto

**De una u otra forma es como lo que... vienes pensando porque es como el plan(...) de cómo ir... definiendo la relación**

**Marco: S2-RMe:02**

¿Tu familia qué tal?

- En la familia... pues como si nada, o sea sí me preguntan cosas, ¿qué cómo estoy? este... que me ven ya mejor y así**
- Creo que ya me ven como cuando antes del momento que pasé, de ansiedad y eso**
- Yo sí estoy más tranquilo, si he tenido algunas crisis algunas situaciones que sí he sentido...**

**Marco: S2-SePC:02**

Cuando estuviste llenando los registros... ¿de qué te diste cuenta?

- De alguna forma me di cuenta que a lo mejor estar sólo
- (Pensar)en mi relación con ella y saber a dónde iba, y también en mí... en que momento estoy de mi vida y que voy a hacer decidir o no decidir

**Yo tenía una idea, es decir, de la estructura, de qué hay de mi vida**

**Marco: S2-Pb:01**

Tenemos una educación demasiado tradicionalista

Todo eso que me han dado o dicho para mi ahorita no vale... no le encuentro una aplicación en este momento

Definir si soy gay o no soy gay

**Sería muy difícil,(...)no sé que tan grande pueda ser la... reacción**

**Marco: S2-ReE:02**

¿Es definirte o saber cómo reaccionarían?

- Ambas cosas
- ¿qué podrían decirme?, ¿a qué grado podrían llegar?(...)no sabría decirte como vayan a reaccionar, si lo soy o no

**Pero no sé si ya viste este punto, que te estés preocupando por algo que no está pasando**

**Marco: S2-ReE:03**

Tenemos que ir por pasos/  
No adelantarnos

- El primero entonces sería(...)definirte
- Una vez que te definas sí quieres y esta dentro de tu decisión puedes comentarlo o no

**Esto te genera ansiedad y es válido, porque siempre estamos pensando en el qué habrá de pasar, pero estamos viviendo algo que todavía no sucede**

**Marco: S2-Pb:02**

Lo que me está afectando es el  
¿qué dirán?

Pensarlo crea más conflicto

**Llego a pensar y me pongo mal**

**Marco: S2-S1PC:01-A**

Tal vez no fuimos precisos al  
momento de darte la tarea

Quisiéramos precisar qué tiene que ser en el momento preciso en el que surge la crisis

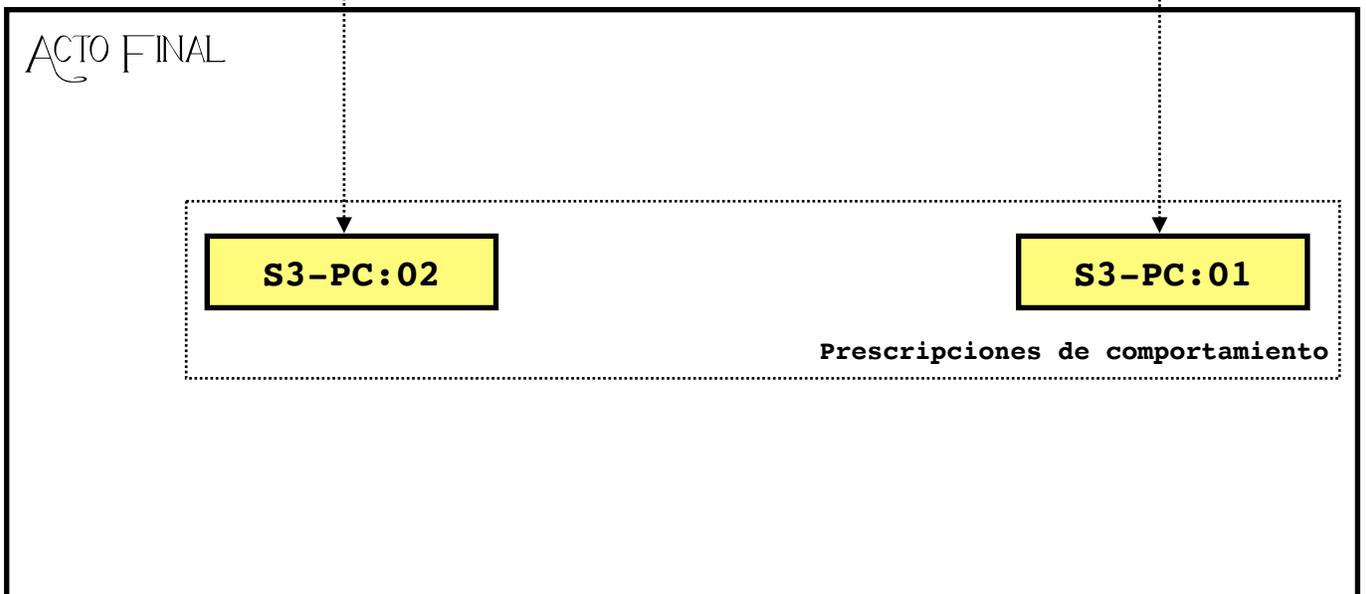
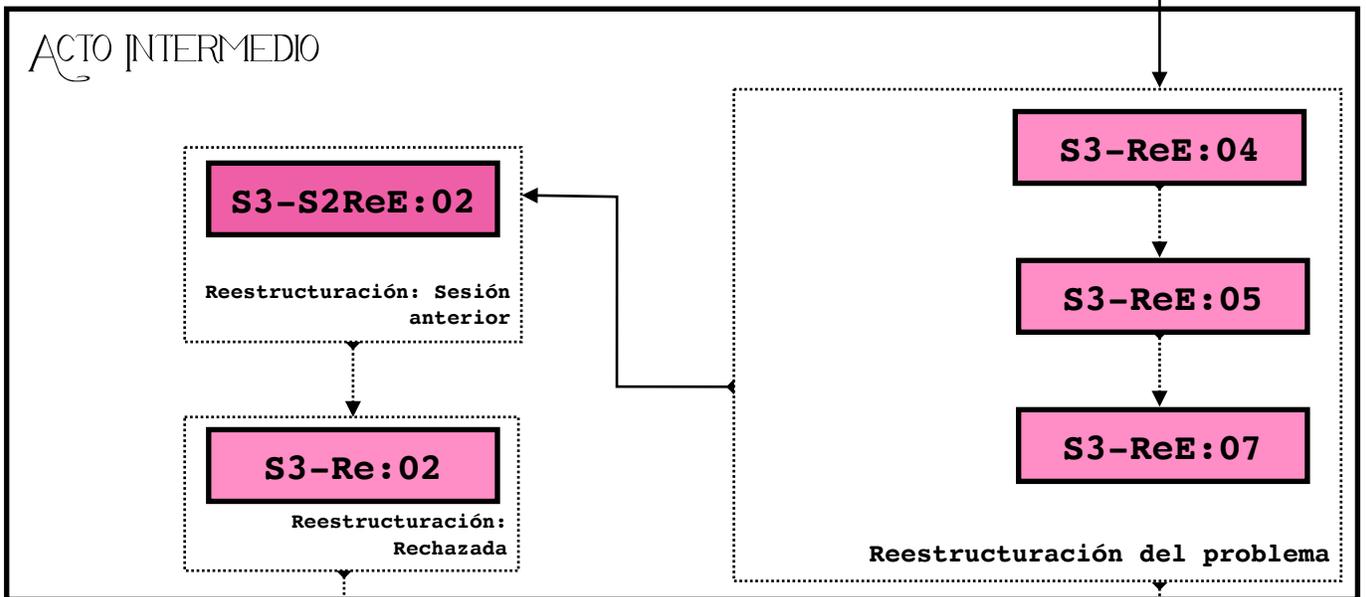
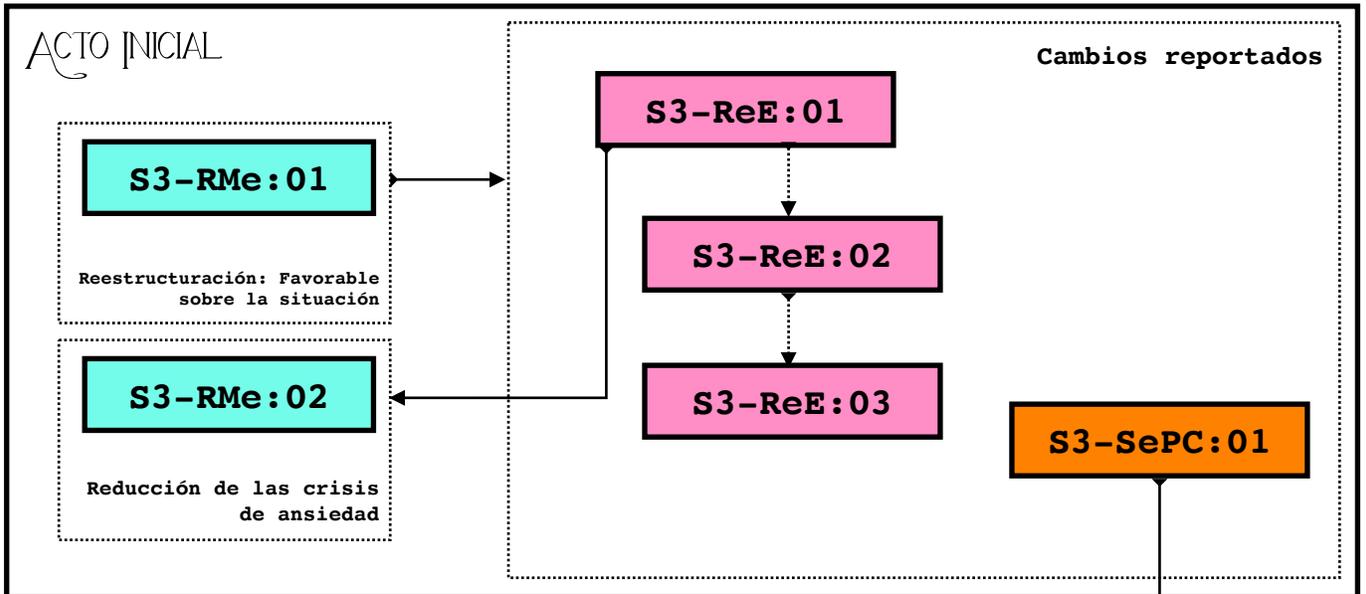
**Te diste cuenta que las crisis te dan cuando estas sólo y después, cuando empiezas a pensar, eso hace que se extienda la crisis**

**Marco: S2-PC:01**

Nos gustaría que te dieras un tiempo todas las mañanas, y te comportaras: como sí ya te hubieras definido, ya tomaste una decisión

¿Qué pensarías de todo aquello que cambio en ti?, ¿qué cambio en tu forma de pensar?, ¿en tu forma de hablar?(...)¿qué hay de nuevo en ti?, o ¿qué es diferente?

**Nos informarás de todos los cambios que hay, y si no hay cambios también, ¿qué se mantendría y qué sería de ti?**



**Marco: S3-RMe:01**

¿Qué tan mal estuvieron, ésta vez, las cosas?

**Pues así tan mal, tan mal que dijéramos, pues yo creo que no tanto**

**Marco: S3-ReE:01**

Yo la pensé ver en una situación muy diferente (a la novia)

Era algo de lo que siempre estabas pensando, pensando siempre en lo que iba a pasar y fue totalmente diferente a lo que esperabas

**Fue muy diferente a lo que sucedió, de hecho, iba yo... muy nervioso, me preguntaba cuál iba a ser su reacción, no sé...pero pues sí fue totalmente distinto a lo que esperaba**

**Marco: S3-RMe:02**

¿Con qué frecuencia son ahora los... ataques de ansiedad?

- Pero ya son poquitos
- Como tres o cuatro veces, no fueron muchos, se redujeron en gran cantidad
- Platicar y retomar lo que hemos venido haciendo es yo creo que es eso

**Marco: S3-ReE:02**

Ésta ansiedad te da únicamente cuando empiezas a pensar, en el momento

El pensar, ¿qué te puede pasar?, es lo que te crea la ansiedad, pero después cuando ya llegas al escenario, éste es diferente y no tiene nada que ver con cómo te lo hayas planteado antes

**Al final las cosas son muy diferentes a lo que pienso**

**Marco: S3-ReE:03**

Estar pensando no te ayuda mucho, y solo te limita, te pone barreras, entonces, no sería mas fácil sólo enfrentarlas

No pensar en la situación antes, creo que pudiera ser la solución

**Enfrentar el hecho y ver después qué sucede**

**Marco: S3-SePC:01**

Había otra tarea, ¿sí, recuerdas cuál?

- Tal vez la relación con los demás o los amigos... él dirigirme a los compañeros, el ámbito laboral
- Yo creo que sí cambiarían situaciones (...) el cómo me ven los familiares

**Pero te das cuenta de que hay cosas que cambiarías, hay círculos que se mantendrían igual y otros que no**

**Marco: S3-ReE:04**

Lo he pensado también, muchas situaciones y una de ellas es... a lo mejor (...) ahora me toca a mí, de una forma, aceptar mi realidad

- ¿y en este caso es porque no lo sabes o porque no quieres aceptarlo?
- yo creo que es la segunda

**Será, tal vez, porque ya lo aceptaste y es cuando viene toda esta avalancha de: ¿qué va a pasar?...**

**Marco: S3-ReE:05**

¿No deseas definirte o te cuesta aceptarlo?

- He visto cosas concretas
- Mi familia hace comentarios muy... no hirientes sino su forma o comentario
- Muy peyorativas

**No sabemos como reaccionaría la familia, pero, surge ahora otra pregunta ¿para qué tendrías que decirles?**

**Marco: S3-S2ReE:02**

Tenemos que ir por pasos/  
No adelantarnos

- El primero entonces sería(...)definirte
- Una vez que te definas sí quieres y esta dentro de tu decisión puedes comentarlo o no

**Esto te genera ansiedad y es válido, porque siempre estamos pensando en el qué habrá de pasar, pero estamos viviendo algo que todavía no sucede**

**Marco: S3-ReE:06**

El gran conflicto sería con mi papá, no sé, no sé cual sería su reacción..

El pensar en ¿qué será?, ¿qué pasará?, ¿qué cambiará?, pareciera que el pensar en ello es lo que te ocasiona el conflicto

**Pero, no podemos saber cuál será el conflicto real, hasta que no suceda**

**Marco: S3-Re:07**

Para llegar a un lugar debemos ir paso a paso

Me gustaría que pensaras, tu dices que tienes una definición o que todavía no la tienes, pero al decir que no aceptas, ¿es qué ya sabes que tienes esa decisión tomada?

**Es algo tuyo y no me lo tienes que decir ahora**

**Marco: S3-PC:01**

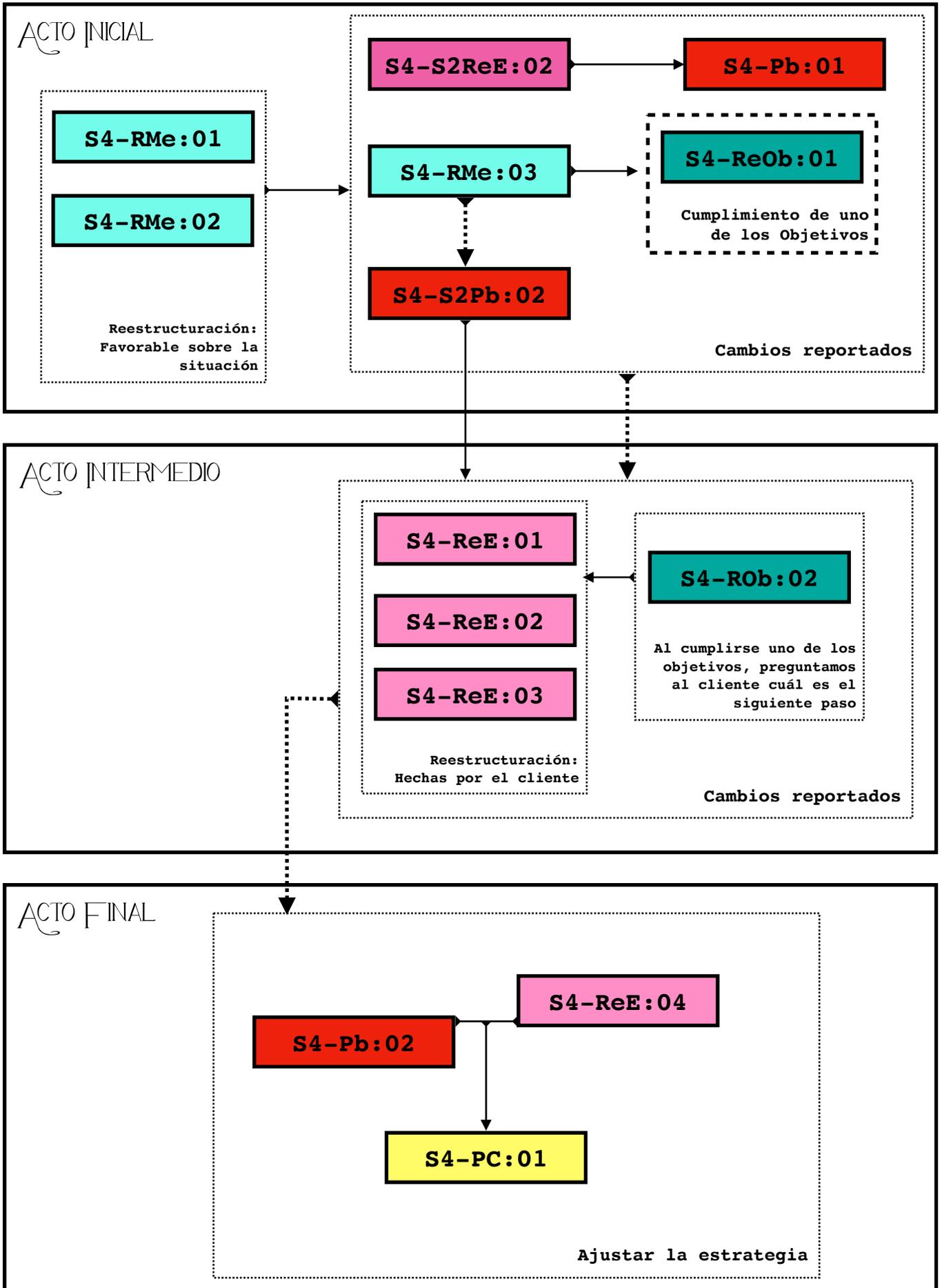
¿Qué tendría que estar sucediendo para que tú dijeras?, ya lo he aceptado, ya no tengo un conflicto

**¿qué tendría que ver yo?, ¿qué tendría que hacer?, ¿qué tendría que pasar? para yo darme cuenta de que lo he aceptado, y ya no me crea conflicto**

**Marco: S3-PC:02**

Parece ser que cuando piensas que vas a hacer algo, ¿el qué va a pasar?, es lo que te hace que te vengán estos episodios, pensar qué va a suceder

**Más bien lo que nos dices, sería hacer, para saber qué pasará, dejar de pensar y empezar a actuar, pero ir paso a paso**



**Marco: S4-RMe:01**

¿Qué tan mal estuvieron las cosas?

**Este tiempo me ha servido para reflexionar muchas cosas y situaciones**

**Marco: S4-RMe:02**

Sí ya estoy un poquito más calmado

Pues también (sé) hacia dónde quiero ir, voy a quedarme

**Aceptarme como realmente soy**

**Marco: S4-S2ReE:02**

Tenemos que ir por pasos/  
No adelantarnos

- El primero entonces sería(...)definirte
- Una vez que te definas sí quieres y esta dentro de tu decisión puedes comentarlo o no

**Esto te genera ansiedad y es valido, porque siempre estamos pensando en el que habrá de pasar, pero estamos viviendo algo que todavía no sucede**

**Marco: S4-Pb:01**

Con mi pareja, el problema que tenía, creo, era que si regresaba con ella iba a ser una situación de nuevo de engaño

Yo creo que sí me afectaría mucho

**Me traería más problemas de los que ahorita traigo**

**Marco: S4-RMe:03**

En el periodo vacacional se presentó la ansiedad

- Estaba nervioso
- Lo escribí en mi hojita

**Pero si, sí me ayudó mucho**

**Marco: S4-ReOb:01**

Soy yo el que realmente tiene que aceptar (que soy gay) antes que todos

Me da tristeza el pensar si me van a aceptar o no

**Hasta que de verdad yo esté bien conmigo mismo es cuando a lo mejor voy a decir o a lo mejor no, no sé**

**Marco: S4-S2Pb:02**

Lo que me está afectando es el ¿qué dirán?

Pensarlo crea más conflicto

**Llego a pensar y me pongo mal**

**Marco: S4-ReE:01**

- Mi definición como tal, el ser gay digo: sí
- La presión de la familia, a lo mejor no les digo nunca o a lo mejor sí
- Pensar en mi situación, en mí, en mi felicidad

**¿podría ser ese momento de ser egoísta y estar solo ahorita enfocado en ti y ya después vendrá el pensar en los demás?: SÍ**

**Marco: S4-ROb:02**

¿Qué es lo que sigue, en qué te podemos ayudar?

- Me dan preguntas que yo tengo que responder
- Me han ayudado a reflexionar
- Quería que alguien me escuchara
- Sacar todo lo que traía y aclarar mi panorama

**Marco: S4-ReE:02**

Tenemos que ir lento

- Hay personas que aceptan tu definición
- Debemos pensar en las personas que o la van aceptar

**Empezar a explorar**

**Marco: S4-ReE:03**

- Yo no puedo tapar el sol con un dedo
- Las relaciones heterosexuales se dieron(...)pero yo sabía que eso no era lo que yo buscaba
- Repito es mi realidad y pues realmente es lo que yo siento

**Es mi vida y nadie tiene porque saberlo**

**Marco: S4-Pb:02**

- Hay gente que es intolerante a todas las situaciones
- Mi padre es como toda familia tradicional
- Me pone muy nervioso, no sé como va a reaccionar

**El lazo familiar es lo que me dolería**

**Marco: S4-ReE:04**

¿De qué manera yo puedo mantener mis rasgos?

- Se cambiará a medida que tú quieras
- Estamos pensando qué va a ser cuando todavía no es

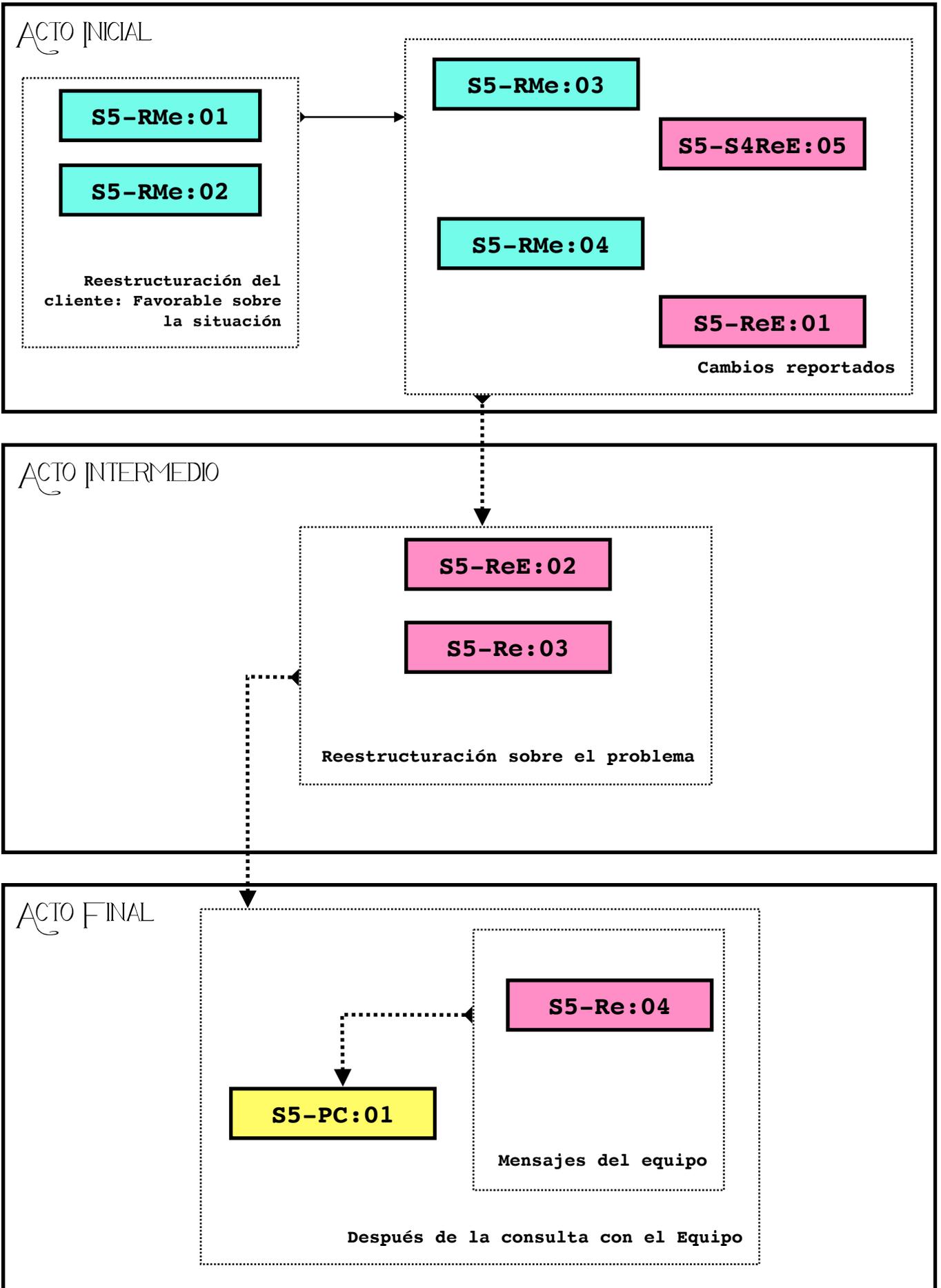
**Conforme a la marcha irás tú mismo resolviendo tus dudas**

**Marco: S4-PC:01**

Nos queda experimentar

- Ha funcionado dejar que las cosas fluyan,
- no detenernos a pensar que va a pasar

**Empezar a actuar para ver que esta pasando**



**Marco: S5-RMe:01**

¿Qué tan mal han estado las cosas?

No, ¡qué tan bien!

- Me siento un poco más tranquilo
- En lo personal creo que ya no hay tanto problema
- He conocido gente

**Marco: S5-RMe:02**

¿Qué ha cambiado?

Mi estado de ánimo; me siento mejor en lo emocional

He sentido el estar otra vez como antes

**Marco: S5-RMe:03**

¿Has tenido esas crisis de ansiedad?

No, ya no, pero me he dado cuenta que en ciertos momentos. Pero no pasa de ahí

No, de cómo estaba al principio

**Marco: S5-S4ReE:05**

¿De qué manera yo puedo mantener mis rasgos?

- Se cambiará a medida que tú quieras
- Estamos pensando qué va a ser cuando todavía no es

Conforme a la marcha irás tú mismo resolviendo tus dudas

**Marco: S5-RMe:04**

¿En una escala de 1 a 10, en qué número te encuentras?

Yo creo que ya es un ocho, porque tendría que empezar conmigo

- Necesitaba un lugar en dónde sentirme cómodo
- Debo vivir lo que no he vivido
- Es un momento de equilibrio
- Estabilidad emocional

**Marco: S5-ReE:01**

Homofóbicos

- No voy a decir nada
- No voy a entrar en polémicas y debates
- Qué digan lo que quieran

La sociedad tiene todavía ese punto

**Marco: S5-ReE:02**

Ya estoy pues definido, aceptado yo

Eso es lo que ha hecho, pues que me valiera lo que dijeran

Yo quiero vivir mi vida

**Marco: S5-ReE:03**

¿Qué podría ser diferente a como antes estabas?

- No predisponerme antes de tiempo
- No quiero adelantarme a situaciones, a momentos

Si pasa pues ya y punto

**Marco: S5-ReE:04**

El equipo reconoce, pues todos estos cambios que has tenido

- Ir tranquilo
- Ir despacio
- No comunicar
- No te apresures

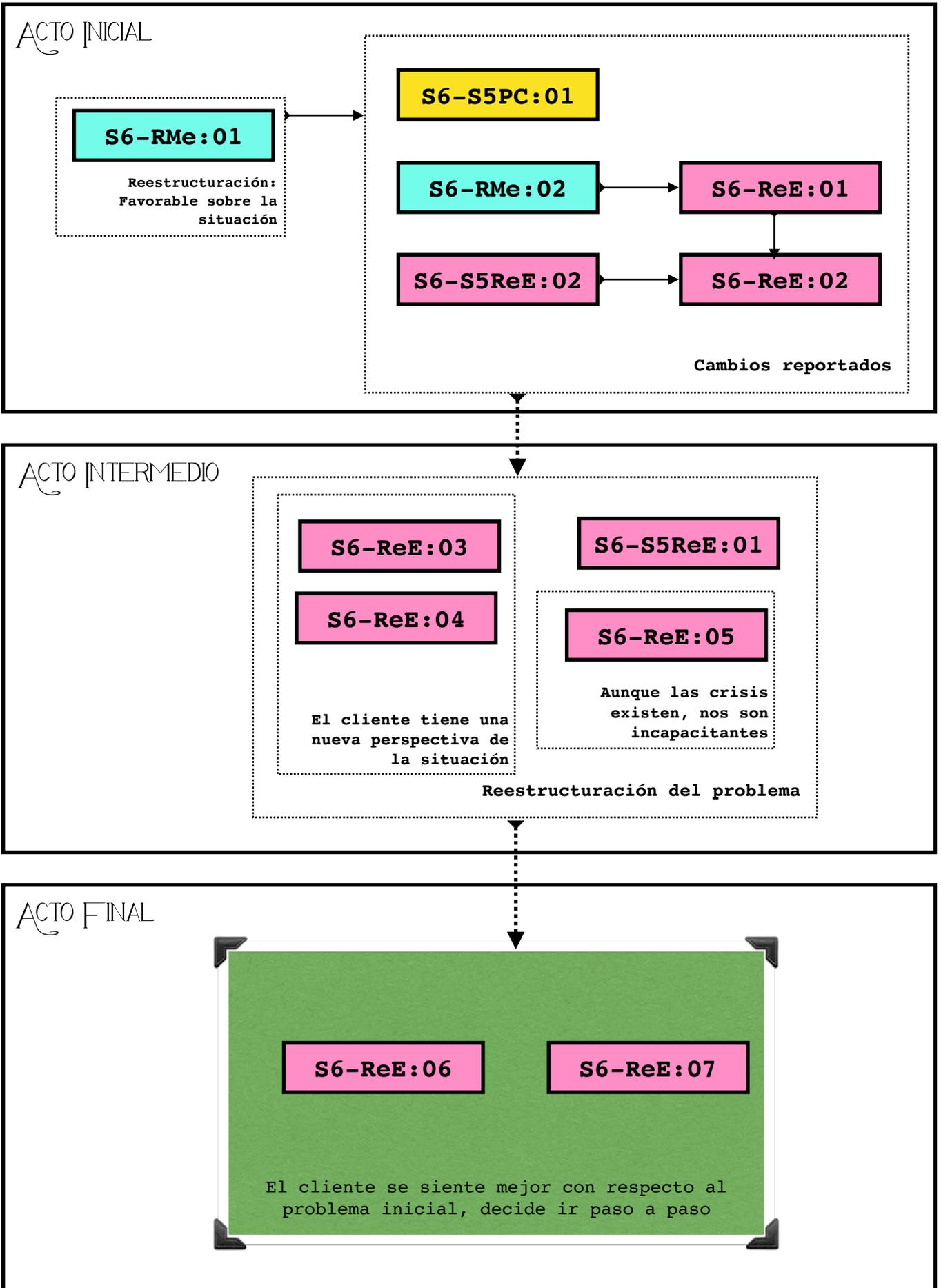
**Habrá personas que no est n preparadas**

**Marco: S5-PC:01**

Te vamos a pedir que sigas en este caso, que sigas experimentando, que sigas conociendo, ampliando el panorama

En este experimentar nos gustaría que observaras, que conocieras, que te dieras cuenta qué te gusta, qué no te gusta

**Y pues esta parte de ir despacio, así como lo has hecho**



**Marco: S6-RMe:01**

¿Qué tan mal han estado las cosas?

Algo más que mal, Bien

**Mi vida como realmente es**

**Marco: S6-S5PC:01**

Te vamos a pedir que sigas en este caso, que sigas experimentando, que sigas conociendo, ampliando el panorama

En este experimentar nos gustaría que observaras, que conocieras, que te dieras cuenta qué te gusta, qué no te gusta

**Y pues esta parte de ir despacio, así como lo has hecho**

**Marco: S6-RMe:02**

Tuve una reunión con los amigos de la universidad

- Sobre la platica me abrí realmente
- Me sentí bien al hablarlo
- Mi sentimiento fue de tristeza o emoción

**Eran las primeras personas que yo les contaba**

**Marco: S6-ReE:01**

¿Bueno, tu familia qué?

- No sé para cuando voy a decirlo
- Pasa, yo creo a segundo plano

**Quiero algo en mi vida, pues cómo realmente soy yo**

**Marco: S6-S5ReE:02**

Homofóbicos

- No voy a decir nada
- No voy a entrar en polémicas y debates
- Qué digan lo que quieran

**La sociedad tiene todavía ese punto**

**Marco: S6-ReE:02**

Aprendí ahora a ser un poquito más tolerante e ignorar los comentarios

Porque si me funciona en ese sentido

**Es mi vida, voy a vivirla al máximo y cómo realmente soy**

**Marco: S6-ReE:03**

Algo traigo arrastrando de ella

- No la he visto
- No la he enfrentado
- No he cerrado esa parte de mi vida
- Me manda mensajes, yo no he contestado

**Cortar de plano con ella**

**Marco: S6-S4ReE:01**

- Mi definición como tal, el ser gay digo: sí
- La presión de la familia, a lo mejor no les digo nunca o a lo mejor sí
- Pensar en mi situación, en mí, en mi felicidad

**¿podría ser ese momento de ser egoísta y estar solo ahorita enfocado en ti y ya después vendrá el pensar en los demás?: SÍ**

**Marco: S6-ReE:04**

Viviré mi vida de forma responsable

- Me siento bien
- Me siento tranquilo

- Estoy viviendo mi vida como realmente soy**
- Estoy viviendo mi realidad**

**Marco: S6-ReE:05**

Tus crisis, ¿se han presentado en el tiempo en que no nos hemos visto?

No logro detectar esa parte en qué situaciones

**Ya no cómo el principio, no tan frecuentes**

**Marco: S6-ReE:06**

¿Parece que todo marcha tan bien como la sesión anterior?

- Mis relaciones ya son de "ambiente"
- He conocido gente
- Me siento bien

**Haberme aceptado**

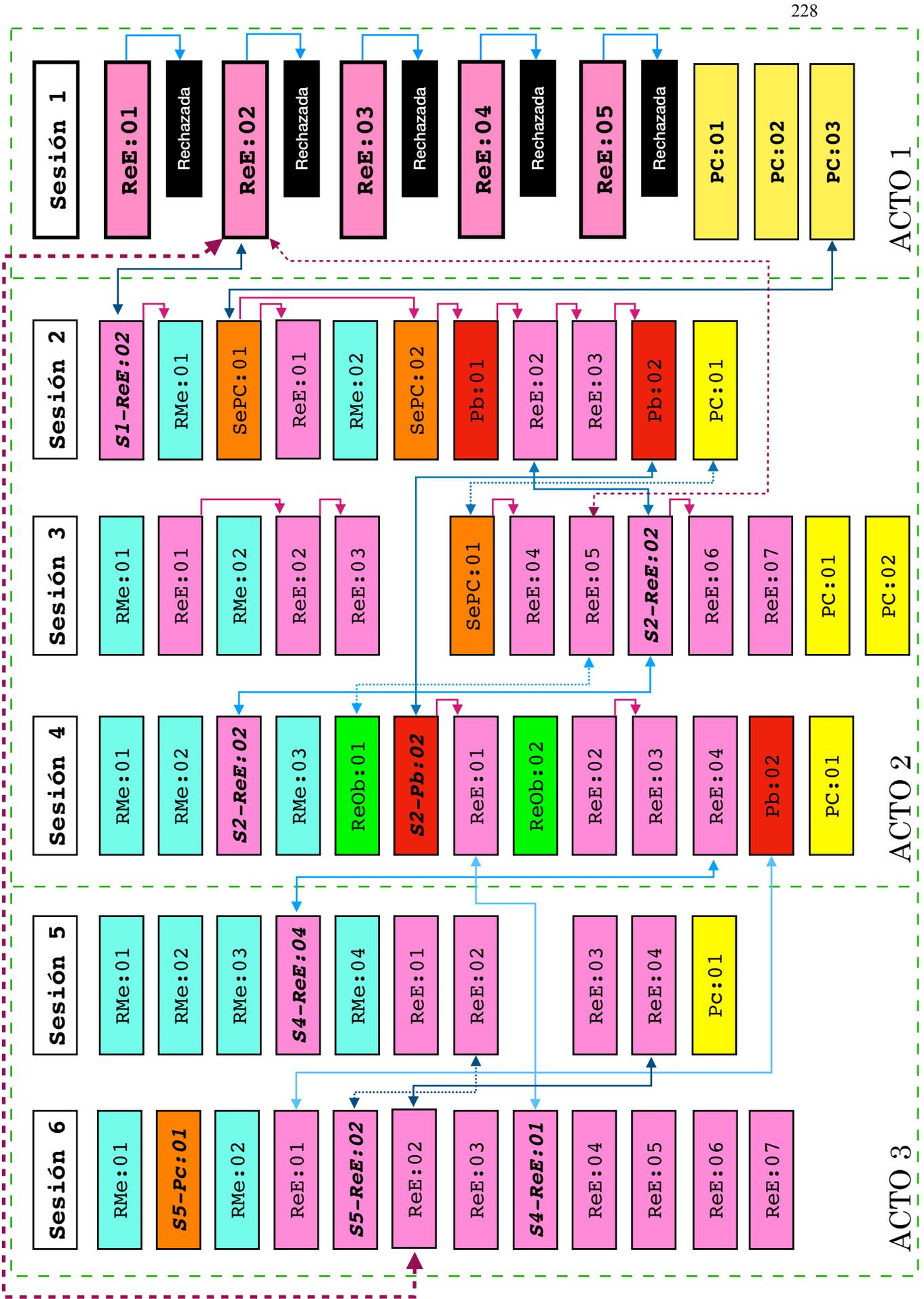
**Marco: S6-ReE:07**

Tu me dijiste: paso a paso, entonces ahí voy

- Me siento más tranquilo
- Me siento bien
- Feliz

**Estoy bien**

Mapa de Reestructuraciones a lo Largo del Proceso Terapéutico



# Índice de Marcos: Acto 03

## Marco: S6-RMe:01

¿Qué tan mal han estado las cosas?

Algo más que mal, Bien

**Mi vida es como realmente es**

## Marco: S6-S5PC:01

Te vamos a pedir que sigas en este caso, que sigas experimentando, que sigas conociendo, ampliando el panorama

En este experimentar nos gustaría que observaras, que conocieras, que te dieras cuenta qué te gusta, qué no te gusta

**Y pues esta parte de ir despacio, así como lo has hecho**

## Marco: S6-RMe:02

Tuve una reunión con los amigos de la universidad

- Sobre la platica me abrí realmente
- Me sentí bien al hablarlo
- Mi sentimiento fue de tristeza o emoción

**Eran las primeras personas que yo les contaba**

## Marco: S6-ReE:01

¿Bueno, tu familia qué?

- No sé para cuando voy a decirlo
- Pasa, yo creo a segundo plano

**Quiero algo en mi vida, pues cómo realmente soy yo**

## Marco: S6-S5ReE:02

Homofóbicos

- No voy a decir nada
- No voy a entrar en polémicas y debates
- Qué digan lo que quieran

**La sociedad tiene todavía ese punto**

## Marco: S6-ReE:02

Aprendí ahora a ser un poquito más tolerante e ignorar los comentarios

Porque si me funciona en ese sentido

**Es mi vida, voy a vivirla al máximo y cómo realmente soy**

## Marco: S6-ReE:03

Algo traigo arrastrando de ella

- No la he visto
- No la he enfrentado
- No he cerrado esa parte de mi vida
- Me manda mensajes, yo no he contestado

**Cortar de plano con ella**

## Marco: S6-S4ReE:01

- Mi definición como tal, el ser gay digo: sí
- La presión de la familia, a lo mejor no les digo nunca o a lo mejor sí
- Pensar en mi situación, en mí, en mi felicidad

**¿podría ser ese momento de ser egoísta y estar solo ahorita enfocado en ti y ya después vendrá el pensar en los demás?: SÍ**

# Índice de Marcos: Acto 03

## Marco: S6-ReE:04

Viviré mi vida de forma responsable

- Me siento bien
- Me siento tranquilo

- Estoy viviendo mi vida como realmente soy**
- Estoy viviendo mi realidad**

## Marco: S6-ReE:05

Tus crisis, ¿se han presentado en el tiempo en que no nos hemos visto?

No logro detectar esa parte en qué situaciones

**Ya no cómo el principio, no tan frecuentes**

## Marco: S6-ReE:06

¿Parece que todo marcha tan bien como la sesión anterior?

- Mis relaciones ya son de "ambiente"
- He conocido gente
- Me siento bien

**Haberme aceptado**

## Marco: S6-ReE:07

Tu me dijiste: paso a paso, entonces ahí voy

- Me siento más tranquilo
- Me siento bien
- Feliz

**Estoy bien**

# Índice de Marcos: Acto 03

## Marco: S5-RMe:01

¿Qué tan mal han estado las cosas?

No, ¡qué tan bien!

- Me siento un poco más tranquilo
- En lo personal creo que ya no hay tanto problema
- He conocido gente

## Marco: S5-RMe:02

¿Qué ha cambiado?

Mi estado de ánimo; me siento mejor en lo emocional

He sentido el estar otra vez como antes

## Marco: S5-RMe:03

¿Has tenido esas crisis de ansiedad?

No, ya no, pero me he dado cuenta que en ciertos momentos. Pero no pasa de ahí

No, de cómo estaba al principio

## Marco: S5-S4ReE:04

¿De qué manera yo puedo mantener mis rasgos?

- Se cambiará a medida que tú quieras
- Estamos pensando qué va a ser cuando todavía no es

Conforme a la marcha irás tú mismo resolviendo tus dudas

## Marco: S5-RMe:04

¿En una escala de 1 a 10, en qué número te encuentras?

Yo creo que ya es un ocho, porque tendría que empezar conmigo

- Necesitaba un lugar en dónde sentirme cómodo
- Debo vivir lo que no he vivido
- Es un momento de equilibrio
- Estabilidad emocional

## Marco: S5-ReE:01

Homofóbicos

- No voy a decir nada
- No voy a entrar en polémicas y debates
- Qué digan lo que quieran

La sociedad tiene todavía ese punto

## Marco: S5-ReE:02

Ya estoy pues definido, aceptado yo

Eso es lo que ha hecho, pues que me valiera lo que dijeran

Yo quiero vivir mi vida

## Marco: S5-ReE:03

¿Qué podría ser diferente a como antes estabas?

- No predisponerme antes de tiempo
- No quiero adelantarme a situaciones, a momentos

Si pasa pues ya y punto

# Índice de Marcos: Acto 03

## Marco: S5-ReE:04

El equipo reconoce, pues todos estos cambios que has tenido

- Ir tranquilo
- Ir despacio
- No comunicar
- No te apresures

**Habrá personas que no est n preparadas**

## Marco: S5-PC:01

Te vamos a pedir que sigas en este caso, que sigas experimentando, que sigas conociendo, ampliando el panorama

En este experimentar nos gustaría que observaras, que conocieras, que te dieras cuenta qué te gusta, qué no te gusta

**Y pues esta parte de ir despacio, así como lo has hecho**

## Índice de Marcos: Acto 02

### Marco: S4-RMe:01

¿Qué tan mal estuvieron las cosas?

**Este tiempo me ha servido para reflexionar muchas cosas y situaciones**

### Marco: S4-RMe:02

Sí ya estoy un poquito más calmado

Pues también (sé) hacia dónde quiero ir, voy a quedarme

**Aceptarme como realmente soy**

### Marco: S4-S2ReE:02

Tenemos que ir por pasos/  
No adelantarnos

- El primero entonces sería(...)definirte
- Una vez que te definas sí quieres y esta dentro de tu decisión puedes comentarlo o no

**Esto te genera ansiedad y es válido, porque siempre estamos pensando en el que habrá de pasar, pero estamos viviendo algo que todavía no sucede**

### Marco: S4-RMe:03

En el período vacacional se presentó la ansiedad

- Estaba nervioso
- Lo escribí en mi hojita

**Pero si, sí me ayudó mucho**

### Marco: S4-ReOb:01

Soy yo el que realmente tiene que aceptar (que soy gay) antes que todos

Me da tristeza el pensar si me van a aceptar o no

**Hasta que de verdad yo esté bien conmigo mismo es cuando a lo mejor voy a decir o a lo mejor no, no sé**

### Marco: S4-S2Pb:02

Lo que me está afectando es el ¿qué dirán?

Pensarlo crea más conflicto

**Llego a pensar y me pongo mal**

### Marco: S4-ReE:01

- Mi definición como tal, el ser gay digo: sí
- La presión de la familia, a lo mejor no les digo nunca o a lo mejor sí
- Pensar en mi situación, en mí, en mi felicidad

**¿podría ser ese momento de ser egoísta y estar solo ahorita enfocado en ti y ya después vendrá el pensar en los demás?: SÍ**

### Marco: S4-ROb:02

¿Qué es lo que sigue, en qué te podemos ayudar?

- Me dan preguntas que yo tengo que responder
- Me han ayudado a reflexionar
- Quería que alguien me escuchara
- Sacar todo lo que traía y aclarar mi panorama

# Índice de Marcos: Acto 02

## Marco: S4-ReE:02

Tenemos que ir lento

- Hay personas que aceptan tu definición
- Debemos pensar en las personas que o la van aceptar

**Empezar a explorar**

## Marco: S4-ReE:03

- Yo no puedo tapar el sol con un dedo
- Las relaciones heterosexuales se dieron(...)pero yo sabía que eso no era lo que yo buscaba
- Repito es mi realidad y pues realmente es lo que yo siento

**Es mi vida y nadie tiene porque saberlo**

## Marco: S4-ReE:04

¿De qué manera yo puedo mantener mis rasgos?

- Se cambiará a medida que tú quieras
- Estamos pensando qué va a ser cuando todavía no es

**Conforme a la marcha irás tú mismo resolviendo tus dudas**

## Marco: S4-Pb:02

- Hay gente que es intolerante a todas las situaciones
- Mi padre es como toda familia tradicional
- Me pone muy nervioso, no sé como va a reaccionar

**El lazo familiar es lo que me dolería**

## Marco: S4-PC:01

Nos queda experimentar

- Ha funcionado dejar que las cosas fluyan,
- no detenernos a pensar que va a pasar

**Empezar a actuar para ver que esta pasando**

# Índice de Marcos: Acto 02

## Marco: S3-RMe:01

¿Qué tan mal estuvieron, ésta vez, las cosas?

**Pues así tan mal, tan mal que dijéramos, pues yo creo que no tanto**

## Marco: S3-ReE:01

Yo la pensé ver en una situación muy diferente (a la novia)

Era algo de lo que siempre estabas pensando, pensando siempre en lo que iba a pasar y fue totalmente diferente a lo que esperabas

**Fue muy diferente a lo que sucedió, de hecho iba yo... muy nervioso, me preguntaba cuál iba a ser su reacción, no sé...pero pues sí fue totalmente distinto a lo que esperaba**

## Marco: S3-RMe:02

¿Con qué frecuencia son ahora los... ataques de ansiedad?

- **Pero ya son poquitos**
- **Como tres o cuatro veces, no fueron muchos, se redujeron en gran cantidad**
- **Platicar y retomar lo que hemos venido haciendo es yo creo que es eso**

## Marco: S3-ReE:02

Ésta ansiedad te da únicamente cuando empiezas a pensar, en el momento

El pensar, ¿qué te puede pasar?, es lo que te crea la ansiedad, pero después cuando ya llegas al escenario, éste es diferente y no tiene nada que ver con cómo te lo hayas planteado antes

**Al final las cosas son muy diferentes a lo que pienso**

## Marco: S3-ReE:03

Estar pensando no te ayuda mucho, y solo te limita, te pone barreras, entonces, no sería mas fácil sólo enfrentarlas

No pensar en la situación antes, creo que pudiera ser la solución

**Enfrentar el hecho y ver después qué sucede**

## Marco: S3-SePC:01

Había otra tarea, ¿sí, recuerdas cuál?

- Tal vez la relación con los demás o los amigos... el dirigirme a los compañeros, el ámbito laboral
- Yo creo que sí cambiarían situaciones (...) el cómo me ven los familiares

**Pero te das cuenta de que hay cosas que cambiarías, hay círculos que se mantendrían igual y otros que no**

## Marco: S3-ReE:04

Lo he pensado también, muchas situaciones y una de ellas es... a lo mejor (...) ahora me toca a mí, de una forma, aceptar mi realidad

- ¿y en este caso es porqué no lo sabes o porqué no quieres aceptarlo?
- yo creo que es la segunda

**Será, tal vez, porque ya lo aceptaste y es cuando viene toda esta avalancha de: ¿qué va a pasar?...**

## Marco: S3-ReE:05

¿No deseas definirte o te cuesta aceptarlo?

- He visto cosas concretas
- Mi familia hace comentarios muy... no hirientes sino su forma o comentario
- Muy peyorativas

**No sabemos como reaccionaría la familia, pero, surge ahora otra pregunta ¿para qué tendrías que decirles?**

# Índice de Marcos: Acto 02

## Marco: S3-S2ReE:02

Tenemos que ir por pasos/  
No adelantarnos

- El primero entonces sería(...)definirte
- Una vez que te definas sí quieres y esta dentro de tu decisión puedes comentarlo o no

**Esto te genera ansiedad y es valido, porque siempre estamos pensando en el que habrá de pasar, pero estamos viviendo algo que todavía no sucede**

## Marco: S3-ReE:06

El gran conflicto sería con mi papá, no sé, no sé cual sería su reacción...

El pensar en ¿qué será?, ¿qué pasará?, ¿qué cambiará?, pareciera que el pensar en ello es lo que te ocasiona el conflicto

**Pero, no podemos saber cuál será el conflicto real, hasta que no suceda**

## Marco: S3-Re:07

Para llegar a un lugar debemos ir paso a paso

Me gustaría que pensaras, tú dices que tienes una definición o que todavía no la tienes, pero al decir que no aceptas, ¿es qué ya sabes que tienes esa decisión tomada?

**Es algo tuyo y no me lo tienes que decir ahora**

## Marco: S3-PC:01

¿Qué tendría que estar sucediendo para que tú dijeras?, ya lo he aceptado, ya no tengo un conflicto

**¿qué tendría qué ver yo?,  
¿qué tendría que hacer?,  
¿qué pasar? para yo darme cuenta de que lo he aceptado,  
y ya no me crea conflicto**

## Marco: S3-PC:02

Parece ser que cuando piensas que vas a hacer algo, ¿el qué va a pasar?, es lo que te hace que te vengas estos episodio, pensar qué va a suceder

**Más bien lo que nos dices, sería hacer, para saber qué pasará, dejar de pensar y empezar a actuar, pero ir paso a paso**

## Índice de Marcos: Acto 02

### Marco: S2-S1ReE:02

- El hecho de que tú definas tu identidad (...), es una decisión personal, es una decisión tuya (...)no va de la mano con que tú tengas que informarle esto a la familia
- No estas obligado a decirlo
- Es algo personal es algo propio y tú decidirás una vez que lo definas, a quién se lo dices o a quien no se lo dices

**Tu familia no tiene porque saberlo**

### Marco: S2-RMe:01

¿Qué tan mal han estado las cosas?

- ¿Qué tan mal?... pues a lo mejor en cierto momento sí, pero cuando trato de poner mis ideas en claro a todo esto, pues como empiezo a ver mi realidad mejor**
- Pues a lo mejor, he comenzado ya a... decidirme, que va a pasar con mi vida**

### Marco: S2-SePC:01

Habíamos dejado una tarea un tanto para controlar estas crisis... ¿si has tomado tus apuntes?

Son de varios momentos(...)siempre sudoración de manos y un poquito, más bien mucho nervio

**Pensar en... en la idea de ser o no ser... pensar en todo eso de si lo soy cuando voy, pues a abrirme... no sé, o aceptarme como tal...**

### Marco: S2-ReE:01

La relación (con mi novia) no sé en qué momento está

- Pero sí he entrado en conflicto últimamente con ella, más de lo común
- Decidí dejarla un poquito, porque yo no quería problemas, porque yo no sabia que me pasaba cuando comencé con esto

**De una u otra forma es como lo que... vienes pensando porque es como el plan(...) de cómo ir... definiendo la relación**

### Marco: S2-RMe:02

¿Tu familia qué tal?

- En la familia... pues como si nada, o sea si me preguntan cosas, ¿qué cómo estoy? este... que me ven ya mejor y así**
- Creo que ya me ven como cuando antes del momento que pasé, de ansiedad y eso**
- Yo sí estoy más tranquilo, si he tenido algunas crisis algunas situaciones que sí he sentido...**

### Marco: S2-SePC:02

Cuando estuviste llenando los registros... ¿de que te diste cuenta?

- De alguna forma me di cuenta que a lo mejor estar sólo
- (Pensar)en mi relación con ella y saber a dónde iba, y también en mí... en que momento estoy de mi vida y que voy a hacer decidir o no decidir

**Yo tenía una idea, es decir, de la estructura, de qué hay de mi vida**

### Marco: S2-Pb:01

Tenemos una educación demasiado tradicionalista

Todo eso que me han dado o dicho para mi ahorita no vale... no le encuentro una aplicación en este momento

Definir si soy gay o no soy gay

**Sería muy difícil, (...)no sé que tan grande pueda ser la... reacción**

### Marco: S2-ReE:02

¿Es definirte o saber cómo reaccionarían?

- Ambas cosas
- ¿qué podrían decirme?, ¿a qué grado podrían llegar?(...)no sabría decirte como vayan a reaccionar, si lo soy o no

**Pero no sé si ya viste este punto, que te estés preocupando por algo que no está pasando**

## Índice de Marcos: Acto 02

### Marco: S2-ReE:03

Tenemos que ir por pasos/  
No adelantarnos

- El primero entonces sería(...)definirte
- Una vez que te definas sí quieres y esta dentro de tu decisión puedes comentarlo o no

**Esto te genera ansiedad y es valido, porque siempre estamos pensando en el que habrá de pasar, pero estamos viviendo algo que todavía no sucede**

### Marco: S2-Pb:02

Lo que me está afectando es el  
¿qué dirán?

Pensarlo crea más conflicto

**Llego a pensar y me pongo mal**

### Marco: S2-S1PC:01-A

Tal vez no fuimos precisos al  
momento de darte la tarea

Quisiéramos precisar qué tiene que ser en el momento preciso en el que surge la crisis

**Te diste cuenta que las crisis te dan cuando estas sólo y después, cuando empiezas a pensar, eso hace que se extienda la crisis**

### Marco: S2-PC:01

Nos gustaría que te dieras un tiempo todas las mañanas, y te comportaras: como sí ya te hubieras definido, ya tomaste una decisión

¿Qué pensarías de todo aquello que cambio en ti?, ¿qué cambio en tu forma de pensar?, ¿en tu forma de hablar?(...)¿qué hay de nuevo en ti?, o ¿qué es diferente?

**Nos informarás de todos los cambios que hay, y si no hay cambios también, ¿qué se mantendría y qué sería de ti?**

# Índice de Marcos: Acto 01

## Marco: S1-ReE:01

- Tener *veintitantos* años, terminar la carrera, se presenta como un momento de reflexión
- En normal y de alguna manera todos nos enfrentamos a estos cuestionamientos

Algo por lo que todos hemos pasado

*Respuesta: NO*

## Marco: S1-ReE:02

- El hecho de que tú definas tu identidad (...), es una decisión personal, es una decisión tuya (...)no va de la mano con que tú tengas que informarle esto a la familia
- No estas obligado a decirlo
- Es algo personal es algo propio y tú decidirás una vez que lo definas, a quién se lo dices o a quien no se lo dices

Tu familia no tiene porque saberlo

*Respuesta: NO  
(Niega con la cabeza)*

## Marco: S1-ReE:03

¿Qué más sería importantes para poder acompañarte en este proceso?

La relación que tengo con mi novia

- En la guerra y en el amor todo se vale
- Continuar la relación con ella, el estar cerca de ella, que te permita analizarte
- Y una vez que tomes una decisión, terminar (...)como todo un caballero
- Tampoco tendrías porque lastimarla

*Respuesta: de hecho en ese tiempo que estuvimos junto hasta pensamos en el matrimonio...  
(sonríe y mira hacia abajo,  
niega con la cabeza)*

## Marco: S1-ReE:04

- Las personas con cuadros de depresión tienden a ver como blanco o negro
- Piensas que definirte(...)le va a dar claridad a las cosas, va a poner todo en su lugar y va a cambiar tu vida para ser feliz
- Puedes no definirte y continuar con tu proyecto de vida, seguir avanzando... consolidando metas y todo avanzar medianamente bien

Definirte no es garantía de que los problemas desaparezcan

*Respuesta: no quiero entrar en eso, en estos momentos*

# Índice de Marcos: Acto 01

## Marco: S1-ReE:05

Los compañeros se dan cuenta que dices: soy o no soy, pero te has puesto a pensar que puedes estar en el punto medio, de poder ser bi

Porque en esto que nos plantean de cómo tiene que ser, ampliar el panorama, pues dice la comunidad LGTBTTT no hay una sola manera de ser diverso

A mí, me causa todavía más conflicto

**Respuesta:(mira al techo, recarga la cabeza, niega y trata de sonreír, baja la voz) a lo mejor, sí lo he pensado, pero igual me ha causado, no sé, mayor conflicto**

## Marco: S1-PC:02

La segunda cosa que vamos a pedir es que no platiques de esta situación con nadie, absolutamente con nadie

- Al Hablar de los problemas en lugar de resolverlos los empeoramos más
- En éste momento no sabemos cómo vamos a resolver esto pero sí sabemos que no lo queremos empeorar

**Cuándo te pregunten(...)respondes:  
no quiero hablar de esto**

## Marco: S1-PC:01

Quiero pedirte que consideres:

- Cada vez que piensas sobre tu conflicto existencial en lugar de encontrar respuestas te agobias más y te confundes más
- Puedes encontrar todas las respuestas que quieras pero piensa qué, el pensar, lejos de darte respuestas te agobia
- Pensar en ti buscando respuestas(...)te genera que mayor confusión

## Marco: S1-PC:03

Tienes ciertos cuadros de ansiedad (...) entonces nos gustaría que en esos momentos, no antes ni después,(...)te des un espacio para llenar este pequeño cuadro

**Es indispensable que pongas la fecha, la hora inicial, la hora final, el lugar en dónde estás, qué es lo que estás haciendo, que lo escribas, lo que estás viendo a tu alrededor, lo escribes, qué es lo que estás sintiendo, lo que estás pensando, todo esto en el momento preciso en lo que te suceden estos cuadros que mencionas.Es un cuadernillo que llevaras siempre...**

## Discusión

El adoptar el Análisis de Marcos Recursivos (ARM) para el trabajo in situ es complejo, al ser una metodología complicada y que al derivarse de la tradición naturalista, su complejidad radica en el apego estricto al escenario en que ocurrió la interacción, es decir, que estás obligado a grabar y transcribir las sesiones, para poder rescatar toda esa información literal del contexto en el que se generó, lo cual requiere tiempo y trabajo, con lo que muchas veces el terapeuta no cuenta, para ser dedicado a una sola sesión o cliente.

Es necesario conocer y saber aplicar el MPA y un adecuado manejo de la herramienta de AMR para poder trazar las distinciones adecuadas y obtener una correcta esquematización del trabajo terapéutico, para así poder rastrear los elementos que buscamos y si en realidad estos elementos son los adecuados, así como la información de emisión y recepción durante el procedimiento.

El Análisis de Marcos Recursivos (AMR) en la práctica del Modelo de Palo Alto (MPA), resulta ser una herramienta que nos permite dar seguimiento y continuidad a los puntos específicos existentes en el modelo y a las técnicas utilizadas como lo son las reestructuraciones, a lo largo de todo el proceso terapéutico. El tener una representación visual sintetizada y condensada de la estructura de la sesión, simplifica el trabajo del terapeuta a lo largo del proceso terapéutico permitiendo ubicar los momentos clave tanto del modelo como de los objetivos de terapia. La herramienta brinda una visión más amplia de lo que sucede sesión a sesión, aquello que se está trabajando, los pasos que se desarrollan para obtener mayor claridad del problema, de los objetivos, así como ubicar los cambios que se llevan a cabo a lo largo de la terapia.

El AMR es una herramienta que no persigue como tal la aplicación de un modelo, sino que propone una esquematización práctica de los momentos de la terapia para configurar un modelo propio. Para efectos de este trabajo, al ser aplicado el AMR a un modelo específico como es el MPA, fue necesario la adaptación de un código de colores, que permite diferenciar los diferentes momentos de la sesión. El AMR es una metodología guía, para el trazo de las sesiones, más no es un recurso lo suficientemente rígido que te indique cómo y de qué manera debe ser usado.

A nivel gráfico el diseño de los marcos generados permite ver lo que el terapeuta está trabajando y hacia dónde va encaminado el proceso terapéutico, permite que en un momento dado la terapia pueda hacerse visible y propensa a ser evaluada, de esta manera hacerla estratégicamente breve y sin perder su efectividad. El uso del AMR, una herramienta surgida desde una perspectiva sistémica cibernética en una terapia con un corte sistémico cibernético incrementa la perspectiva del terapeuta y su labor en la terapia.

### **Conclusiones**

Después de utilizar la metodología de *Análisis de Marcos Recursivos* (AMR), se logró determinar que aplicado en el *Modelo de Palo Alto* (MPA) es posible dar seguimiento de los conceptos teóricos que se llevan a cabo durante las sesiones, debido a que se puede identificar con mayor detalle el avance obtenido sesión a sesión, así como cuales son los momentos clave del esquema técnico del modelo y las reestructuraciones implementadas, lo que permite hacer planeaciones de sesión orientadas a acercarse a los objetivos de la terapia.

El entender el uso de AMR, nos sirvió para familiarizarnos con una metodología de investigación congruente con la postura cibernética y poder mostrar la tipificación de los

momentos ocurridos, en este caso durante las sesiones utilizando el Modelo de Palo Alto, para enseñar el cómo funciona, la reestructuración, así como a clarificar el uso y la enseñanza en el trabajo. El AMR, es en este caso utilizado como el medio para entender realmente la implementación del MPA y el cómo funciona la reestructuración para tales resultados en el cliente.

Al trazar las distinciones pertinentes, se muestran los procesos recursivos que se llevan a cabo durante la sesión terapéutica, el AMR permite realizar las indicaciones que nos servirán durante el proceso terapéutico, al ser posible la esquematización de las sesiones, se puede ubicar y rastrear las *reestructuraciones* trazadas a lo largo del tratamiento y cómo es que estas influyen en el cliente durante todo el proceso de terapia. Nos permite gracias al código de colores, identificar en los diferentes momentos de la terapia la influencia de dichas reestructuraciones sesión a sesión.

Esta herramienta nos permitió observar como una *reestructuración* trazada, que en un primer momento pareciera ser totalmente rechazada por el cliente, sin embargo, influye y sirve de guía para él en las sesiones subsecuentes, siendo esto posible gracias a las perspectivas que brinda el AMR. Además, permite al terapeuta contrastar la información que se obtiene en la entrevista clínica, lo cual permite corregir o insistir en los puntos que se están desarrollando o sondeando durante el proceso, sesión a sesión, así como constatar si es que se está ejecutando de forma adecuada el MPA. Aplicar el AMR nos permitió tener un panorama más amplio y hacer la exploración más profunda del trabajo que se realizó, y visualizar los puntos cruciales que nos podrían facilitar la evaluación de hacia dónde dirigimos durante el desarrollo de la terapia.

Al trazar los mapas a partir de las transcripciones y la configuración de los marcos nos permitió escuchar al cliente, la cual es una de las habilidades más difíciles de desarrollar en la terapia, ya que implica poner atención a todo lo que dice y la manera en que lo dice, lo cual además permite organizar la información y usarla en beneficio del cambio a través de maniobras terapéuticas. Otro aspecto que es necesario destacar es que el AMR sirve de apoyo cuando alguien no escucha algo importante dicho por el cliente, pero al integrarlo en el mapa nos permite retomarlo.

A través del uso de *mapas* desarrollados a partir de los *marcos*, se logra clarificar el uso de la *reestructuración* en la terapia, ya que podemos ver en los diferentes niveles de abstracción que se emplean en un grado: epistemológico, teórico, práctico y operativo, muestran matices que se tienen en cada sesión, además de si el cliente toma o desecha el mensaje del terapeuta y viceversa, esto da pie a tener una perspectiva extensa de cómo se está tratando el problema, la postura del cliente y si se está encaminando a cumplir el objetivo/cambio del cliente. El Modelo de Palo Alto parece ser sencillo debido a que es un modelo muy esquemático, pero su complejidad radica en la aplicación del esquema técnico: definición del problema, soluciones intentadas, postura del cliente, capacidad de maniobra del terapeuta, determinar un cambio mínimo y hacer un diseño de intervención. El tomar todos los elementos en cuenta y darle a cada uno su lugar, sin dejar alguno fuera, es un reto que al ser llevado a la práctica puede ser un tanto confuso ya que en la entrevista clínica estos puntos no aparecen de manera lineal, sino que el terapeuta se encontrará con rodeos idas y vueltas, retornos; de tal manera la esquematización en marcos, y posteriormente mapas, nos brinda la posibilidad de explorar y ubicar los distintos elementos que componen el modelo, lo cual resulta ser didáctico y esclarecedor.

Debemos tener en cuenta que el éxito de una reestructuración, reside en que dicha reestructuración calce con la postura del cliente, que esté expresada con las palabras que él mismo utiliza para referirse a su visión de mundo (esto en el MPA, pudiéramos considerar que es el elemento que hace la diferencia), el AMR nos permite esquematizar y condensar la visión de mundo del cliente, en los marcos desarrollados, lo cual está presente en las reestructuraciones trazadas, de tal manera que podemos considerar como un proceso exitoso en el que la reestructuración se trazó sesión a sesión a la postura del cliente, y de tal forma el cliente la adapto a su propia visión de mundo. Por lo tanto, las reestructuraciones son el resultado de la interacción entre el terapeuta y el cliente, como parte de una estructura lingüística dentro del proceso de cambio.

El uso del AMR permitió esquematizar el proceso terapéutico de acuerdo a la aplicación del MPA, así como identificar y dar seguimiento a las reestructuraciones que se utilizaron a lo largo de todas las sesiones como parte del proceso de cambio, resaltando que no es una técnica que solo sirve de un solo momento, sino durante todo el tratamiento; siguiendo los pasos ejecutados durante el proceso, se hicieron extracciones de los momentos iniciales, intermedios y finales ajustándolos a los *marcos* que muestran e identifican cada fase en las sesiones y simplifica el trabajo, ya que se logra abordar lo que el cliente ha expuesto como parte del problema, para posteriormente hacer los ajustes y planeaciones del trabajo, para lograr el objetivo.

Un hallazgo importante es que el AMR resulta ser un instrumento efectivo para la investigación, los mapas, permiten la esquematización y análisis de la aplicación del MPA a lo largo de todo el proceso terapéutico y de cómo la terapia puede ser efectiva o no, además de si es necesario corregir el rumbo en un momento dado.

El AMR al ser una metodología generada en un campo sistémico cibernético, permite ser aplicado y adaptado a la terapia bajo la misma perspectiva, permite aplicar y visualizar los diferentes niveles de abstracción que están implícitos a lo largo de toda la entrevista clínica.

## Referencias

- Bateson, G. (1972). *Pasos hacia una ecología de la mente. Una aproximación revolucionaria a la comprensión del hombre*. Lohlé-Lumen.
- Bateson, G. (2011). *Espíritu y naturaleza*. Amorrurtu.
- Bateson, G. (1979). *Mind and Nature: A necessary unity*. Dutton.
- Bateson, G., Jackson, D., Haley, J., & Weakland, J. (1956). *Toward a Theory of Schizophrenia*. *Behavioral Science*, 1(4), 251-254.
- Bertrando, P. & Toffanetti, D. (2004). *Historia de la terapia familiar*. Paidós
- Castellanos, O. (2014). *Aplicación del Método de Investigación “Análisis de Marcos Recursivos” en un estudio de caso*. [Tesis de licenciatura no publicada]. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Chenail, R. (1991). Bradford Keeney's Cybernetic Project and Creation of Recursive Frame Analysis. *The Qualitative Report*, 1(2), 1-10.  
<https://nsuworks.nova.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2042&context=tqr>
- Chenail, R. (1995). Recursive Frame Analysis. *The Qualitative Report*, 2(2), 1-14.  
<http://nsuworks.nova.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2062&context=tqr>
- Fiorenza, A. & Nardone, G. (2012). *La Intervención Estratégica en los Contextos Educativos: Comunicación y Problem-Solving Para los Problemas Escolares*. Herder.
- Fisch, R. & Schlanger, K. (2002). *Cambiando lo Incambiable: La terapia breve en casos intimidantes*. Herder.
- Fisch, R., Weakland, J. & Segal, L. (2003). *La Táctica del Cambio: Cómo abreviar la terapia*. Herder.
- Hoffman, L. (2011). *Fundamentos de la Terapia Familiar: un marco conceptual para el cambio de sistemas*. Fondo de Cultura Económica
- Jackson, D. (1957). The question of family homeostasis. *The Psychiatric Quarterly Supplement*, 31 (1), 79-90.
- Keeney, H., Keeney, B. & Chenail, R. (2015). Recursive Frame Analysis: A Qualitative Research Method for Mapping Change-Oriented Discourse. *The Qualitative Report Books*.
- Kenney, B. (1992). *La improvisación en psicoterapia: Guía práctica para estrategias clínicas creativas*. Paidós
- Kenney, B. (1994). *Estética del cambio*. Paidós
- Moorman, A. (2003). *The Brief Therapy model of the Mental Research Institute: Tracing the development of founder/director Richard Fisch, MD's therapeutic style in first sessions: a qualitative analysis*. [PhD Thesis]. University of Louisiana at Monroe.

- Nardone, G. & Watzlawick, P. (1992). *El arte del cambio. Trastornos fóbicos y obsesivos*. Herder.
- Nardone, G. & Watzlawick, P. (2003). *Terapia Breve: Filosofía y Arte*. Herder.
- Thomas, G. & García, G. (2008). El origen del movimiento cibernético: las conferencias Macy y los primeros modelos mentales. *Historia de la Psicología*. 29, 261-268
- Vargas, P. (2004). Antecedentes de la terapia sistémica. Una aproximación a su tradición de investigación científica. En L., Eguiluz (Ed.). *Terapia Familiar. Su uso hoy en día*. (pp. 1-27). Pax México.
- Watzlawick, P. (1979). *¿Es real la realidad? Confusión, desinformación, comunicación*. Herder.
- Watzlawick, P. (1992). *La coleta del barón de Münchhausen*. Herder.
- Watzlawick, P. (2003). La técnica psicoterapéutica del reencuadre. En P., Watzlawick & G., Nardone (Eds.). *Terapia Breve: Filosofía y Arte*. (pp. 97-105). Herder.
- Watzlawick, P., Weakland, J., Fisch, R. (1980). *Cambio: formación y solución de los problemas humanos*. Herder.
- Watzlawick, P., Beavin, J. & Jackson, D. (1981). *Teoría de la Comunicación Humana*. Herder.
- Watzlawick, P. (1992). ¿Adaptación a la realidad o realidad adaptada?: Constructivismo y psicoterapia. En P., Watzlawick. *La coleta del barón Münchhausen. Psicoterapia y Realidad*. (pp. 123-141). Herder.
- Watzlawick, P. (2002). *El Lenguaje del Cambio. Nueva técnica de la comunicación terapéutica*. Herder.
- Watzlawick, P. (2009). Psychotherapy of “as if”. En W. Ray & G. Nardone (Eds.). *Insight, may, cause, blindness: and other essays*. (pp. 141-143). Zeig, Tucker & Theisen, Inc.
- Weakland, J., Fisch, R., Watzlawick, P. & Bodin, A. (1974). Brief Therapy: Focused Problem Resolution. *Family Process*, 13(2), pp.141-168
- Wittezaele, J-J. & García, T. (1994). *La escuela de Palo Alto: Historia y evolución de las ideas esenciales*. Herder.