

Formulación de Caso a Partir del Método Clínico Psicológico

“La Hormiga Reventada”

Yuliana Arias Muñoz

Facultad de Psicología, Universidad CES

Maestría en Clínica Psicológica

Jimena Salazar Trujillo

2021

Medellín

Tabla de contenido

Datos de identificación.....	4
Introducción	4
Justificación.....	6
Referente Conceptual	11
Método Clínico psicológico vs psicología Clínica.....	11
Descripción e implementación del Método Clínico Psicológico.....	14
Descripción de la Implementación del Método Clínico Psicológico en el análisis de un caso único.	23
Descripción General del Caso.....	23
Condiciones de Entrada	24
Del consultante.....	24
De la psicoterapeuta.....	25
De la institución:.....	27
Remisión y Motivo de Consulta.....	28
Objetivos	30
Vínculo	33
Título de la obra de teatro: La hormiga sin marcha.....	33
Trama	33
Núcleo.....	34

Personajes-roles e interacciones.	34
Personajes secundarios:	34
Características de los personajes.....	34
Interacciones de los personajes.....	36
Análisis integral de la lectura y articulación del vínculo al proceso.....	37
Teoría	41
El Ciclo Interpersonal.....	50
Metas y Acciones.....	52
Evaluación Recursiva del Proceso	54
Proceso de Finalización	58
Aspectos Personales	59
Aspectos Éticos	60
Discusión y Conclusiones.....	62
Referencias.....	67
Anexos	69
Transcripciones.....	69
Aportes al programa.....	126

Datos de identificación

Estudiante: Yuliana Arias Muñoz.

Supervisora: Jimena Salazar Trujillo.

Institución: IPS CES de Sabaneta.

Línea de profundización: Psicología y salud

Introducción

La salud ha comenzado a ser un asunto que se concibe como integral, ya no solo se habla de salud como la ausencia de enfermedad física, sino como una integralidad; lo cual ha hecho que diferentes organizaciones aúnen esfuerzos para disminuir las barreras de acceso a las herramientas que propende por ese concepto de salud; entendiendo esta entonces como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad” (OMS,2011); cuando se habla de ausencia de enfermedad se pretende abarcar la integralidad y multicausalidad del sujeto, es decir en cierta medida su salud física y mental; lo cual durante este trabajo se conceptualizará para explicitar la forma como el síntoma físico puede llegar a mostrar un malestar emocional que altera ese estado completo de bienestar del que habla el concepto de salud propuesto por la OMS.

Esto se realizará por medio del análisis de un caso clínico, el cual corresponde a un proceso terapéutico desarrollado en la IPS CES Sabaneta, con un paciente de género masculino, de 34 años, que asiste a un total de 27 citas; de las cuales se tomaron algunos momentos terapéuticos para su análisis; llega por remisión de neuropsicología, para intervenir un malestar físico que le genera dificultades a nivel emocional, este paciente cuenta con antecedente de otros

procesos terapéuticos, con los cuales se produjo una ruptura por diversos motivos, retoma este por recomendación médica y alta afectación en su vida cotidiana. La conceptualización y análisis pretender hacerse con un enfoque descriptivo- cualitativo, que se aborda desde el Método Clínico Psicológico, que se desarrolla en la formación como magister en Clínica Psicológica en la Universidad CES; este método propone una comprensión única de cada caso, en relación con diferentes elementos y la importancia que el sujeto le da de acuerdo a como vivencia su malestar y el grado de afectación que siente en los diferentes escenarios de su vida cotidiana; visualizando al sujeto como un ser integral, que tiene una lectura recursiva de su vida y lógica relacional.

De acuerdo a lo anterior es entonces indispensable que en un primer plano del trabajo se conceptualice cada parte del método clínico con el fin de facilitar la comprensión para el lector, y aproximarle a la relación que encontrara dentro del análisis del caso, así entonces una vez reseñados los aspectos del método, se pasará a la articulación de este, con la información que se logra recoger, construir y comprender durante las sesiones terapéuticas que se tuvo con el paciente, esta articulación pretende ser un ejercicio de comprensión recursivo; que va desde las condiciones de entrada hasta las acciones y el vínculo, con un análisis paralelo desde la teoría que contribuyo a la consolidación de esas acciones como precursoras de los objetivos que se tenían en el proceso terapéutico, finalizando con aspectos que pueden complementar o enriquecer el método clínico psicológico.

Justificación

El sujeto es por naturaleza un ser social, la primera interacción que se da para entrar en sociedad, es con la madre, y de allí se va ampliando el lazo a la familia nuclear que se encarga de dar las bases para posteriormente iniciar la socialización; en este proceso aparece la configuración de la psique o mente humana, en la que se encuentra la personalidad, y con ella las estrategias de afrontamiento para las diferentes situaciones que se dan en la interacción social.

En la interacción social se teje la salud mental, puesto que según Gómez et al. (2018), la salud es un proceso que se presenta en la población humana y no humana, individual y colectivamente, este proceso se caracteriza porque en la mayor parte de la vida o durante largos periodos predominan situaciones caracterizadas por emotividad, entusiasmo, autonomía solidaridad, amor, autorrealización, capacidad de resolución de conflictos y adversidades, aceptación para convivir y participación con su entorno cultural, ambiental, emocional; habla así de un metabolismo social que permite que el sujeto interprete su realidad acorde a la forma como su experiencia le permite asimilarla y de esta manera de tal forma que según lo anterior las experiencias de ese tejido social terminan impactando el bienestar de cada sujeto, y por ende su salud mental.

Pero ese concepto de salud mental requiere de un despliegue de atención en este mismo aspecto, y para ello una entidad que lo promueva, en este caso es la OMS; quien a través de la carta de Ottawa ha buscado que los países asuman un compromiso frente a la gestión en salud de los habitantes, y entre este concepto de salud ha fortalecido la invitación a fortalecer la salud mental, en consecuencia a ello; Colombia a través de la Ley 1616 de 2013, artículo 3 en el que hablan sobre salud mental en Colombia, se define la salud mental como: [...] un estado dinámico

que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad. Esta conceptualización parte de la definida por la OMS, toda vez que se enmarca en sus lineamientos para la gestión en este campo.

De la definición de la OMS, cabe retomar el asunto de los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales, que incluyen tanto características individuales tales como la capacidad para gestionar pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con los demás, y también, factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales (Organización Mundial de la Salud, 2011).

De tal forma que como su nombre lo dice los determinantes hacen las veces de metabolizadores de esa realidad y terminan generando una incidencia en el proceso de salud individual, sino como lo colectivo la conforma, la afecta y la promueve; ese ese colectivo podría decirse entonces que se encuentran las experiencias relacionales, tanto con la familia, como con los amigos, el trabajo y aquellos ideales que se construyen a medida que el sujeto va transitando por las diferentes etapas vitales; en conclusión, las condiciones sociales, se convierten en determinantes para la construcción de ese concepto de salud mental.

En Colombia se ha procurado incluir cada vez a más temprana edad, el monitoreo de esos determinantes y como se va estructurando esa salud mental, con todo y sus afectaciones, esto acorde con las leyes anteriormente mencionadas, ha ido promoviendo la intervención de aquellos malestares emocionales, desde la primera infancia; sin embargo parece no existir una adecuada psicoeducación y divulgación respecto a la forma de acceder a estos procesos, y la

importancia de los mismos, y cuando se requiere acceder, así mismo barreras de acceso dentro del plan de salud que cobija este tipo de atenciones, las cuales no se prestan con las mismas condiciones en todas las instituciones prestadoras de ese servicio, dejando por fuera algunas poblaciones y sus determinantes.

No obstante dentro esas limitantes hay un acceso mínimo, que posibilita un acercamiento a la psicoterapia para las personas, y alcanza a acompañarlas en la el conocimiento, la comprensión e identificación de estrategias para afrontar esos malestares, que son producto de esa interacción social, bien sea desde su infancia o que en su actualidad le generan conflicto afectando su salud mental; es por esto que en esta oportunidad hay un acercamiento a la forma como se produce ese acompañamiento terapéutico en una persona adulta, dentro de una institución prestadora de servicios de salud, que oferta el servicio de psicoterapia, que configura uno de los modos de favorecer la salud mental de las personas.

Así entonces es preciso hacer hincapié en que es específicamente una etapa adulta media, en la que se podría decir que se encuentra el paciente, dicha etapa definida como una etapa en la que el sujeto desde un punto de vista biológico se encuentra orgánicamente desarrollado; quien, desde un enfoque económico, goza de independencia de sus padres y solvencia económica; en perspectiva psicológica, es capaz de responsabilizarse por sus actos y de producir o realizar un aporte al medio social en el que se desarrolla, al tiempo que presenta cualidades psicológicas con independencia de criterio (Nassar, et al 1983). Es una de las etapas en las que al parecer suelen detonarse más algunos malestares que afectan el desempeño social, laboral e individual del sujeto. Según Gould (1972) citado por Nassar y Abarca (1983), "...Durante la adultez media se da cierta evaluación del pasado y, cierta ansiedad, porque el tiempo se va escapando, a pesar de

que la mayoría de las personas han decidido respecto al matrimonio, a la familia y al trabajo.” (p.78).

Esta serie de tareas evolutivas a las que se enfrenta un adulto en Colombia, parecen que generan algunos conflictos emocionales, puesto que aparece la frustración frente al desempleo, o a no poder conseguir aquellas metas que en el momento de trazar su proyecto de vida; porque es el cumplimiento de ese proyecto, es lo que le permite el reconocimiento social y familiar, y así mismo tal vez pueda ser un mitigante de esa ansiedad que puede llegar a aparecer al reeditar esos vínculos que se dieron en el pasado. Así entonces la adultez media puede estar acompañada de la aparición de síntomas emocionales que terminan impactando la salud mental del sujeto.

En concordancia con lo anterior, según la Encuesta Nacional de Salud Mental, realizada en el año 2015 “En adultos de 18 a 44 años, el 9,6%(IC95%:8,8%-10,5%) presenta síntomas sugestivos de algún trastorno mental, el 52,9% tiene uno o más síntomas de ansiedad y el 80,2% manifiesta de 1 a 3 síntomas depresivos. En otros síntomas, los más frecuentes se asocian con: Sentirse mucho más importante de lo que los demás piensan, con el 51,2% (IC95%:49,7%-52,7%) y los dolores de cabeza frecuentes en el 24,1%(IC95%:22,9%-25,4%; así el 40,2% mismo esta población, según la misma encuesta, ha sufrido por lo menos un evento traumático en su vida, como accidente de tránsito (18,6%), delincuencia organizada o común (10,7%), conflicto armado (7,9%) y violencia intrafamiliar, ya sea física, psicológica o sexual (7,7%)² .2.

Esto que revela la encuesta, es lo que conforma gran parte del motivo de consulta que se da en los procesos terapéuticos, pero pareciera que muchos de ellos, inicialmente se configuran por otro tipo de malestar más superficial, algunos de ellos puestos en el cuerpo; lo que hace que cada intervención terapéutica requiere de una exploración histórica del individuo para hacer una

intervención aproximada al contexto e historia personal del paciente, y no desde un protocolo estricto. En todo lo anterior radica la importancia de mirar un proceso terapéutico de manera integral, recursivo y comprensivo, puesto que aporta a la conceptualización de la incidencia de la psicoterapia en el mejoramiento de la asimilación de esos determinantes sociales que afectan la salud mental, por ello se describirá este proceso terapéutico, partiendo desde la literalidad del a queja del paciente, con la historización de su malestar y la relación con la vida actual, y observando como a partir de ese reconocimiento de su propia historia y de la validación de esas emociones que se dan en ella, la salud mental tal vez tenga un valor más positivo en el sujeto.

Esa recursividad con la que se menciona anteriormente es con la misma que se pretende analizar el caso propuesto, esto tomando como punto de partida cada uno de los elementos del método clínico psicológico que es en el que forma la maestría en clínica psicológica y desde la línea de investigación de psicología, salud y sociedad; ya que aporta al enriquecimiento de la influencia de factores como el trabajo, las interacciones que se dan en este, y que terminando siendo influidas por las relaciones previas, pueden generar activación de aspectos de la vida emocional e impactando en la salud mental del sujeto y su productividad.

En cuanto a la pertinencia a la luz de lo que aporta al mundo de la psicoterapia, es vital decir, que el estudio de caso permite visibilizar los aprendizajes obtenidos durante el proceso de formación en la Maestría en Clínica Psicológica, ya que ilustra la funcionalidad del mismo, permite analizar cada uno de sus componentes en relación con la práctica clínica, y aumenta la capacidad del clínico de tener una visión integrativa de la psicoterapia, aprendiendo a ver el sujeto desde su individualidad pero en relación con su contexto, es decir permite que se formen terapeutas enfocados en el paciente en relación con sus múltiples roles, viéndolo más allá de un

diagnóstico, un malestar, viéndolo más bien como un ser en relación con un sistema, donde cada interacción tiene una intencionalidad que se ha construido desde la forma como este percibe el mundo exterior.

Referente Conceptual

Para generar una mejor comprensión de lo que se pretende abordar en el trabajo, inicialmente se describirán cada uno de los elementos del método, los cuales se irán articulando con la comprensión y conceptualización teórica del caso.

Método Clínico psicológico vs psicología Clínica

La *psicología clínica*, surge en un contexto moderno, a finales del siglo XIX; donde según Jaramillo (2020), quien retoma las ideas de Witmer, frente a la psicología clínica, concluyendo que esta nace como respuesta a una demanda de intervención específica, esto es, como psicología aplicada, pero señala la necesidad de “tomar prestado” el método clínico de la medicina pues es el que más se acerca lo que ella necesita en ese momento primigenio, enfatiza en que la psicología clínica no es psicología médica y que debe acercarse a muchas otras profesiones. Finalmente, reconoce la necesidad de formar hombres en una nueva profesión, la de psicólogo clínico, que tendría que contar con un corpus de conocimiento y metodológico adecuado a sus lógicas y diferenciado de la medicina, la pedagogía, el trabajo social e incluso, la psicología misma.

Así entonces después de Witmer surgen eventos que va alimentando la contextualización de la psicología clínica, pero siempre buscando adaptarse a lo que la comunidad científica le exigía, de tal forma que en 1947 el comité de formación de psicología de David Shakow, un

grupo designado por la APA, presentó un informe en el que determinaba las características que debía tener la formación de psicólogos que aspiraban a ser clínicos en las universidades e internados. El informe de Shakow sentó las bases para la eterna discusión entre los psicólogos dedicados a la ciencia pura y los psicólogos que consideraban a la Psicología como profesión.

Respecto a lo anterior cabe también retomar a Foucault, quien habla de una de las características de la clínica en este entonces y según este paradigma no haya tenido más que una sola dirección: la que va, de arriba a abajo. del saber constituido a la ignorancia.

(...) En el siglo XVIII, no hay clínica que no sea pedagógica, y ésta incluso bajo una forma restringida, ya que no se admite que el médico mismo pueda leer a cada instante, por este método, la verdad que la naturaleza ha depositado en el mal. La clínica no toca sino a esta instrucción, en sentido limitado, que es dada por el maestro a sus alumnos; no es en sí misma una experiencia, sino el condensado, para el uso de otros, de una experiencia anterior. "El profesor 'indica a sus alumnos el orden en el cual deben ser observados los objetos para verse mejor y grabarse mejor en la memoria; les abrevia su trabajo; les hace aprovechar su experiencia. De ninguna manera la clínica descubrirá por la mirada; duplicará solamente el arte de demostrar mostrando. (Foucault 1966)

La psicología clínica al estar centrada en un método científico, hereda entonces características que hacen que la atención este dada en un modelo más universal, pero a medida que va avanzando se va cuestionando más acerca de la importancia de generar un abordaje clínico más desde la complejidad, es acá donde entran propuestas de comprensión y ejercicio clínico más cercanos a las realidades humanas, una de ellas es el método clínico psicológico, el cual ha sido conceptualizado por Jaramillo (2020) quien ha sido el principal precursor de este método, y a quien es necesario mencionar cuando se pretende dar visión al método clínico psicológico.

Así entonces, este autor propone un método que sea pertinente para la psicología clínica y que le sea propio, incluyendo en dicha reflexión, además, la adecuación de este método a las exigencias de la contemporaneidad, entre las que pueden citarse la existencia de múltiples realidades potenciales, la flexibilidad, la recursividad, la contextualización de los fenómenos y la apertura a múltiples saberes. Tiene como fundamento ontológico la perspectiva relativista, al entender que la realidad que nosotros vivimos es fruto de consensos alcanzados a través de la interacción, motivo por el cual se hace imprescindible la consideración de paradigmas afines a esta posición ontológica, entre los cuales se encuentran la epistemología compleja, el constructivismo y el construccionismo.

Además, el método clínico y por ende la maestría en clínica psicología, busca tener un carácter integrativo, esta característica, busca ampliar la caja de herramientas que cada terapeuta tiene para realizar la comprensión e intervención del caso, pero lo hace más allá del propósito de esclarecer o confirmar un diagnóstico, más bien en aras de comprender la humanidad de las situaciones y dinámicas cotidianas del sujeto. En palabras de Jaramillo (2020)

“(…) Un abordaje procesual e integral de las problemáticas objeto de atención obliga, necesariamente, a la comprensión de las situaciones vividas por las personas objeto de atención de una manera dinámica y cambiante, alejada de los rótulos psicopatologizantes, peyorativos o discriminatorios y comprometida con diversos tipos y niveles de análisis en profundidad que, considerando el cambio como condición inherente al ser humano, permiten, finalmente, co/construir con las personas que consultan un sentido a lo vivido para, a partir de allí, generar posibilidades de cambio oportunas, pertinentes, contextualizadas, integrales y sustentadas.

Esta propuesta da origen entonces a un método que es flexible, que toma en cuenta la persona del terapeuta, y como sus factores personales, alimentan tanto la comprensión como evolución del mismo, además tiene en cuenta la forma como la narrativa simplifica la comprensión del caso, comprensión que se da teniendo como punto de partida las condiciones de entrada, para pasar al motivo de consulta, después al cuento, y de allí a la parte conceptual que contiene la teoría, los objetivos, las acciones, y el vínculo que alimenta todo el transcurrir del método; vale la pena aclarar que este proceso que propone el método es recursivo y a partir de ello es que se hace la evaluación del mismo para tomar acciones frente a lo que se plantea inicialmente.

A continuación, se retomará entonces cada uno de los elementos del método articulado con la comprensión del caso que se pretende analizar, iniciando por el gráfico ilustrativo que permite hacerse una idea de la forma sistematizada, mas no lineal y estática en la que puede presentarse cuando se va abordar de manera breve.

Descripción e implementación del Método Clínico Psicológico

A continuación, se presenta la descripción del Método Clínico Psicológico. Se ilustrará en la gráfica que manifiesta cuales son las fases no lineales que lo componen, pues teniendo en cuenta la recursividad, se comprende que no son procesos cerrados.

Es muy importante enfatizar que este método es un mapa flexible y que le permite al psicoterapeuta orientar su quehacer, priorizando una comprensión contextualizada de la problemática del consultante, sin embargo, no necesariamente se debe llevar a cabo tal como se

muestra.

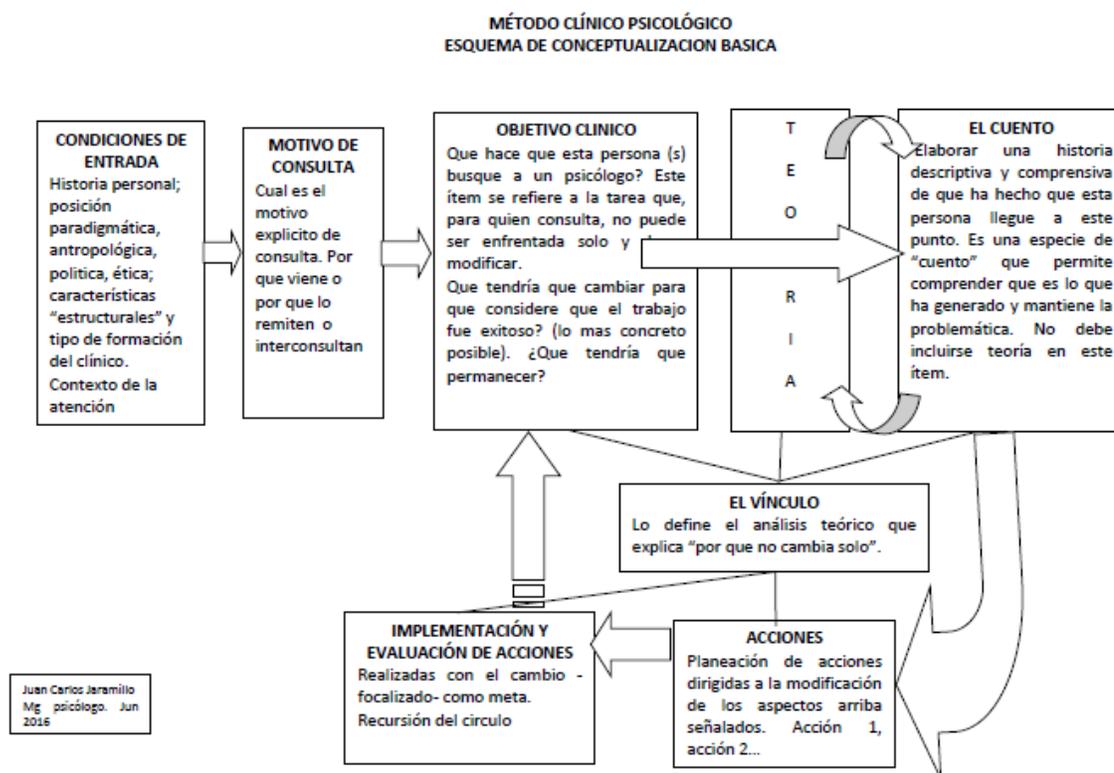


Figura 1. Esquema de conceptualización básica del Método Clínico Psicológico. Tomado de Jaramillo, J. C. (2020).

Después de observar el esquema para tener una idea de cómo transcurre el método dentro del análisis de caso, es oportuno comenzar a describir el análisis del caso dentro del método clínico psicológico; ya que esto permitirá visibilizar la funcionalidad y practicidad que este ofrece para la formulación de caso; es una construcción dada acorde a las herramientas comprensivas del método, pero también desde la mirada y el estilo terapéutico de la profesional.

Condiciones de entrada.

Las condiciones de entrada son como su nombre lo dice, aquellas que presentan tanto el paciente como el terapeuta, que alimentan la comprensión del problema actual, incluye aspectos personales del paciente, antecedentes que puedan estar relacionados con la situación, que lleva a consulta; en general corresponde a elementos de la historia personal, de ambos, pero también del contexto en el cual se da la atención.

Jaramillo (2020) hace especial énfasis en la lupa necesaria para el terapeuta sobre este apartado, argumentando que “es absolutamente indispensable que el clínico realice un ejercicio de re/conocimiento de sí mismo en el cual considere no solamente la elaboración de aquellos aspectos “históricos” que, por su carácter de “nudos emocionales” no vistos podrían afectar el proceso clínico al orientarlo de manera impertinente hacia la resolución de los problemas de este, y no del paciente (línea de reflexión del quehacer terapéutico bastante conocida, por demás), sino también, y sobre todo, que esté atento a la reactualización continua al interior del proceso de todos los elementos de su vida cotidiana y personal (nudos o no) que emerjan gracias a las interacciones en el mismo.

Lo anterior dado a que esas condiciones del terapeuta son las herramientas iniciales que el terapeuta posee para realizar el primer acercamiento al malestar del paciente, la comprensión y disposición para el acompañamiento al paciente y en general poder construir un estilo propio como terapeuta. Además de las condiciones del terapeuta y del paciente, también configura un

elemento importante, el contexto, la pregunta por la influencia del entorno en el cual se da la atención, las características de la institución, y las condiciones para la prestación del servicio.

En conclusión “si se quiere cumplir adecuadamente esta fase del método clínico ha de responderse de manera adecuada al objetivo de ella, planteado como “reflexionar en torno a las condiciones personales y contextuales que enmarcan la intervención terapéutica y las limitaciones y posibilidades que dimanen de ellas para realizar una adecuada intervención clínica” (Jaramillo, 2020)

Motivo de consulta.

Implica necesariamente la clarificación de aquellos aspectos por los que la persona (o personas) ha buscado ayuda psicológica, ya sea si estos motivos son propios o influenciados por un tercero, cuando habla de un tercero puede deberse a la influencia de la familia, la pareja, o aquellos casos en los cuales se da por una remisión de otro profesional, en este punto y tal como lo señala el método es importante escuchar detenidamente al consultante con respecto al motivo de consulta que él cree tuvieron aquellos que lo enviaron al clínico, al igual que la posición que tiene frente a él: está de acuerdo, en desacuerdo, parcialmente de acuerdo, se siente presionado para ir, busca algún tipo de ganancia secundaria al hacerles caso etc.

El método sugiere además pedirle al paciente que explique con sus propias palabras aquel motivo por el cual consulta o por el cual cree que fue remitido, esto le permitirá al terapeuta estar atento a los elementos emergentes que surgen en el discurso del paciente frente al malestar, que son construcciones propias que aportan comprensión y orientan la construcción del objetivo clínico. De acuerdo a esto dentro del análisis de caso que se presentara más adelante, se

consideró importante tener en cuenta el motivo de consulta latente y motivo de consulta manifiesto; entendiendo el primero como aquello que refiere el paciente sobre su padecimiento, que está influenciado por lo que conoce del discurso médico y/o psicológico, por sus experiencias previas y por el contexto sociocultural al que se adscribe; y el latente a la percepción subjetiva del paciente que es inconsciente. (Gómez, et al, 2017)

Objetivos Clínicos.

Obedece a las motivaciones que subyacen al motivo de consulta, se convierten de alguna manera, en el objetivo de la atención, es decir aquellos aspectos que se trasladan a ser objetivo de cambio. La definición de estos requiere de un proceso de elaboración en el cual, el psicólogo y las personas que consultan construyen dichos objetivos en forma concreta, puntual y definidos de acuerdo a criterios, de pertinencia, oportunidad y con lógica progresiva.

Es imprescindible tener en cuenta que un objetivo clínico debería ser visible, evidente en la vida diaria y por tanto traducible a indicadores concretos, evaluables y a los cuales es posible hacerles seguimiento en el proceso de cambio, siendo estos indicadores los que permiten comprender la articulación entre la teoría y el cuento y, a su vez, orientan las acciones a realizar dándoles sentido y congruencia. Igualmente, en tanto los objetivos clínicos se encuentren claramente definidos y traducidos en indicadores de cambio, ello evitará la implementación de intervenciones basadas únicamente en la teoría al llevar las acciones al campo de la vida “real” de las personas y no al mundo etéreo de los conceptos. (Jaramillo, 2020).

Podría decirse que el adecuado cumplimiento del objetivo de este momento del método implicaría concertar los objetivos y primeras metas del trabajo clínico, definidos de manera

explícita y operacionalizada, traduciéndolos, idealmente, en indicadores de cambio; los cuales se verán en el análisis recursivo del proceso.

El cuento y la obra de teatro.

El método propone el cuento como, una elaboración narrativa que da cuenta de la comprensión lograda del caso por parte del clínico, y la cual es contrastada e manera continua y recursiva por este con las personas objeto de atención. En tal sentido, se diferencia de la elaboración de una biografía en la medida en que esta última intenta ser fiel a la verdadera vivencia del paciente, a lo que en realidad ha sucedido en su vida, mientras que el cuento, por su parte, no tiene pretensiones de verdad, sino de veridicción; el cuento busca aproximarse a la comprensión de la realidad del paciente, integrando cada uno de los participantes en el problema o situación que lo lleva a consulta, es entonces además una recopilación del análisis contextual del sujeto, que lleva a al psicólogo a ver como comprende el caso y definir su participación en este.

Es importante señalar que, al centrarse en la verificación, el método se inserta en una lógica recursiva en la que es necesaria la elaboración de un cuento en movimiento, cambiante y siempre inacabado y el cual modula en su proceso de transformación continua los aspectos teóricos a considerar durante el proceso, así como también las acciones pertinentes orientadas al cambio. Así, de la misma manera que no se habla de la vida en forma estática, tampoco se lo puede hacer con el cuento, pues este, como ella, siempre se encuentra en movimiento. (Jaramillo, 2020).

En cuanto a la obra de teatro, el método la toma como una forma de ampliar la mirada y comprensión frente al contexto del paciente, es decir de mirar más detalladamente las interacciones con el contexto, en palabras de Jaramillo (2020) “una trama narrativa en la cual se considere el análisis de los personajes incluidos en ella como parte esencial de la comprensión del caso y de los procesos de cambio que podrían generarse en su interior. De esta manera, se estaría creando una especie de “obra de teatro” que contendría todos los elementos propios de ella”.

Como elementos principales tanto el cuento, como en la obra, está el análisis y exposición del micro y macro contexto, los cuales reúnen características religiosas, políticas, cultural, que corresponden al macro contexto, y al micro contexto como la familia, la escuela, las personas más representativas, entre otros elementos que pueden ser asimilados a lo que en el interaccionismo se denominan otros organizados y otros significativos. En tal sentido, entonces la obra de teatro y el cuento configuran lo que se analiza del vínculo, el cual hace alusión al mundo relacional del sujeto.

Vínculo.

Son las tramas en las cuales emerge el sujeto. Cobra mucho sentido el análisis detallado del mapa comprensivo del problema, en el cual se describen los personajes, con sus características, roles e interacciones asignados o asumibles, de las personas que participan en el proceso clínico. Lo cual permite comprender en detalle la dinámica vincular existente, pues es parte esencial de la comprensión del caso y de los procesos de cambio que podrían darse, para así, plantear alternativas de relacionamiento orientadas al logro de los objetivos clínicos. Como si fuera una obra de teatro, donde cada personaje asume un rol, pero puede cambiarlo y esto tiene un impacto en las interacciones con los demás personajes y sus roles.

Los sujetos encarnan un lugar, pero no “son” ese lugar, por lo cual los procesos de cambio implican la modificación de roles tanto en su lógica “individual” (la creencia, asunción y asimilación del individuo de su rol en tanto rol asumido) como “colectiva” (las razones que llevan, dentro de “el cuento”, a la existencia del rol así asignado).
(Jaramillo, 2020)

No solo se analiza desde la perspectiva de obra de teatro, en esta parte del vínculo el psicoterapeuta puede complementar su propia lectura vincular con otras teorías psicológicas.

La teoría.

Se da después del acercamiento comprensivo que se hace a través de los otros elementos descritos anteriormente, no es el punto de partida, ni el fin, es un medio; el clínico inicia un ejercicio de fundamentación teórica del mismo, rastreando aquellas teorías que podrían serle útiles para leer dicha problemática desde una perspectiva psicológica (Jaramillo, 2020.)

Propone que los referentes teóricos pueden ser variados y no necesariamente procedentes de la psicología, mientras cumplan su propósito de sustentar teóricamente de manera pertinente la narración lograda en el cuento. De esta forma, el método se considera transteórico e integrativo. Teniendo en cuenta la recursividad, la teoría, debe articularse recursivamente con los objetivos y las acciones.

Planeación de metas y acciones.

Es la elaboración de un plan de intervención que, a través del establecimiento de algunas metas terapéuticas específicas, permita orientar las acciones de manera organizada, secuencial, sustentada, contextualizada y priorizada. Este plan debe estar fundamentado en la

co/construcción teórica/narrativa del problema, lograda por los participantes en el espacio clínico. Además, es pertinente siempre al momento de elaborarlas tener verdaderamente en cuenta las necesidades del consultante y sus propias posibilidades vitales (Jaramillo, 2020).

Las acciones deben buscar la transformación y generar dinámicas que potencien las posibilidades de cambio personales, no se sustentan solo en un criterio diagnóstico, sino en las características personales y contextuales; como el método es recursivo, están totalmente relacionadas con el resto de los elementos del método, pero especialmente con el o los objetivos terapéuticos.

Implementación de acciones, intervención.

Es la puesta en marcha de las acciones que se plantearon, según Jaramillo (2020) no se debe confundir la implementación con la intervención, puesto que la primera comporta una lógica lineal, mientras que la segunda exige una lógica recursiva en la que se interviene y luego se analiza el impacto y la pertinencia de la acción, ajustándola y modificándola según la lectura contextual realizada para, luego, volver a intervenir y así sucesivamente.

El cumplimiento adecuado de esta fase del proceso comprensivo está bajo la implementación de las acciones de forma organizada, sistemática, recursiva y flexible, en donde se vaya teniendo en cuenta cada uno de los elementos del método que están previamente desarrollados.

Evaluación recursiva del proceso.

Se da después de realizar el análisis y cumplimiento de las acciones, busca retroalimentar

el proceso, en el método se describe como un análisis tipo bucle, evalúa los logros alcanzados, el impacto y los cambios alcanzados, esto relacionado con los objetivos, las acciones y la pertinencia de los mismos de acuerdo a la comprensión hecha a través del cuento, la obra de teatro y los demás elementos del método. No es un proceso cerrado por lo tanto puede ir y volver una y otra vez de un proceso a otro.

Descripción de la Implementación del Método Clínico Psicológico en el análisis de un caso único.

Se realiza una formulación de un caso único, con un enfoque cualitativo, a partir del análisis de las grabaciones de las sesiones con sus transcripciones y las notas de evolución, según el Método Clínico Psicológico.

Descripción General del Caso.

Hombre, 34 años, residente en la ciudad de Medellín hace 12 años, donde llegó hace aproximadamente 12 años. Actualmente se desempeña como analista de calidad en una empresa del sector de alimentos y es estudiante de psicología. Vive solo, su familia reside en la ciudad natal del paciente, la cual está compuesta por la madre y dos hermanos, es el menor de 3 hermanos, el padre falleció hace 14 años. Para conservar el secreto profesional y la confidencialidad del paciente, de ahora en adelante se denominará Pedro.

Una vez se realiza esta presentación general del paciente, es pertinente retomar aquellos aspectos que se identificaron al inicio del proceso que podrían llegar a determinar el curso de la psicoterapia, tanto de parte del paciente, como de la terapeuta, a esto se le denominará condiciones de entrada, mencionadas a continuación.

Condiciones de Entrada

Del consultante

- Vive solo
- Sin red de apoyo familiar en la ciudad en la que reside.
- Estudiante de psicología
- Con otros estudios en otras áreas diferentes a la psicología, pero de los cuales desertó y actualmente le hacen sentir que ha “perdido el tiempo”, porque a la edad que tiene (34 años) no ha logrado establecer un proyecto de vida, y siente que a veces el tiempo que perdió estudiando otras cosas, le hubiera servido ahora para no vivir tan ocupado y cansado.
- Llega a consulta con ideas de muerte
- Remitido por neuropsicología
- Sin red de apoyo familiar en la ciudad en la que reside.
- Con tratamiento farmacológico previo, sin respuesta esperada por el consultante.
- Es el menor de 3 hermanos
- Había estado antes en acompañamiento por psicología, con baja satisfacción frente a este.
- Tiene acompañamiento por psicología en otra IPS, pero no es constante, varía la frecuencia de las citas, entre 1 cada mes o en ocasiones cada dos meses.
- Con deseo de explorar la medicina alternativa (Yahje, rapel, cambo, entre otras), esto sugerido por una tía materna.
- Cree que nació borracho, porque la madre era alcohólica, y consumió licor el día de su nacimiento.

- Reconoce la necesidad e importancia del proceso terapéutico.

De la psicoterapeuta

- Soltera.
- Vive sola.
- No había acompañado a un adulto hombre de esa edad.
- Con experiencia previa en clínica, pero con población infantil y adolescente, y más direccionado a psicopedagogía.
- Es practicante de la maestría en Clínica Psicológica, de una Universidad privada
- Es hermana mayor, suele ser cuidadora, protectora con los otros.
- Es tímida, le cuesta la interacción con personas nuevas, evita el conflicto, se ajusta con facilidad al ritmo que las otras personas marcan en la interacción.
- Con algunas ansiedades frente al proceso de retomar la maestría que había suspendido años atrás.
- Sin previa experiencia en procesos de psicoterapia en contexto institucional y con esta población
- Posición paradigmática: su posición paradigmática es el constructivismo, ya que considera que existen realidades múltiples, locales, específicas y co/construidas (ontología). Además, piensa que la relación entre psicoterapeuta y consultante es

horizontal, es una relación transaccional/subjetivista donde los hallazgos son co/creados (epistemología). Y por ende la metodología con la que se siente a gusto es la hermenéutica/dialéctica. Hermenéutica consiste en la descripción e interpretación precisa de lo que los individuos construyen, lo dialéctico se refiere a comparar la construcción de la realidad de los actores inmersos en la interacción, de forma que esta confrontación permitirá la construcción de una nueva realidad acordada por los individuos inmersos (Guba & Lincoln, 2002).

- Posición teórica: De acuerdo a la posición paradigmática reconoce que no hay una única teoría que se acerque a la comprensión de las problemáticas humanas; pero considera que es importante identificar cual es punto de partida para la comprensión de las realidades que el paciente trae a la consulta, y que tener un fundamento teórico definido, permite trazar un mapa en el que la comprensión empírica se complementa con los desarrollos teóricos y pueda enriquecerse la orientación del acompañamiento terapéutico; esto siendo siempre recursivo y flexible frente a ese piso teórico; así entonces adopta la psicología dinámica relacional como una orientación teórica que le permite la comprensión de los procesos terapéuticos, pero sin desconocer herramientas y postulados teóricos de otras orientaciones que en determinadas situaciones pueden llegar a ser pertinentes; esto siempre y cuando exista la claridad frente a la pertinencia de las mismas.

La psicología dinámica relacional objetal “se fundamenta en una visión representacional, relacional y evolutiva de la constitución del ser humano como

persona” (Schnitter, 2005). Considera que el proceso de estructuración de las relaciones objétales y de las representaciones del si-mismo y el objeto, ocurre en el contexto relacional temprano, donde el ambiente humano, afectivo juega un papel fundamental. Además, estas estructuras internas, median la relación del individuo con el mundo que le rodea, y constituyen el núcleo de la organización psíquica y por ende la forma como el individuo entonces interpretará o vivenciará lo que se da con el mundo externo y con el mismo,

- Posición ética: Considera que la clínica debe darse entorno a reflexiones no solo en dirección del paciente, sino también en la manera como la interacción que se da entre clínico y paciente, termina alimentando el proceso terapéutico; en este orden de ideas considera que si bien es importante pensar en la clínica como un ejercicio enmarcado en una postura legal y ética, también es importante pensarla como un encuentro con otro que sufre y que más allá de un entramado teórico, busca una acercamiento a su malestar para comprenderlo y poder buscar un buen vivir; pero para eso es necesario que el clínico no solo cuide del paciente, sino que también cuide de si, que se permita flexibilidad en la comprensión, que pueda monitorear sus sensaciones y emociones frente al sufrimiento del sujeto.

De la institución:

- Se realiza la atención en la IPS CES - Sabaneta, la cual presta el servicio de psicoterapia para diferentes entidades.
- No hay límite de citas para el paciente, pero debe renovarse orden cada cierto número de citas, para ello se debe pedir una nueva orden dos sesiones antes de

que finalice la que está en curso, esto por medio de un formato que el paciente debe llevar a la EPS y esperar respuesta de su aprobación

- Por la pandemia debida a COVID 19, en algunas sesiones fue necesario realizar la atención de manera virtual, específicamente las sesiones 5, 6, 10, 20.21 y 23.
- Solo permite realizar las atenciones mientras está en curso el semestre de prácticas, por lo tanto, se debe suspender la atención en el periodo de vacaciones.
- Se deben usar unos elementos de protección que, en ocasiones generan que no se comprenda bien lo que el otro dice, y que se pierdan algunas expresiones faciales.

Remisión y Motivo de Consulta

El paciente llega con varios motivos de consulta, uno de ellos obedece a la remisión dada por neuropsicología; hace expresión de lo que él cree que lo lleva a consulta, pero además a lo largo del proceso, se va encontrando que hay un motivo de consulta que está solapado por el que el paciente afirma en sus palabras, y es el que termina promoviendo en el paciente proceso de cambio. Así entonces podría hablarse de varios motivos de consulta, lo cuales se verán a continuación.

Remisión: “Paciente con síntomas ansiosos, el cual es evaluado por neuropsicología para descartar TDAH adulto, sin hallazgos para este, por lo cual se remite a psicoterapia para abordar los síntomas que expresa” (Tomado de historia clínica que lleva el paciente a la primera cita)

Motivo inicial del paciente: “Porque tengo una agitación psicomotora, irritabilidad y como problemas de la memoria, eso no me deja hacer nada, a veces no puedo ni pasar una hoja”

“Saber que tengo, porque estoy en el peor momento” “Que esto sea más llevadero”. Ambos motivos de consulta se toman de la historia clínica y apuntes de la primera sesión.

Acá entonces es preciso retomar el concepto de motivo de consulta manifiesto, el cual sería entonces el motivo inicial que el paciente expresa en la primera sesión, sin embargo a medida que se va avanzando en el proceso y mediante algunas verbalizaciones que el paciente hace, para identificar que le genera la inquietud motora, aparecen un motivo de consulta que tal vez puede denominarse como latente, dado que solo una vez avanza el proceso, logra identificar que la sintomatología aparece en la relación con el otro; este sería: “La relación con algunas mujeres significativas en su vida, como la madre, la jefa, la hermana, las parejas que ha tenido, y la forma como esto le genera algunas frustraciones que terminan detonando la ansiedad”; cabe aclarar que este motivo de consulta hace parte de la comprensión y análisis que la terapeuta va haciendo de lo que se aborda en cada consulta, donde termina siendo secundario su malestar físico que fue su motivo de consulta inicial, y prevalece el nombrar la insatisfacción con su jefe y otras mujeres de su entorno, hasta llegar a asociar estas condiciones con su malestar físico.

Cabe aclarar que ese motivo de consulta manifiesto se conforma a través de lo recursivo que tiene el método, donde a lo largo del proceso siempre se estuvo volviendo a la forma como el paciente llegó, eso que identificó como su malestar y como este se fue relacionando con otros aspectos de su vida, esa comprensión proviene entonces del análisis del proceso que se hace, teniendo en cuenta lo contextual del paciente, el vínculo que se debe gestar al interior de la relación terapéutica y como sus roles aportan a la construcción de ese motivo de consulta latente.

Objetivos

Entendiendo el objetivo como aquello que el paciente desea cambiar porque le genera malestar o afectación en algún aspecto de su vida, Pedro, había manifestado que quería saber qué era lo que le pasaba, y mejorar su inquietud motora; en tal sentido se plantearon objetivos que inicialmente llevaran a la exploración de los síntomas del malestar, para aumentar la comprensión de ellos, y posteriormente identificar estrategias que pudieran ser útiles para la mitigación de los mismos. Para ello fue necesario hacer una exploración de su mundo vincular, pasado y actual, lo cual sesiones más adelante le permitió la mentalización emocional frente a sus figuras de cuidado, y esto pudo aumentar su conciencia frente a los síntomas y por ende su regulación de los mismos. Los objetivos que permitieron esto fueron:

1. Construir un vínculo seguro, estable y confiable con el paciente, para favorecer la alianza terapéutica.
2. Generar en el paciente herramientas para que logre la resignificación de la relación con las figuras femeninas significativas para él.
3. Promover en el paciente el logro de reconocimiento de emociones, a través de la mentalización de estas.
4. Buscar que el paciente pueda identificar si hay relación de su condición física con la forma como vivencia las relaciones y emociones.

El Cuento

Título: la hormiga sin marcha

Hace algunos años en una ciudad en la que todo parecía ir muy rápido llegó una pequeña hormiga, esta venía de otra cuadrilla en la que le habían enseñado a trabajar duro para poder obtener lo que quería, al llegar comenzó a buscar cuadrillas para unirse y poder tener la vida que esperaba, encontró una gran cuadrilla en la que siempre le reconocían lo bueno que era para realizar las cosas que debía, no solo cargaba lo que le correspondía, sino también, ayudaba a sus compañeros para que pudieran cumplir con lo que sus hormigas jefes le pedían; un día la hormiga comenzó a soportar menos peso del que acostumbraba a llevar, esto no le gustó a sus jefes y decidieron sacarlo de la cuadrilla, él no entendía porque, y cada día pasaba se revisaba sus (buscar cómo se llaman las patas de las hormigas) para mirar que era lo que le estaba fallando. Con el pasar de los días logró estar mejor y comenzar a buscar de nuevo donde poder trabajar.

Encontró un lugar en el que apenas la cuadrilla se consolidaba, allí quien lideraba las hormigas era una hormiga hembra, que de vez en tanto le recordaba a su madre, inició su trabajo, los primeros días se sentía pleno, le gustaba darle ideas a su hormiga jefe para que todo estuviera mejor, pero con el tiempo, comenzó a sentir que de nuevo sus “patas” no funcionaban bien, les costaba moverse al mismo ritmo, y esto hacía que no pudiera hacer su trabajo como él esperaba, ya la hormiga jefe no era su amiga, ahora con frecuencia le dejaba de lado, y esto empezó hacer que cada vez la hormiga trabajadora se sintiera peor.

Un día decidió comenzar a buscar que era lo que le pasaba y como podía estar mejor, en ese camino encontró hormigas que le aseguraban algunas curas más eficaces y rápidas; una de ellas le ofreció tomar del veneno de un animal y de un polvo, con la promesa de sentirse mejor;

la hormiga trabajadora, que desesperado buscaba una cura mágica, decidió ensayar, puesto que las pastillas y demás cosas que le habían enviado no le hacían sentir mejor para poder trabajar, cada día se preguntaba ¿será que si me voy aliviar? Con esa pregunta, y después de ver que esto no funcionaba como el esperaba, sino que le daba un alivio momentáneo continuo yendo donde había iniciado su camino de búsqueda de estar mejor, que era donde una hormiga, que tal vez era igual de trabajadora a él, quien no le ofrecía más que la posibilidad de revisar a profundidad cada una de sus patas para ver qué era lo que pasaba con ellas que no lograban ponerse de acuerdo para caminar al mismo ritmo.

Mientras la búsqueda se daba, él continuaba con su trabajo, iba encontrando que no solo eran las patas las que no podían caminar al mismo ritmo, sino que también venía que su lomo estaba fisurado de cargar tanto peso, se daba cuenta que tal vez había cargado más de lo que él pensaba, con frecuencia se preguntaba ¿Por qué nadie ve todo lo que me esfuerzo por ser una hormiga trabajadora y salir adelante?, con más preguntas así solía llegar donde la hormiga a cada encuentro, revisaba que podía haber cargado en sus trabajos anteriores que lo habían fisurado en el lomo, buscaba como el mismo coordinar sus patas para que pudieran ir a la marcha normal.

Un día comenzó a recordar aquellas cosas que su madre hormiga le había hecho cargar en su niñez, él lo hacía para que ella y sus hermanos se sintieran orgullosos de lo que él hacía, y aunque siempre le preguntaban si le parecía bien cargar tanto peso, él siempre decía que sí, sin revisar si su cuerpo era capaz con esa carga; hasta hoy aún está en su búsqueda, sigue mirando cómo repartir el peso que quiere cargar, para poder seguir agradando a sus hormigas jefes, pero ahora es capaz de comprender porque sus patas dejan de ir al mismo ritmo en las situaciones en las que tiene esa necesidad de agradar a esas hormigas, cuando se frustra o cuando no tiene razón

alguna para sentir sus patas descoordinadas; pero a su vez ha comprendido que no es que no tenga marcha, sino que marcha a su ritmo, de acuerdo a la carga que su colonia le ha asignado para cargar en la marcha diaria.

Vínculo

Inicialmente se realizará una comprensión del vínculo a través de la propuesta de la obra de teatro para hacer una lectura de los personajes, roles e interacciones.

Título de la obra de teatro: La hormiga sin marcha.

Trama

La hormiga reventada fue el último en nacer en la colonia, no fue deseado y nació cuando los padres ya no esperaban tener más hijos, el día de su nacimiento la madre había comido una planta que la hacía sentir un poco mareada, y esto hizo que el tuviera que dormir mucho los primeros 2 días. A medida que fue creciendo fue viendo como la hormiga reina, aunque los amaba mucho, tendía más a castigarlos fuertemente por las diferentes cosas que hacían, compartía con sus hermanos, pero cuando peleaban siempre terminaban siendo castigados físicamente. La madre siempre le contó todo lo que pasaba al interior de su colonia y el veía como a sus hermanos mayores en ocasiones les maltrataban más que a él.

Un día la hormiga decidió salir de su colonia, para ellos debía trabajar, conoció una colonia donde podía trabajar, empezó a trabajar, pero un día de la nada apareció una marcha que no era la habitual, sentía que con una de sus patas iba más rápido, no era capaz de coordinar la marcha de todas sus patas, esto le empezó afectar en su trabajo, donde la hormiga jefe con frecuencia le exigía bastante, y la hormiga sin marcha siempre sentía que su marcha se afectaba más por no poder dar lo que él creía que su hormiga jefe le pedía. Un día comprendió que su

marcha solo se iba a coordinar cuando aprendiera su propia marcha no la que la hormiga madre en algún momento le había enseñado, que era una marcha con temor a lo que podía encontrar en su camino al trabajo, fue soltando un poco la carga tan pesada que el mismo se ponía para poder cumplir con las expectativas de su jefe, y encontrando algunas cosas que le gustaba hacer y le ayudaban a marchar mejor.

Núcleo

La hormiga sin marcha se sintió angustiada y sin esperanzas al ver que su marcha estaba alterada y que esto no le permitiera hacer las cosas que siempre hacía, sobretodo trabajar como había aprendido que se debía trabajar en su colonia, esto hizo que empezara a buscar ayuda, durante esa búsqueda de ayuda fue encontrando que debía era revisar lo que cargaba que hacía que su marcha se alterara.

Personajes-roles e interacciones.

Personajes principales: Hormiga sin marcha, hormiga madre, hormiga jefa, hormiga tía

Personajes secundarios: Hermanos hormigas, hormiga padre, hormiga extraña

Características de los personajes

Hormiga sin marcha: Tiene 34 años, es trabajador, le gusta hacer muchas cosas al tiempo, se preocupa por su apariencia física, por estar organizado, le gusta ayudar a sus compañeros de trabajo y hacer las cosas bien, en ocasiones se ve agotado por las múltiples ocupaciones que tiene. Tiende a pensar que el otro tiene una visión negativa de él, y que necesita hacer las cosas muy bien para poder que el otro lo quiera, es complaciente, le cuesta decir que no o ponerle un límite al otro, es importante para él que el otro lo apruebe y le reconozcan lo que

hace. Aunque tiene amigos, se le dificulta contarles a ellos sus problemas, usa la familia como red de apoyo aun cuando no están en la misma ciudad, reconoce un conflicto con la madre, por situaciones de la infancia, pero evita reconocer las emociones que este le genera, siente culpa por no sentir que su madre es la mejor, por no admirarla como lo hace “todo el mundo”; se preocupa por su familia y busca que siempre estén bien.

Hormiga mamá: Tiene 57 años, ha sido víctima de abuso, maltrato físico y psicológico, es poco expresiva de afecto, en la infancia y adolescencia fue maltratadora con sus hijos, tuvo varias relaciones por fuera del matrimonio, que generaron malestar emocional en la hormiga sin marcha, con frecuencia le pide perdón a la hormiga sin marchar por no ser una buena madre.

Hormiga hermano: Tiene 36 años, es más cercano a él, han compartido más gustos, es mayor que él, la hormiga sin marcha lo refiere como el que ha sido preferido por sus padres.

Hormiga hermana: 38 años, ha sido la más maltratada por la madre, tiende a ser quien más juicios de valor hace frente al estilo de vida de la hormiga sin marcha, se fue de la casa siendo muy joven, por evitar el maltrato de la madre. Actualmente es quien cuida a la madre, aunque no vive con ella, está pendiente de sus necesidades. Con la hormiga sin marcha, tiene una relación tranquila, pero en ocasiones la hormiga sin marcha la evita porque tiende a desmeritar algunas acciones de la hormiga sin marcha.

Hormiga padre: Falleció hace 16 años, en la historia de la hormiga sin marcha, tiene poca participación en la crianza de la hormiga sin marcha, compartían el gusto por la música, y eran los pocos espacios que compartían, dejaba que la autoridad y norma estuvieran a cargo de la madre, solo era proveedor económico.

Hormiga tía: Ha sido quien ha cumplido la función de acompañar o direccionar a la hormiga sin marcha, con frecuencia le recomienda posibles soluciones a su malestar, pero desde lo espiritual, y alternativo, tiende a ser quien lo aconseja, en algunos momentos ha sido proveedora económica, por algunos momentos adopta el rol de salvadora, cuidadora y guía espiritual para la hormiga sin marcha.

Hormiga extraña: Es tranquila, cuidadora, protectora, con algunas dificultades para pedir ayuda o expresar emociones, le gusta ayudar a las otras personas, por momentos es insegura, evita el conflicto. Asume el rol de cuidadora con la hormiga sin marcha, pero le va acompañando a encontrar el ritmo al que él puede marchar, pero sintiendo lo que no se ha permitido sentir a lo largo de su historia personal.

Hormiga jefa: Es pasiva, con algunas dificultades para organizar y distribuir el trabajo, le cuesta asumir el liderazgo que la hormiga sin marcha espera que asuma.

Interacciones de los personajes

Entre papá y mamá: La relación fue de infidelidades, maltrato físico y psicológico, era una relación que se sostenía más por sumisión de la madre, y acuerdo frente a la provisión económica por parte del padre.

Entre la hormiga sin marcha y papá: El padre se vincula con la hormiga sin marcha solo cuando comparten aspectos referentes a la música, lo percibe con preferencias hacia el hermano de 36 años.

Entre mamá hormiga y sus hijos: Es autoritaria con los 3, poco disponible a nivel emocional, tiende a usar el castigo físico y psicológico para la crianza, con algunas dificultades

para el cuidado de sus hijos desde la provisión emocional, es más expresiva con sus emociones con la hormiga sin marcha, pero lo hace ya cuando este está grande y se aleja de ella, la hormiga sin marcha busca protegerla de los sentimientos negativos que se desprenden de su historia de infancia y adolescencia; con los otros dos hijos la relación parece ser tranquila, ambos cuidan de ella, convive con el hijo del medio, y la hija mayor vive cerca.

Entre la hormiga sin marcha y la hormiga jefa: La jefa se muestra disponible y en actitud de escucha frente a situaciones en las que la hormiga sin marcha hace recomendaciones y peticiones para mejorar su rendimiento y satisfacción con el cargo que ocupa, sin embargo, no ejecuta lo que le dice que hará, esto hace que la hormiga sin marcha se frustre y aparezcan sentimientos negativos frente a la relación con ella, y con ese trabajo.

Entre la hormiga sin marcha y la tía: Es quien le ayuda a resolver los problemas que se le presentan, tiende a orientarlo para que use la medicina alternativa como solución a su malestar, le enseña meditación y otras alternativas que pueden ayudarlo a estar mejor. La hormiga sin marcha tiende a expresar sentimientos de admiración hacia él.

Análisis integral de la lectura y articulación del vínculo al proceso

Entre los diferentes vínculos que establece Pedro con los otros significativos en su historia personal, tienden a estar bajo la ambivalencia, es decir busca acercarse desde la incondicionalidad, pero también el sentir que es necesario dejar atrás sus emociones o sentimientos negativos que se dan en relación con los otros. La dinámica vincular que se da en la familia, marca entonces la forma como el paciente busca relacionarse con el mundo exterior desde la complacencia, desde la necesidad de aprobación, de ser siempre suficiente para el otro, pero al mismo tiempo sentir que el otro no lo valora y que esto pone en juego la forma como él

se percibe a sí mismo.

En tal sentido el vínculo terapéutico se mueve inicialmente en la misma lógica relacional, en este punto cabe retomar la noción de hermenéutica de la sospecha la cual conceptualiza Orange (2013), retomando otros autores que hacen sus aportes a esta noción, expresando que “no somos transparentes ni con nosotros mismos, ni con nosotros y que siempre necesitamos estar atentos a la complejidad de la experiencia” bajo la cual inicialmente se mueve el vínculo terapéutico, y por ende la alianza, esto más por parte de la terapeuta, quien con frecuencia debido a la complacencia que el paciente muestra frente a las diferentes condiciones que se dan en el proceso, como tener que cambiar la modalidad de la atención, además por las frecuentes afirmaciones que hace frente a lo mucho que le ha favorecido el proceso; así mismo es importante reconocer que ese concepto de transparencia apela a la parte inicial del proceso, donde la terapeuta no logra sentir total comodidad con el paciente y su relato, esto debido a la falta de experiencia e interés frente a lo que trae el paciente, así como a la ansiedad de generar un daño emocional por no comprender de manera adecuada el malestar del paciente.

Sin embargo a través de la disminución de la ansiedad de la terapeuta, de su proceso personal y la comprensión del caso, se permite que se del desenmascaramiento de ambas partes, y la desmitificación frente a la forma adecuada que se cree que existe para escuchar o acompañar al otro; lo cual permite un encuentro más dialógico, que permite al paciente ir afianzando la confianza en la terapeuta y viceversa, haciendo que se dé mejor conexión con las tareas de la alianza terapéutica como; la línea de vida que se le propone como actividad para poder comprender la historia personal, va descongelando emociones de sus vínculos primarios y esto hace que la relación pueda pasar de la hermenéutica de la sospecha a la hermenéutica de la

confianza, entendiendo esta última como una actitud que establece el ambiente sostenedor seguro, que gradualmente abre espacio para todas interrogantes, pero que pasan a un segundo plano una vez se ha establecido un mundo compartido de significado y de confianza, donde deja de importar quien genera las indagaciones, muchas veces estas provienen del paciente (Orange 2013).

Ese ambiente sostenedor que menciona la autora referida anteriormente, es el que posibilita que la alianza pase por varios momentos dentro del proceso, que se cuestione, y se ponga a prueba, puesto que hay disponibilidad de ambas partes para mostrarse de cierta forma incondicionales, y en función de las tareas terapéuticas que aparecen en el proceso.

Esa alianza terapéutica es entendida desde la perspectiva de Luborsky (1975) citado en Maldasvky, et al (2017); quien desarrolló una idea de que se trata de una entidad dinámica que evoluciona con los cambios de las demandas de las diferentes fases de la terapia (Horvath y Luborsky, 1993); dicho concepto de alianza, sumado a esa visión del desconocido que sufre propuesto por Orange, vislumbra entonces un vínculo que aporta al logro de lo que se propone dentro de los objetivos terapéuticos, esto a través de las acciones de no suspender el proceso, no juzgar las practicas que el paciente deseaba realizar, así estuvieran por fuera del sistema de creencias de la terapeuta. La transición del vínculo y conformación de la alianza se da a lo largo de las 24 citas que se toman como referencia para este trabajo, aunque se tenían programadas 28 en total, esa transición se da en fases que se pretenden describir a continuación.

El primer momento se denominará acercamiento, en el cual el paciente llega a la consulta, se establecen acuerdos para el proceso, e inicia el acompañamiento, durante este primer momento se explora más acerca del malestar con el que paciente llega “tengo una inquietud

motora que no me deja hacer nada” (tomado de transcripción de primera sesión), se van analizando posibles causas de este y el paciente reconoce la necesidad de ayuda; en tal sentido podría decirse que el paciente llega en etapa de contemplación, la cual según Clemente, et al se define como “la etapa en la que la persona tiene una intención de cambio y, potencialmente, hará un intento formal de modificar su comportamiento en los próximos meses” (Prochaska et al, citado en Cabrera et al, 2000, p.7)

Precisamente el reconocimiento de la necesidad de ayuda, la búsqueda poco exitosa que Pedro ha tenido de respuestas frente a su malestar, hace que aparezca la pregunta por parte de la terapeuta frente a si puede darle la respuesta que él requiere, aquí el vínculo se ve puesto a prueba, debido a que el paciente lleva al espacio terapéutico la pregunta frente a la pertinencia de experimentar ayudas de la medicina enfocada en las tradiciones indígenas, busca inicialmente la aprobación de la terapeuta, la cual no valida ni invalida esta práctica, solo le muestra que el vínculo sigue estando disponible, que el uso de este tipo de ayudas no condiciona lo que sucede al interior del proceso; sin embargo esto pone en duda el vínculo desde la terapeuta, quien se pregunta acerca del sentido de este tipo de prácticas mientras asiste al proceso terapéutico, sin embargo no le refiere nada al paciente, sino que le permite hablar de lo que le genera estar experimentando ese tipo de ayudas. Alternó a lo anterior se da el cambio de modalidad la atención debido a contagio de Covid 19 por parte de la profesional, lo cual hace que la IPS suspenda atenciones presenciales, y se deba pasar a la modalidad virtual durante 2 sesiones, 6 y 7 de la primera orden de 10 sesiones.

Estando el vínculo a prueba se pasa a la fase de preparación, entendiendo esa fase como la toma de decisión para el cambio y un compromiso propio para hacerlo; realizan pequeños

cambios e intentan efectivamente cambiar en el futuro inmediato (), Pedro comienza a aumentar la capacidad para mentalizar sus emociones en relación con los otros, esto le permite anudar la forma como experimenta esas relaciones actuales, con las experiencias de relación temprana con la madre, reconoce en el sentimientos de minusvalía, de culpa, que ponen en duda el concepto de mismo y lo amarra a la aprobación que recibe del otro, a la gratificación inmediata de la labor que desempeña y a sentirse escuchado, tomado en cuenta, en general a no tolerar la exclusión; pasando así a la acción, donde inicia pequeñas acciones direccionadas a modificar la relación con los otros, al reconocimiento y aceptación de sentimientos que generan vergüenza, específicamente cuando están dirigidos a su madre, pero también a ser capaz de verbalizar ante el otro aquello que le afecta a nivel emocional.

Dentro de ese proceso de cambio mencionado anteriormente, se va tejiendo ese motivo de consulta que se construye y nombra como latente, puesto que es el producto de ir comprendiendo las necesidades de cada fase de cambio que tiene el vínculo, puesto que a medida que el paciente se va relacionando con la terapeuta y como se mueve a través de la alianza, termina pasando a un segundo plano la inquietud motora que refiere inicialmente, pero aparece en relación a ella la forma como se ha vinculado a lo largo de su historia con las mujeres que en sí representan algún tipo de autoridad o significado emocional para él, lo que posibilita que se de esa fase de preparación y acción, esta ultima de manera parcial, puesto que aún hay elementos a nivel emocional que requieren ser trabajados en su proceso personal.

Teoría

Para comprender el caso desde la teoría, es importante retomar los objetivos, puesto que, si bien estos no se elaboraron desde la teoría o con una preconcebida, esta aporta a la

comprensión de la razón de ser de estos, la participación que tienen en la vida del paciente, y a su vez le dan validez a las metas y acciones. Como aspectos teóricos se tendrá en cuenta el proceso de separación-individuación de Pedro, que es el que le proporciona en gran medida el tipo de apego que desarrollará posteriormente y en gran medida determinará su ciclo interpersonal, conectando esto con la experiencia traumática que vivencio en algún momento, las ansiedades que se derivan de esto, y la afectación a las tareas emocionales que se presuponen para su ciclo evolutivo.

Sin embargo es necesario inicialmente conceptualizar la etapa evolutiva en la que se encuentra, el paciente, por su edad y algunas de sus responsabilidades actuales podríamos decir que se encuentra en la etapa adulta, la cual no denota unos años determinados con precisión sino, que alude, más bien a un proceso que tiene lugar en la mitad de la vida y que forma parte del proceso general de envejecimiento que avanza fisiológica, psicológica y socialmente desde el momento de la concepción, se considera como una época de transición y preparación para la vejez (Zapata, et al 2002).

En tal sentido, entonces más que una edad específica para la etapa adulta, podrían considerarse más bien unas tareas típicas que aparecen en este desarrollo evolutivo, las cuales en Pedro se convierten en problemáticas en la medida en que aparece la necesidad de establecer un proyecto de vida en el que debe elegir una carrera profesional, aspecto en el que tuvo cierta indecisión que lo llevo a iniciar varios proyectos académicos que no finalizó y que dentro del proceso terapéutico los enuncia desde la culpa *“es que yo siento que he perdido mucho tiempo en las cosas que empecé hacer y no terminé, es que yo he hecho de todo y aunque yo no soy ambicioso y no quiero tener mucha plata, si a veces creo que si no hubiera sido tan inestable en*

eso, ahora podría dedicarme a otras cosas que me gustaría hacer y no tengo tiempo”

(transcripción sesión 6, pero aparece en varias sesiones). Durante el proceso terapéutico, esto es recurrente y en ciertos momentos pareciera que genera cuestionamientos acerca del valor de sí mismo, frente a sus pares o su familia.

Pero no solo hay malestar en cuanto a lo que ha generado en su proyecto de vida, cuando se propone el ejercicio de flotar hacia atrás aparecen sentimientos de minusvalía por emociones derivadas de su crianza y experiencia temprana con la madre y en general con su familia, en este punto entonces es pertinente retomar la teoría del apego; Bowlby retomado en Bleichmar (2016,p 65) planteo el apego como una necesidad básica y como una variante de la teoría de las relaciones objétales, considerando el apego como una motivación independiente del hambre y la sexualidad, que, si bien asegura la supervivencia, es relativamente independiente de la misma.

La teoría del apego sostiene, que el sistema del apego es activado siempre que el ser humano se halla en una situación de estrés o traumática; es por esto que la pérdida del objeto de amor genera una profunda relación de pena y depresión, que perturba la actividad psíquica en la medida en que las representaciones del objeto perdido no sufren un proceso de desgaste y reemplazo; en otras palabras el apego es el estructurante del mundo relacional del niño que más tarde se convierte en adulto, y con ese entramado que recoge de las experiencias de apego temprano forma su patrón relacional.

En Pedro podría decirse que hay un tipo de apego desorganizado el cual está basado en una memoria procedimental que se creó a partir de respuestas tanto atemorizadas como atemorizantes y agresivas de los padres al acercamiento del niño (Main, 1990, citado en Bleichmar, p.129); el vínculo en este tipo de apego se constituye por medio de una paradoja:

recurrir en búsqueda de ayuda a la misma fuente de peligro; en estos casos es razonable esperar que el resultado de estas experiencias interpersonales sean grados extremos de disociación, pero tal disociación, no respondería a propósitos de defensa primaria; este sistema de apego puede reactivar simultáneamente significados de

1. Merecer esos abusos (el sí mismos como perseguidor, malo y merecedor de la violencia)
2. Ser el blanco indefenso e inocente del maltrato (sí mismo como víctima)
3. Creerse con el deber de perdonar al adulto maltratador o de comprenderlo, y reconfortarlo del malestar emocional que subyace a su comportamiento abusivo (sí mismo rescatador)

Lo anterior podría explicar entonces la dificultad de Pedro para reconocer sentimientos negativos hacia su madre, en el momento en el que logra recordar un episodio que generó en él la sensación de pérdida de objeto, puesto que desidealizó esa imagen parental que había construido de su madre y sintió que ingresaba a la diada que tenía con su madre un tercero que en su mundo psíquico no estaba representado, en la sesión 9, Pedro verbaliza lo siguiente “ Yo estuve pensando y eso que siento en el brazo es muy parecido a lo que siento cuando hablo de lo que pasó con mi mamá”; sin embargo, reconocer esto le lleva a identificar sentimientos negativos hacia ella, frente a lo cual inmediatamente afirma que esto es un asunto que ya pasó y que él ya no debería pensar en ello; esta evitación es reforzada por su familia, pero al mismo tiempo con frecuencia la madre solicita perdón del paciente frente al tipo de crianza que le ofreció.

Es una relación que desde lo referido por el paciente se lee como ambivalente porque la madre según el relato de este, en su infancia se acercaba y se alejaba, era poco expresiva de

afecto y con baja conexión emocional frente a las necesidades de Pedro, pero ahora en su adultez cuando el deja el nicho, activa conducta de cuidado, y expresión de afecto, dentro de las cuales aparece la necesidad de pedirle perdón por la historia de su infancia.

De acuerdo a lo anterior, es entonces el apego un estructurante de la personalidad, así como el complejo de Edipo, el cual termina siendo el marco de las relaciones objétales, esto según Mahler, quien en su texto de separación-individuación explica el Edipo como el cuarto organizador.

...Convenimos con Rangel (1972) e que el complejo de Edipo-el núcleo de la neurosis-puede considerarse como cuarto organizador psicológico. Su forma, su resolución y su modo de disolverse, pueden reestructurar hechos anteriores del desarrollo. El complejo de Edipo representa la cumbre no solo del desarrollo psicosexual infantil sino también de las relaciones objétales" Mahler (1990).

En tal sentido, en el proceso Edípico que aparece en Pedro, está atravesado por un proceso en el cual la diada se queda sin darle ingreso al tercero excluido que le permite la salida de ese narcisismo en el que se vincula con la madre, puesto que aunque es una madre que no se aproxima desde lo emocional, está presente como fuente de gratificación, bien sea a través de experiencias de ambivalencia en las que hay disponibilidad pero al mismo tiempo temor, angustia y culpa por la historia de vida que trae consigo y que transmite en Pedro a través de ese vínculo primario.

Se consolida entonces al parecer un vínculo dado más desde la angustia, está por pérdida de objeto, por temor a dañar y ser dañado; esto es lo que se alcanza a leer en las experiencias que él narra frente al vínculo con su madre, si bien, no hay una memoria clara de los primeros años,

el paciente durante el proceso logra reactualizar experiencias que lo unen a ese vínculo primario, y que en la actualidad pone en el cuerpo; de tal forma que aparece el malestar corporal como un síntoma de esa relación en la que no se logra una representación de sí mismo integrado en la que se mentalice frente a sus emociones.

Mahler (1990) decía que lo que el bebé siente subjetivamente escapa al ojo del observador, es decir los referentes de la conducta apenas existen con todo, en palabras de Freud (1923) “el yo es ante todo un yo corporal”.

Ese Yo corporal en Pedro pareciera que se encuentra desconectado, esto tal vez tenga como origen esa función fisiológica que cumple el apego, la cual ha sido desarrollada durante los últimos años

“Cuando el “otro” originario primario es una figura primaria de apego, ya se trate de uno de los padres o de otro cuyo significado sea equiparable, tiene el poder de desestabilizar el estado mental del niño, si rompe la conexión relacional que organiza el sentido de autocontinuidad de este. A fin de preservar la conexión de apego y proteger la estabilidad mental, la mente desencadena una solución de supervivencia, la disociación que permite a la persona evitar el esfuerzo mentalmente desorganizador, consiste en mantener la imagen de sí mismo sin la esperanza de mitigar el dolor y el miedo, causados por la desestabilización de su sentido del Self” (Bromberg 2017).

En el caso Pedro, este traslada la representación de sí mismo a través de la representación de la madre, es por esto que aparecen sentimientos de culpa y vergüenza cuando reconoce en ella la acción traumática para él, esa que durante el proceso terapéutico logra ligar a su síntoma físico, en el que cuando aparece la angustia, la frustración o la puesta en duda de su representación, el cuerpo activa la función motora de su brazo, o sea que le impide soportar el

roce de la ropa con su ombligo; pero que al mismo tiempo se le dificulta reconocer por temor a sentir que odia a su madre, o que no ha superado un acto que desde afuera parece insignificante.

Así entonces vale la pena retomar el concepto de trauma, puesto que dentro del proceso se identifica la incapacidad del paciente para conectar ese malestar físico que experimenta, con las emociones que vive en su cotidianidad, y así mismo con las que surgen dentro del proceso terapéutico en relación con su historia de vida.

En este caso el trauma no es evidenciado, ni reconocido por el paciente, puesto que si bien asocia el estado actual de su salud, con sensaciones asociadas a un evento de la infancia en relación con la madre, él no logra hacer reconocimiento de la huella en la memoria física que este dejó; esto hace pensar en el trauma, como evolutivo, como un fenómeno central en la conformación de la personalidad (Bromberg 2017 p.74); en palabras de otro autor, las experiencias traumáticas dejan huella en nuestra mente y en nuestras emociones, en nuestra capacidad de disfrutar y de mantener relaciones íntimas, e incluso en nuestra biología y nuestro sistema inmunológico. (Kol, 2015, p 14).

En este trabajo en específico se conceptualiza el trauma desde lo relacional, en tal sentido cabe traer a colación que; si bien la aparición del trauma, el cual no es exclusivo de la infancia ni de un tipo de apego específico; puesto que todo el mundo es vulnerable a la experiencia de hacer frente a algo que es más de lo que su mente puede manejar, en este caso, aplicaría la forma como el paciente se vincula con su madre, los eventos de maltrato, descalificación; en el paciente si se deriva de un asunto relacional con esa figura de cuidado inicial que es la madre.

Pensando el trauma, como eso que el paciente termina poniendo en el cuerpo, se da entonces la cuestión acerca de la relación entre trauma y cuerpo, ese que se conecta con lo

biológico, diferentes autores han señalado que hay zonas del cerebro que funcionan diferente cuando está presente el trauma; Kol (2015, p 74), decía que “Cuando las palabras fallan, las imágenes aterradoras captan la experiencia y vuelven como pesadillas y flashbacks”; y que esto se refleja en diferentes áreas del cerebro; en Pedro hay una incapacidad para poner en palabras el origen del malestar, el cual va logrando estructurar en el lenguaje a medida que logra unirlo con emociones olvidadas referentes a su historia de vida.

Esos asuntos referentes a la historia de vida a los que Pedro ha estado silenciando no de forma consiente sino tal vez como un asunto de estrategia de afrontamiento, tal vez sean los que se actualizan en el cuerpo a través de la inquietud motora, esa que consiste en la necesidad imperante de mover el brazo, de no soportar la posibilidad de frustrarse al no hacer las cosas como el otro espera; y es que si bien dentro del proceso médico del paciente no hay una evidencia de componente fisiológico de la inquietud motora, al revisar la teoría del trauma se comprende que esto tal vez proviene de esa conexión de la emoción puesto en el cuerpo.

Para ampliar esta comprensión se conecta lo anterior con un enunciado del texto “El cuerpo lleva la cuenta”:

...“Parte de nuestro cerebro que garantiza nuestra supervivencia (por debajo de nuestro cerebro racional) no se le da muy bien la negación. Mucho después de la experiencia traumática, esta parte puede reactivarse ante el menor atisbo de peligro y movilizar los circuitos cerebrales alterados y secretar enormes cantidades de hormonas del estrés. Ello precipita emociones desagradables, sensaciones físicas intensas y acciones impulsivas y agresivas. Estas reacciones postraumáticas parecen incomprensibles y abrumadoras. Al sentirse fuera de control, los supervivientes de traumas empiezan a temer estar dañados en lo más profundo de sí mismos sin posibilidad de redención” (Kol,2015 p.15).

Lo anterior muestra como en el caso en estudio, el paciente, no logra dimensionar en su cuerpo aquella respuesta que se activa ante el peligro de frustrarse o poner en duda el concepto de sí mismo frente al otro, el trauma en este paciente se convierte en un asunto que es desesperanzador porque le amenaza con el castigo propio ante la posibilidad de asumir ese objeto materno como es, lo mantiene en el ideal, cuando aparece la posibilidad de moverlo de allí, se activa la culpa, pero a su vez cuando reconoce el malestar emocional generado por el vínculo con la madre, se activa en él, un función motora, que el mismo describe como inquietud, esa que le da la sensación de incapacidad para continuar siendo productivo.

De tal forma entonces que para comprender el trauma el paciente, requiere que el terapeuta pueda ir al ritmo que sus estrategias emocionales puedan involucrarse en la comprensión y aceptación de aquello que el trauma trajo; en palabras de Bromberg (2017, p85), una relación capaz de sostener el riesgo y la seguridad al mismo tiempo, una relación que permite el revivir doloroso del trauma temprano, sin que sea solo una ciega repetición del pasado; una relación segura, pero no demasiado segura; este es el vínculo al que se intenta aproximar como terapeuta, es decir, se ofrece seguridad en medida que se está ahí disponible, pero también se busca que el paciente pueda integrar una representación de la terapeuta en la que comprenda que el recurso sanador del trauma no está instaurado en la terapeuta sino en la relación que se gesta al interior del proceso.

En cuanto al trauma es necesario pensarlo no como un efecto inamovible, sino como algo que si bien está presente en la vida de quien lo carga, la función del proceso terapéutico deberá ser esperanzadora, un vehículo para tramitarlo, reconocer su función en la vida del paciente, pero a su vez poder generar acciones terapéuticas que lo lleven a trascender, en palabras de Kol

(2015), devolver al paciente esa capacidad de imaginación que le permita retomar la posibilidad de contemplar un futuro mejor, de tener la capacidad de disfrutar y de mantener relaciones íntimas, e incluso de buscar la forma como esto mueve la biología y el sistema inmunológico.

El trauma además de aquel episodio reconocido por el paciente, parece también derivarse de la capacidad de una madre empática, en palabras, de Horner (1998) quien retoma varios autores en su texto “El problema nuclear relacional” para referirse al trauma acumulativo, que resulta del fracaso del cuidador primario para funcionar adecuadamente como un escudo protector para el bebé.

Krystal, citado en Horner (1998) agrega que en la adultez el miedo al afecto puede representar un temor a regresar a este trauma infantil. Winnicott (1974) mira el miedo a la descompensación de una manera similar, un temor a que algo pase, algo que de hecho ya ha ocurrido. Encuentro particularmente útil en interpretar este temor, y también los estados temporales de sentirse abrumado, como una memoria, un recuerdo absoluto (total recall) de algo que no puede ser recordado de otra manera, porque nunca fue simbolizado por el lenguaje. Esta interpretación no sólo separa pasado y presente, también subraya la diferencia entre la indefensión relativa del bebé y los recursos que ahora tiene el individuo como adulto

El Ciclo Interpersonal

Para retomar este tema se tendrá en cuenta la conceptualización desde Safran, quien refiere que el ciclo interpersonal está determinado por marcadores interpersonales: Expresiones no verbales que permiten ver el ciclo, estos marcadores inician el ciclo, donde las personas del entorno responden de manera complementaria, constituyendo así el punto de encuentro entre los esquemas y el ciclo, esos marcadores son pautas de interacción que el individuo establece con

personas significativas durante los primeros años de su vida y que en el presente se actualizan de modo inconsciente. (Seminario Método Clínico Cognitiva, 2020.).

Para la teoría del ciclo interpersonal, el sujeto y el terapeuta, están intrínsecamente involucrados en el ciclo interpersonal, de tal manera que, por medio del terapeuta, el paciente actualiza su ciclo o lo actúa, esto determinara la forma como se construye la alianza terapéutica.

A continuación, se ilustra el ciclo interpersonal de paciente, en el que hay elementos que se repiten con frecuencia específicamente en la interacción con las mujeres, sin embargo, dentro del proceso terapéutico, se señalan algunos elementos de esa relación que aparecen en la interacción con la terapeuta, y que sirven como una forma de proporcionarle al paciente visualización del ciclo.

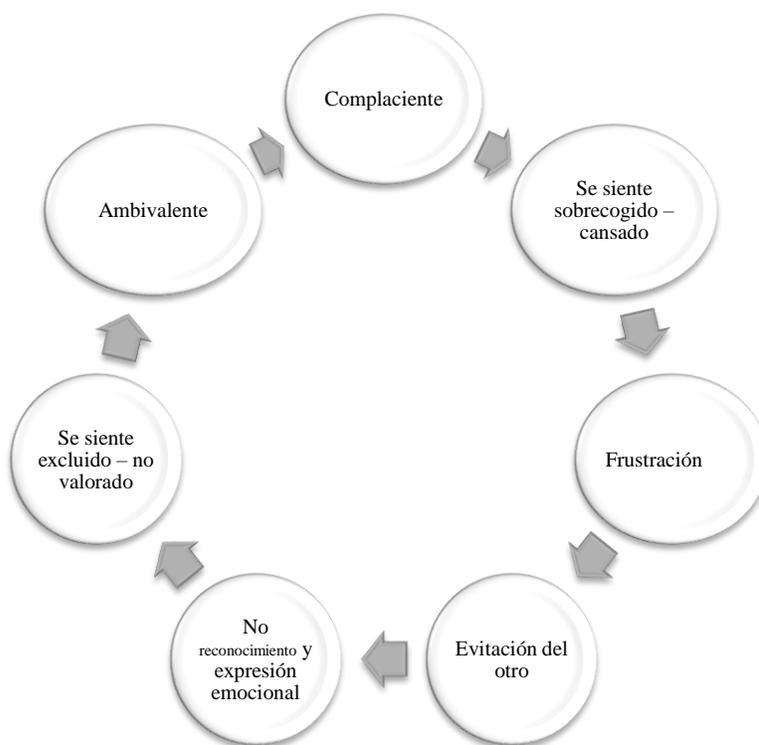


Diagrama. Elaboración propia, según información del caso

Ese ciclo que se ilustra, representa la forma como Pedro tiende a ingresar al sistema relacional cuando busca proximidad con el otro, sin embargo, durante el proceso terapéutico, ese logra comprender la participación que tiene en el ciclo y como le alimenta sus síntomas emocionales y físicos; no logra modificarlo, pero si comprenderlo, hay algunas acciones que emprende después de esa comprensión, las cuales le ayudan a disminuir la evitación que se da después de la frustración, pero persisten otros elementos del ciclo que tal vez el paciente aun no logra romper porque no está preparado para ello.

Metas y Acciones

Las acciones hacen parte de la forma como se ha ido nutriendo el encuentro para poder direccionarlo hacia el logro de los objetivos propuesto acorde a la comprensión que se hizo del caso, desde el cuento y los otros elementos.

- No suspender el proceso

Durante el tiempo de práctica se dieron varios momentos en los que a nivel administrativo y por las condiciones del momento debía suspenderse la atención, una de ellas por enfermedad de la profesional y periodo de aislamiento ante esta; sin embargo, se estableció contacto con el paciente para indagar la posibilidad de hacerlo virtual; esta misma situación se presentó por parte del paciente más adelante, pero en ambos casos se tuvo en el encuentro virtual. De igual manera se dio en el periodo de vacaciones, donde se tuvieron encuentros virtuales cada 15 días, hasta el retorno a la IPS.

- Realizar un encuadre claro.

Es importante con este paciente generar un encuadre donde se ponga claridad en el tiempo que puede darse el acompañamiento, así como las limitaciones que pueden existir para cumplir con las expectativas que el paciente trae a la consulta.

- Invitar al paciente a relacionar las sensaciones y estados mentales que iba refiriendo en la consulta y que tenían relación con su malestar físico actuales, con momentos de su vida.

Esto lleva a que el paciente pueda comenzar a hacer la conexión emocional con su cuerpo, vale la pena retomar entonces la técnica de flotar hacia atrás, la cual es postulada por Zangwill (1999), entrenador del Instituto EMDR, quien la define como un método efectivo para ligar el pasado, presente y futuro en un ámbito terapéutico y proveen al terapeuta de instrumentos para abordar eficientemente ambos temas.

- Construir una línea de vida con el paciente.

Esta permitió que el pudiera ampliar la historización de sus primeros vínculos, de la dinámica familiar, la forma como esta le ha influido en la estructuración de su personalidad y de relacionarse con los otros.

- Promover en el paciente estrategias para la regulación del malestar.

Escuchar al paciente frente a las estrategias que le funcionan para regular el malestar y de allí hacer una breve psicoeducación frente a los medicamentos que le han recetado en el tratamiento psiquiátrico, para poder así integrar lo que paciente siente que le genera

mejoría con otro aspecto médico que parece ser importante para él, como lo es la medicación, pero a la cual no logra adherirse; además se busca por medio de algunos señalamientos frente descripciones de situaciones, y relaciones, el paciente pueda aumentar la mentalización frente a sus emociones.

Evaluación Recursiva del Proceso

Pedro asiste en total a 24 citas hasta el momento de la finalización de este trabajo, al momento de finalizar el proceso, Pedro refiere mejoría en su malestar corporal, este se da en la medida en que se tienen en cuenta las condiciones de entrada tanto del paciente como de la terapeuta, puesto que para poder que la terapeuta ofreciera un vínculo pertinente a las condiciones del paciente, fue necesario que trabajara en discutir algunas ansiedades frente al desarrollo que podría tener el caso; lo cual permite favorecer el cumplimiento del primer objetivo el cual buscaba que el vínculo fuera seguro, confiable y disponible, esto hace que el paciente pueda comenzar a tener mayor confianza en el proceso terapéutico, y poder resignificar las experiencias de búsqueda de ayuda que había tenido previamente en el sistema de salud, donde sentía

... “estoy cansado de voltear de un lado para otro y que nadie me diga que es lo que tengo” (tomado de transcripción de la sesión 2).

Comienza entonces a tener lugar el motivo de consulta que se va articulando con sus condiciones de entrada, tal y como las expone el método clínico psicológico, en este punto si bien es importante reconocer que es primera vez que se estructura un caso desde este método, la intervención se da previamente y en el momento de integrar la información, se encuentra el

sentido y pertinencia de este proceso de análisis clínico.

Aunque inicialmente la paciente le costaba más identificar emociones en sí mismo, y las controlaba porque sentía que expresarlas era dañar sus objetos de amor, a medida que va comprendiendo la razón de la vinculación con estos objetos y cuál es la relación que tiene con su estado actual, aumenta la capacidad para hablar y expresar sus emociones.

De igual manera cuando Pedro inició el proceso estaba con tratamiento farmacológico al cual había poca adherencia por falta de resultados inmediatos en su malestar, por medio de la psicoeducación, se buscó que el lograra comprender como funcionaban estos medicamentos, la importancia de la frecuencia con la que los tomaba y cuál era el grado de reducción de síntomas que podía darle. Si bien este no era un objetivo, era una acción que pretendía ayudar en la comprensión y mejoría de su malestar físico.

Paralelo a esto se daban otras estrategias como la respiración controlada en los momentos en los que sentía que la inquietud motora era muy limitante para su trabajo, hacer un registro de los pensamientos y emociones que aparecían antes, durante y después de que apareciera el malestar; y en relación con que personas y situaciones se daba; acá inicialmente hubo dificultades en el paciente para la tarea; apareciendo así una fase de estancamiento, esto tal vez se dio porque el paciente aún estaba en fase de contemplación, es decir aun sus recursos yoicos no se encontraban listos para poder mentalizar lo que emocionalmente venía con la inquietud motora.

De acuerdo a lo anterior, aparece entonces la posibilidad y la pregunta frente a una falsa alianza, puesto que pareciera que Pedro estaba de acuerdo con todo lo propuesto, pero en el

momento de implementar las tareas, no había ejecución de estas; podría decirse que esto se da derivado de la forma como él se vincula con el otro, donde le cuesta reconocer su limitación o su poca motivación para ciertas cosas, y busca más poder ajustarse a las expectativas y necesidades del otro. Para trascender de esta fase fue necesario retomar el análisis del cuento, las condiciones de entrada, la teoría sobre el vínculo y el análisis de la construcción del mismo, también la terapeuta debió hacer una revisión de los aspectos personales y necesidades de control que se estaban desplegando en el proceso con Pedro; para así poder hacer un señalamiento frente a lo que estaba pasando al interior del proceso.

En la sesión 3, el paciente logra expresar una situación en relación con la madre que ocurrió en la infancia, la cual expresa como algo traumático para él, narra entonces un episodio en el que después de una fiesta familiar, él, va a buscar a su madre a su cuarto y se da cuenta que ella está teniendo relaciones sexuales con otro hombre que no es su padre; al contar esto, hace hincapié en que sus padres se encontraban separados para esa época, y que en ese entonces él dormía con la madre y está en esa noche le pidió que durmiera con sus hermanos; cuando narra este episodio lo hace detalladamente, reconociendo sensaciones, emociones y asociándolo con lo que siente tanto a nivel emocional como corporal, hoy día cuando aparece la “inquietud motora”.

Con esta revelación que hace Pedro, se inicia entonces un proceso de reconocimiento emocional, en el cual aparecen emociones que generan malestar hacia la madre por lo que había sucedido, allí el paciente comienza a identificar culpa en el sentimiento de esas emociones, con lo cual se propone hacer un proceso de perdón y poder comprender desde el cuerpo y la mente que esto ya pasó, ya le genero un aprendizaje pero que ahora está listo para continuar hacia adelante en el vínculo con su madre; este proceso lleva aproximadamente desde la sesión 3 hasta

la 16 en la cuales se había identificado que aparecía cuando habían momentos de frustración, de no sentirse validado, escuchado o de estar expuesto a valoración por parte del otro; pero es en la sesión 16 donde aparece una verbalización que lleva a comprender el posible origen del malestar; “yo estuve pensando en eso que usted me dijo, de que cuando más me había sentido así como me siento cuando me da esa cosa, y recordé que un día hablando con usted de lo de mi mamá yo sentí eso, es como si lo que yo siento con esa cosa del brazo, fuera como ese asco o eso que yo sentí el día que vi a mi mamá con lo de ese señor”.

Se inicia entonces con la comprensión y aceptación emocional de eso que Pedro verbaliza y comienza a conectarse con la relación con su jefe, donde había iniciado un proceso de relacionarse con las expectativas que ella dejaba explícitas frente a su trabajo y no con el ideal de lo que él creía que debía ser, logra identificar que en ella hay elementos que lo frustran y lo hacen sentir invalidado, pero por la necesidad que él tiene de complacer y satisfacer en todo momento al otro.

Esto aparece cuando se intenta realizar la línea de vida, actividad que se había propuesto en la segunda sesión pero que Pedro no había logrado realizar, tal vez por la evitación que hacía de sus aspectos emocionales; el reconocimiento de este trauma permite entonces un punto de partida para la comprensión de la situación actual, se comienza a partir desde el control de lo físico, en lo cual comienza a implementar de mejor manera los ejercicios de respiración que él conocía, hay mayor interés por una mejor higiene del sueño, y se adhiere mejor a los ejercicios de registro que se habían propuesto.

Al evaluar recursivamente el proceso, se percibe que, a pesar de la disminución del malestar de Pedro, este persistía en el síntoma físico, sin embargo, logra anudarlo con sus

emociones, historia de vida e identifica algunas estrategias que le facilitan el control del malestar. Pero aún está la pregunta en él acerca de si en algún momento se va “aliviar” aún hay pensamientos frente a lo incapacitante que por ratos percibe el malestar; y aunque ha reconocido y trabajado en la elaboración del trauma relacionado con la madre, es importante que el paciente continúe en la elaboración de esas emociones que se dan en la relación con el otro, que parece que le generan frustración; en conclusión el proceso aunque muestra cambios significativos en la vida del paciente, tal vez pudo haberse logrado mayor avance si hubiese habido más dirección de las sesiones frente a lo emocional y relacional del paciente.

Proceso de Finalización

El proceso finaliza por termino de prácticas, cuando comienza a plantearse con el paciente el momento del cierre, aumenta la frecuencia con la cual el paciente hace alusión a lo que le ha beneficiado el proceso, sin embargo, nuevamente aumenta la frecuencia de la aparición de la inquietud motora por parte del paciente, se retoman nuevamente las estrategias que se habían dado y el flotar hacia atrás como estrategias para que el paciente sepa que ese malestar físico está conectado con sensaciones emocionales, que no es permanente y que él puede controlarlo cuando comprende cual es el sentido de este. De igual manera aparece la necesidad de que se descarten algunas patologías médicas que podrían asociarse a la inquietud motora, y que el paciente las verbaliza solo en esta etapa del proceso.

Se plantea la posibilidad de continuar, y si bien entre la sesión 18 y la 23 el paciente había referido que sentía que podía ser dado de alta porque no deseaba iniciar un proceso de nuevo con otro profesional, en la sesión 24 refiere “*será que yo si estoy listo para parar el*

proceso”; se plantea así una especie de check list para que el paciente lo haga y con ella pueda determinar la pertinencia del proceso; de igual manera se aumenta el énfasis en las estrategias que se estaban trabajando para la autorregulación, y se aplican dos pruebas, estas como una forma de mejorar la comprensión del tipo de apego adulto y la forma relacional, además se hacen porque es una de las solicitudes que el paciente sugiere para cerrar el proceso.

Aspectos Personales

El caso se eligió si bien por condiciones que eran inherentes al momento de la maestría, puesto que después de reingresar era el paciente que se me había asignado para la práctica de manera más rápida, y había cierta premura por poder avanzar en la construcción del entregable, toda vez que la práctica solo se retomó en el semestre 3 y 4; también habían elementos que representaban un reto en el manejo de ansiedades profesionales, que se derivaban de no comprender muy bien la necesidad de ayuda que él esperaba, la pregunta acerca de si podría encontrar allí lo que él esperaba, y más adelante la comprensión desde el método fue haciendo que cada vez fuera más retador, pues sus condiciones personales asociadas a su síntoma, fueron tejiendo una serie de elementos que configuraban una intervención en la que iba ser necesario ampliar esa actitud investigativa como psicoterapeuta.

En esa actitud investigativa como terapeuta, también fue necesario cuestionarme acerca de ciertas actitudes que aparecían en la vinculación con el paciente, los procesos de confianza propia, y de tal vez poder confiar en el vínculo que se iba tejiendo en cada intervención, en apostarle a la exploración de herramientas como la respiración, el atreverme a señalar al paciente aspectos que consideraba que tenían conexión con su malestar, puesto que mi estilo terapéutico lo había pensado menos activo; es decir, tener la oportunidad de explorar un caso con una

población diferente y en una problemática inusual en mi cotidianidad, me permitió identificar aspectos de mi estilo terapéutico real, el cual aún se encontraba muy estructurado desde lo ideal y las referencias terapéuticas que tenía de mi formación de pregrado.

Sin embargo, estos aportes tanto a mi formación técnica como personal, en el camino de la psicoterapia, creo que se hacen posibles por la incidencia que tiene el método de la Maestría en Clínica psicológica, donde se evidencia que es preponderante el poder ser vigilante con los procesos propios, no solo en cuanto al dominio de la técnica o la teoría, sino también en la revisión de las condiciones de entrada del terapeuta como agentes que permean la forma como se comprende, se interviene y aborda el caso.

Aspectos Éticos

El análisis de caso, se realizó a partir de la recolección de información de una atención psicoterapéutica realizada en la IPS Ces; tiene un enfoque cualitativo, descriptivo, a partir de un análisis del proceso, posibilitado por las grabaciones, transcripciones, notas de evolución y notas de la profesional; esto dentro del marco exigido por la Maestría en Clínica Psicológica. Este estudio tiene un nivel de riesgo mínimo y requiere consentimiento informado.

Es importante tener en cuenta que la IPS, como institución tiene sus protocolos, en los cuales se debe informar al paciente en la primera cita, acerca del propósito que se tiene; para esto él puede decidir si considera pertinente, cómodo y viable que sea grabado, se explica cuál es el fin de la grabación, y esto debe quedar consignado en el consentimiento informado que se diligencia en esta sesión.

En este caso, el paciente, conoció el consentimiento informado físico, el cual aprobó,

pero previamente realizó preguntas y clarificaciones acerca del uso que se iba a dar, tanto a las grabaciones como a las notas de evolución y otro material que se construyera dentro del proceso terapéutico.

Sin embargo, se cambia el nombre de la consultante y algunos datos se omiten para evitar la identificación de ésta tanto para las asesorías como para la presentación de este trabajo, toda vez que hay una circulación de la información contenida en este que no siempre podrá ser controlada. Lo anterior en virtud de las disposiciones dadas dentro del código deontológico de psicólogos, el cual cita en el artículo 50 “Los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes”; por ello todas las disposiciones éticas dadas en este trabajo se encuentran direccionadas a la minimización de daño en el paciente según los parámetros de la resolución 8430 de 1993; y derivada de la utilización de la información del proceso ; así mismo lo mencionado el análisis de caso, hace parte de la comprensión e interpretación que la profesional hace de lo construido en el proceso terapéutico.

Discusión y Conclusiones

Después de hacer el análisis recursivo del proceso en el que se parte de unas condiciones de entrada como insumo para establecer una comprensión del motivo de consulta y vivencia del paciente frente a su malestar, que origina unos objetivos terapéuticos, unas acciones y una teoría, puede concluirse varios aspectos.

En primer lugar, que el proceso terapéutico consistió en un espacio en el que el paciente pudo ir esclareciendo aspectos de su historia vital que se relacionaban con la situación actual, pero que a su vez se encontró con ciertas resistencias para asumir la elaboración de emociones frente al vínculo materno que tal vez le podían permitir disminuir el malestar que expresaba; esto configuró tal vez la tarea más importantes desde la expectativa de la terapeuta, pero dentro de esta expectativa apareció esa resistencia que si bien puede llamarse así, también podría entenderse como esa incapacidad momentánea del paciente para aceptar esa posibilidad de dañar el objeto de amor que a lo largo de su historia se ha configurado como incondicional a pesar de la ambivalencia que le ofrece en la relación.

En consecuencia a lo anterior, es importante entonces que dentro de los procesos terapéuticos, en si en la alianza terapéutica se establezcan tareas que estén acordes no solo a lo que se considera pertinente en el proceso desde la comprensión que se hace de lo que dice el paciente, sino también que se prevean los recursos emocionales con que cuenta el otro para afrontar lo que se devela en el reconocimiento de su historia; esto porque aunque era claro el proceso de trauma que se había dado en el paciente asociado a esa experiencia con la madre, este vivía en la negación de aquellas emociones que se gestaban en ese reconocimiento de la situación que había generado esa huella emocional que se activó a través de la relación con su

productividad, con la forma como el otro le generaba carga laboral pero también emocional puesto que esa complacencia de lo que el otro esperaba era lo que determinaba el valor de sí mismo.

Es por esto que podría decirse que la psicoterapia que se dio en este proceso obedece más a una terapia de esclarecimiento, esa que permitió vislumbrar aquellos asuntos emocionales de sus relaciones primarias que se actualizaban en la actuales, que además determinaban su autoconcepto y la forma como afrontaba las diferentes situaciones cotidianas.

Ese esclarecimiento se da en la medida en la que la alianza terapéutica se consolida, si bien pasa por varios momentos; logra consolidarse en función de las tareas terapéuticas que apuntan al logro de objetivos, los cuales si bien no se alcanzan en su totalidad, puesto que no hay una respuesta total al deseo de cura del paciente, si se logra movilizar hacia la importancia de poder revisar la forma como la representación de sí mismo media la forma como se da la interacción con el mundo exterior y la valoración de esta experiencia como gratificante o no.

Es decir, hay esclarecimiento de varios aspectos de su historia vital y la relación con su actualidad, más se queda en una fase de preparación en cuanto a la aceptación de las tareas emocionales que aparecen en la alianza terapéutica, esto tal vez por falta de recursos yoicos que le permitan esa separación del objeto de amor, desde lo simbólico, donde pueda integrar lo bueno y lo malo de su madre, así como de otras personas que aparecen en su vida, y finalmente en sí mismo.

Dentro de ese esclarecimiento además se da la conexión con ese episodio que marca la aparición del síntoma actual y es el trauma que se describe a lo largo de este trabajo, en cuanto a

ello; al momento de realizar la conceptualización del caso, aparece la necesidad imperante de que en la clínica actual se amplíe la mirada sobre el trauma, puesto que si bien siempre ha estado, parece haberse ido relegando a un segundo plano, puesto que se tiende a mirar desde otras nosologías, dejando de lado la necesidad de observar como pequeñas acciones que se dan en la relación primaria con el otro, o de situaciones que marcan la forma como se va relacionar el sujeto con el otro a lo largo de su vida; como por ejemplo aquí con la madre.

En este caso esa relación con la madre logra generar un efecto traumático, que deja huella emocional pero que se activa a través del cuerpo; es por esto que comprender y conocer más acerca de la literatura sobre el trauma, la oferta terapéutica que hay frente a ello y saber diferenciarlo de otros asuntos clínicos, generará intervenciones más pertinentes que eviten la sobreatención de los sujetos que lo experimenta, creando atenciones más oportunas que precisen un vínculo acorde a lo que tal vez la teoría del trauma puesto en el cuerpo pueda recomendar.

El partir de un malestar físico y llegar un aspecto relacionado con una huella emocional, se permite a través de las acciones que se dan dentro del método clínico psicológico, puesto que es a través de la obra de teatro que se logran analizar esos roles y la forma como esa dinámica que ha precedido la familia del paciente termina marcando el rol que va tener en su macrocontexto; por lo tanto esto determina el vínculo que el paciente puede necesitar durante el proceso, pero al mismo tiempo también que el terapeuta analice sus condiciones de entrada para la comprensión, el acompañamiento y estructuración del caso

Esa riqueza que tiene el método clínico propuesto involucra todas las partes requeridas para poder asumir la realidad del otro desde su postura, desde la forma como él ha construido episteme frente a las experiencias relacionales pasadas que se actualizan en el presente; además

el proceso de cambio se percibe como un elemento recursivo que va aportando a la identificación de esas acciones que en se determinan inicialmente, pero que también se pueden ir transformando, y esa transformación también puede implicar la aparición de otras diferentes a las que se contemplaron inicialmente, porque toman en cuenta lo variable que puede ser el proceso terapéutico.

En conclusión el método clínico psicológico aporta en gran medida a la desmitificación de la clínica como un método que parta de una nosología clínica, y permite mudarse a la importancia de leer el malestar en contexto en el que el paciente ha crecido, comprendiendo así cuál es la razón de ser dentro de la obra de teatro que actúa por nombrarlo como lo menciona el método; sin embargo sería importante que se incluyera dentro de ese esquema que propone el método un aparatado en el que se relacione esa recursividad con la lectura del proceso de cambio, puesto que tal vez en ese proceso de cambio hay un aporte que se relaciona directamente con lo recursivo del método.

De este trabajo en si queda un gran aprendizaje frente a la integralidad de la clínica, es que debería ser concebida como un asunto multidireccional en el que hay dos personajes principales que componen el espacio terapéutico, pero que a través de su discurso develan otras realidades que han influido y la estructuración de su psique, determinando la salud mental y la manera cómo afrontan las situaciones cotidianas; pero en esa interacción aparece también la pertinencia de que el clínico se asuma como participante activo en el proceso de cambio, no solo como un vehículo para él, sino como un agente constructor del vínculo que moviliza al cambio; en esta visión del terapeuta se involucra el monitoreo de esas emociones, sensaciones y pensamientos que se dan en la contratransferencia de la relación terapéutica, esa que se

determina por las condiciones de entrada del terapeuta, pero al mismo tiempo por las condiciones en las que pueda darse la atención.

Referencias

- Bromberg, P.M. (2017) La Sombra del Tsunami y el Desarrollo de la Mente Relacional. Agora relacional. Madrid España, versión digital
- Colegio Colombiano de psicólogos. Código Deontológico-Ley 1090. 2009
- Dio Bleichmar, E. (2016) Manual de psicoterapia de la relación padres e hijos. Ediciones Paidós. Colección: Psicología Psiquiatría Psicoterapia
- Gómez Vargas, M. y Pérez Jaramillo, E. (2017). Particularidades de los motivos de consulta psicológica de los estudiantes que asisten a la Dirección de Bienestar Universitario, Universidad de Antioquia. Revista de Psicología Universidad de Antioquia, 9(1)
- Foucault, M (1966) El nacimiento de la Clínica. Una arqueología de la mirada médica. Siglo veintiuno editores
- Jaramillo Estrada, J. C. (2020). Método Clínico Psicológico. Manuscrito borrador
- Horner, A. J. (1998) Trabajando con el problema de la relación primordial (Problema nuclear Relacional) en Psicoterapia. Manual para Clínicos. Traducción académica.
- Kolk B, (2020) El Cuerpo Lleva la Cuenta. Cerebro, Mente y Cuerpo en la Superación del Trauma. Editorial Eleftheria, versión digital.
- Ley 1616 de 2013. Congreso de Colombia. Por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones” 21 de enero de 2013.
- Mahler, M. S., (1990). Estudios 2 Separación – individualización. Ediciones Paidós

Maldavsky, D., Álvarez, L.H., Neves, N., Stanley, C., (2017). Construcción de la alianza terapéutica durante la sesión: Conceptos e instrumento para la investigación empírica. Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales. Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos, vol.21, núm.2

Ministerio de Salud y Protección Social. Encuesta Nacional de Salud Mental. Ministerio de Salud. 2015.

Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993. 1993..

Orange, D. M. (2013) El desconocido que sufre. Hermenéutica para la Práctica Clínica Cotidiana. Editorial Cuatro Vientos.

Organización Mundial de la Salud. (2011)

Quintero, J. (2020) Material Seminario Método Clínico Cognitiva, Maestría Clínica Psicológica. Manuscrito borrador

Schnitter, M. (2005) Material Seminario Método Clínico Dinámico. Maestría Clínica Psicológica. Manuscrito borrador

Anexos

Transcripciones.

SESIÓN 2 24 DE AGOSTO

T: ¿Cómo has estado?

P: ¿Muy bien y usted?

T: Bien gracias a Dios. ¿Cómo va todo?

P: Pues ahí en estos días pasaron muchas cosas (jejejeje)

T: Como pasaron tantas cosas, entonces empecemos con la que tú quieras

P: A no, pues le cuento que esta semana pasada estuve demasiado enfermo, pues me intoxicó, nunca en mi vida me había enfermado así tanto, incluso hubo un día que vomité como 12 veces al día; entonces la semana pasada me paso algo que no se si fue por eso o qué; yo estaba, venia tomando dos medicamentos, la fluvoxamina y el biperiden, la fluvoxamina se me acabo hace jum yo creo que hace 20 días; y eso es un problema para que contesten en Samein, no las he podido tener las pastas, me estoy tomando solo Biperiden , entonces la semana pasada como que tranquilo todo, apenas me vine como a sentir esa sensación maluca, pero ya escribía, desde el viernes, pero escribía en el celular, en el computador, entonces yo me puse a pensar será que mi cuerpo como que saco la enfermedad y (no se entiende bien), se reseteó y voté todo lo que, no sé, yo me imagino algo como que sí.

T: ¿Ósea como que sentías que después de intoxicarte estabas mejor?

P: Si porque es que en esos días vomite demasiado y no comía nada en esa semana, comía una sola vez.

T: ¿Y sabes con que te intoxicaste?

P: con unos chorizos. Entonces yo...será que, si fue por eso, le encontré como esa conexión, pero fue raro, estos días he estado como muy bien, he podido escribir, o es el medicamento el que está haciendo efecto, no sé cómo muy raro.

T: ¿Y cuánto llevas sin tomar el medicamento?

P: La fluvoxamina, desde hace como 20 días

T: Y tiene que ser por Samein, eso no te lo dan por la eps, no te entregan como una fórmula para que te lo den en la EPS

P: Yo creo que sí, pero me tocaría pedir una cita médica.

T: Revisa la orden porque a veces en la orden pone, por ejemplo, entregar cada cierto tiempo

P: Con el biperinden si es así, pero con esa fluvoxamina no.

T: mmm y entonces que sentías esos días que habías esto como...

P: Como que más tranquilo, como que, el viernes si me estrese, porque estaba viendo clase, porque el profesor como que no sé cómo que una cosa ahí que me bloqueaba, y empecé a hacer esto (se toca el brazo, simula como rigidez en las manos) ,ayer que estaba donde unos amigos, y estaba haciendo una cosa de la universidad y también como que me dio, pero no tan fuerte, por ejemplo el viernes con esa situación pues de la clase y ese estrés, yo no, tengo que tranquilizarme, he estado haciendo meditación estos días, pero si, la semana pasada, como le digo si paso algo extraño, no sé si fue por eso o que.

T: ¿Bueno, me estabas contando que estabas haciendo meditaciones, como te va con eso?

P: Bien, trato de concentrarme, el problema mío es que muchas veces, es que me fastidia mucho la ropa, entonces a mí no se me puede pegar nada del ombligo.

T: ¿Ose que tú normalmente no usas nada como así pegado?

P: No

T: ¿Y para meditar, como organizas el espacio?

P: Yo pongo un videíto ahí di internet y organizo un sofá cama, porque si me quito de ahí no me da el internet, porque yo vivo en una vereda, y el man de enseguida es el que me da el internet, lo pongo suavcito, y ya respiro mucho y me ha estado yendo bien, pero a veces es como un poquito difícil llegar como al punto de concentrarme, como que me toca pararme bien, y templar bien la camisa porque si se me pega como del pecho, o de acá del ombligo, me fastidia.

T: ¿Y no has intentado como meditar sin camisa?

P: Si, lo he hecho y ya me fastidia es como el viento en el ombligo.

T: ¿Te fastidia todo lo que tenga que ver con el ombligo?

P: Si, eso ha sido toda la vida, el ombligo en el pantalón también como que ah.... ahora que me acuerdo que hasta cuando era niño me regañaban porque yo mantenía como (muestra cómo se subía el pantalón para que le quedara por encima o debajo del ombligo, si como con eso, incluso hasta he tenido como ganas, de no sé, incluso le pregunté a un profesor esta semana, estábamos hablando en una clase de la salud mental y yo le pregunté que qué tan bueno o que opinaba de la medicina tradicional, esas cosas como el Yahje, el camo, entonces pues él me dijo, nosotros como psicólogos, no vamos a mandar a un paciente, pero hay cosas que son muy, que también

hay que probar, como que lo dejo abierto; porque yo me puse a pensar, y en este momento yo tengo amigos que tienen también problemas así, de salud mentales, y no les ha servido nada, entonces como que... hay uno que toma yahje, otro que toma camo, y han estado como con 5 psiquiatras y toman los medicamentos que usted quiera y esas cosas le han servido, entonces no se

T: ¿Y eso es qué?

P: El yahje, es ayahuasca, incluso mi tía es adicta a eso, ella me cuenta unas experiencias, hasta ella misma me dice, incluso tiene un grupo de meditaciones y eso, y el que toma camo, es como un veneno de una rana, que le inyectan y usted vomita todo, diarrea y todo, y el man ya se ha hecho esto y le ha servido junto con la meditación, entonces hasta me dieron ganas en estos días de probar, y él me dijo a cuando quiera, pero yo le dije no, un momentico, pues yo me imagino que si yo le hablo de eso a un psicólogo o un psiquiatra, ahí mismo me van hablar desde la ciencia, no no tome eso que al final eso...entonces no

T: ¿Bueno y tú qué piensas a parte de lo que podamos decir los psicólogos de eso?

P: Sabe que, como me decía mi tía “mijo pues ensaye, hasta ella me dijo, mire yo le compro por 6 meses , porque ella ya venía en eso, y si me dan ganas porque como le digo a mí ya me han visto seis psiquiatras, me han visto 3 psicologas, 2 a una neuropsicóloga, un neurólogo, me ha visto mucha gente y este es el momento en que no saben que tengo yo, entonces si me da como curiosidad, pues i he llegado como al punto, de pensar como eh será que yo si me voy a salir de esto algún día, eso es una cosa que...a mí en el trabajo me ve todo el mundo normal, pero lo que yo digo, llegar a un punto de no ser capaz de pasar una hoja de cuaderno, una cosa que cualquier persona podría hacer tan sencilla.

T: ¿Tu tuviste cita con el neurólogo el día que saliste de acá, como te fue?

P: ¿Si, tuve cita con el neurólogo, el man me mandó unos exámenes, pero tampoco me he podido contactar allí, me mando un tac y unas pruebas de laboratorio, si yo hablé con él, me dijo que, si ya le hicieron eso, yole conté que, con el otro neurólogo, el simplemente me leyó los resultados de la prueba neuropsicológica, y simplemente me dijo eso, y yo te dejo con psiquiatría, yo le conté eso a él y me dijo ah ya te hicieron esto? ¿Esto? Y yo le dije que no, me dijo Le gustaría que le mande esto, y yo le dije que sí, y me lo mando.

T: ¿Y para donde te lo mandaron?

P: No no sé, pero creo que es del Ces.

T: Bueno nos toca tener paciencia porque por la situación actual todo es un poco más demorado, pero ya tenemos la orden, ya es esperar y podernos hacer eso, porque eso también hace parte de ese diagnóstico que tu estas esperando encontrar para poder saber qué es lo que te pasa.

¿Qué sentías mientras vomitabas la semana pasada que estuviste tan enfermo?

P: No pues para mi esa sensación es de lo peor, yo soy de las personas que, por ejemplo, yendo de acá al centro en bus, ya estoy vomitando, para mí eso es de las peores sensaciones, y ese día, 11 veces en el día, nooo,

T. ¿Y no fuiste al médico?

P: Si yo fue a médico y ya me mandrón naproxeno, y otra cosa para el médico, y ya me dijo que podía ser alguna comida, y yo pensé que eran unos chorizos que me había comido, yo los lavé bien porque estaban babosos, pero no olían feos, pero él también me dijo que la otra es como

usted suspendió el medicamento así, pero yo le veo, así como más por los chorizos, porque incluso cuando estaba en mi casa, fui a la nevera y revisé los chorizos y si olían maluco.

T: ¿Y cuantos días estuviste incapacitado?

P: No estuve inicialmente 2 días incapacitado, él me dijo si se llega a sentir mal, vuelve, pero yo a los dos días me fui a trabajar y me la pasé fue tomando suero en el trabajo, pero fui a trabajar así.

T: Tú me habías dicho que a veces no eras muy juicioso con la alimentación

P: Si lo reconozco

T: Esa semana como hiciste

P: Yo vine a comer bien el domingo, y, y me gusto haberme enfermado porque como que hice una reflexión y me di cuenta lo importante que era también la salud, ósea me gusto tener la experiencia porque yo nunca me había enfermado así y yo dije yo soy consciente de que no duermo bien, pero no de lo dela alimentación, y yo a veces llego y no como, porque estoy en la universidad, o me quedo en el celular, pero estos días he estado como más juicioso.

T: ¿Tú has visto o te has dado cuenta por ejemplo cuantas veces comes?

P: Yo como 3 veces en el día, almuerzo en mi casa y como en el trabajo, y ya llego a mi casa y a veces me hago una arepa.

T: ¿Porque crees que enfermarte te sirvió como para hacer conciencia de tus hábitos alimenticios?

P: Por lo que le decía que yo, porque yo nunca había estado tan enfermo, ósea nunca me había enfermado como ese día, y dije como en este momento no soy capaz de hacer nada, ósea como

que estaba enfermo y me la pasaba durmiendo y no dormía bien, no comía, bien, en toda esa semana comía una sola vez, y los ánimos no me daban para nada y yo decía la verdad uno sin salud no es nada, más que todo pensaba era en eso.

T: ¿Porque pensabas eso, por la sensación corporal o por qué?

P: No, por la sensación corporal, porque como le decía ahorita, de las sensaciones más malucas para mi es vomitar, uy, yo voy en un bus y ya estoy mareado y a veces como que me toca bajarme antes de mi destino porque ya tengo ganas de vomitar, para mí eso es lo peor.

T: ¿Y cuándo vas donde tu mamá vas en bus o en la moto?

P: Yo me he ido, mira yo llevo 12 años acá y siempre me he ido en bus, pero ya me duermo.

T: ¿Entonces te tomas un mareol y ya te duermes?

P: No, yo soy capaz de dormirme solo, incluso me desespero, empiezo como ah (muestra posiciones que hace en bus, simula rigidez)

T: ¿Cuánto hay de acá allá?

P: Hay 6 horas

T: Y cuando vas donde tu mamá tienes un horario en el que prefieres viajar, en la noche en el día...

P: No, nunca he viajado de noche, siempre ha sido en el día.

T: ¿Y cómo haces para controlar ese desespero que te da en el viaje?

P: A no pues yo lo veo normal, ya no me da tanto

T: Que más cosas han pasado

P: A no solamente esto, también cuanto al estado de ánimo he estado bien, la última cita que tuve con usted, le había dicho que estaba como con ideas suicidas

T: Si, como con mucho desespero y que estabas pensando en el suicidio.

P: ¿pensaba, si si, si me voy a curar, si me voy aliviar, piensa uno como si voy a salir de esto? Es que es mucha gente la ha visto, lo que le digo ahorita tengo la cita el 9 con la psiquiatría es y es otro totalmente diferente.

T: ¿Siempre te cambian el psiquiatra?

P: Siempre, porque le dicen a uno, con tal persona, no no hay agenda y ya yo llegó donde él y la ve la historia, y ya, no hay como una continuidad.

T: ¿Para ti es importante que te vea un solo psiquiatra?

P: Si

T: En realidad lo que tú dices es verdad, en estos procesos mientras uno cambie de profesional mejor, desafortunadamente el sistema de salud funciona así, pero lo que si puedes hacer es que cuando vayas haces la observación en el buzón de sugerencias, porque a veces las instituciones no se percatan de eso. ¿Cada cuánto te ve?

P: Noo, cada. la última vez que me había visto este año fue como en enero, y hace pues como un mes que me vio porque yo estaba muy mal, y eso que fue porque me sentía muy mal y yo tenía la cita para el 25 de agosto y ellos ya como que me gestionaron pues cita con el psiquiatra, o si no me hubiera tocado esperar.

T: ¿Ósea que mañana tienes cita con el psiquiatra?

P: No, esta semana tengo es con la psicóloga de Samein, pero es por teléfono, la tengo el 26 y con psiquiatra la tengo el 9

T: Tú crees, bueno empecemos como a unir las cosas: ¿Sientes que te da más tranquilidad, haber como vomitado o crees que haber empezado como a meditar y tener ciertos hábitos?

P: no, yo ya llevo meditando hace muchos días

T: ¿Cómo llegaste a la meditación?

P: Yo hace muchos años lo empecé a practicar, pero hay muchas cosas que he dejado cuando estaba en la adolescencia dibujaba, después cogí la música y la dejé

T: ¿Qué crees que ha hecho que dejes esas cosas?

P: Yo pienso que a veces es que uno hace muchas cosas a la vez, inclusive mi tía, la que le digo me dice no haga tantas cosas, porque cuando yo estaba en el colegio era que un curso en un lado, ósea como que, hacia muchas cosas en la semana, y al final picaba aquí y allá.

T: Porque crees que tienes ese hábito.

P: Ah no se siempre he sido como muy desprendido de las cosas, yo creo que muchas veces, hasta ella me dice usted piense más en usted, por ejemplo a mi casa llegaba un primo mío, y me decía ve eso tan vacano y yo le decía a tenga se lo regulado, incluso, en el trabajo que yo le conté de Bimbo, hace 8 años, yo me preocupaba más por la gente que por mí, y en ayudarles, por ejemplo iba a rifar esto, y yo también lo quería, pero tenían que hacer la rifa entonces yo decía a no hágale, si me entiende?

T: ¿Por ejemplo en el trabajo, cuando tu encuentras algo que no cumple con los criterios de calidad, tú le tienes que hacer la observación al operario, como haces?

P: Si es así, incluso esta semana le estaba diciendo a mi jefe, que... porque donde yo trabajo es una empresa no tan grande, pero ha crecido demasiado, entonces vienen, como que la empresa empezó muy pequeña, se trajeron gente de la competencia entonces la gente ha sido como muy resabiada, entonces ahí se fue como yendo la empresa, entonces cuando entra gente nueva a imponerle o a mostrarle más exigentes las cosas, ellos creen que no, así estamos desde el principio, entonces esta semana le dije a mi jefe que yo a veces me sentía muy mediocre en i trabajo, porque yo vengo de una empresa muy exigente, porque Bimbo, juepucha, donde yo trabajo se hace aseo general cada 15 días lo que se hace general donde nosotros en Bimbo se hace diario, entonces es como una exigencia muy diferentes, en Bimbo yo venía con la mentalidad, pero yo le digo a él, “ey ese muro hay que pintarlo eso está muy sucio, él dice ah no eso se hace cada 15 días, cosas así, y yo le digo a ella me siento muy mediocre, y eso paso porque esta semana hubo mucho mucho trabajo, y yo salí a desayunar como a las 11:30, entonces, hay un operario que para mí es el mejor trabajador de esa empresa y el subió, a las 11 sacan para las pausas activas y el subió y me vio ahí y me dijo “Uy usted que guevón” me dijo así y yo “Ah no, a desayunar” y me dijo así, ósea la persona que yo pienso que es el mejor trabajador de allá, me dijo así disque sabe que hermano, usted es muy buen trabajador y a usted no lo valoran” y yo me puse a pensar y si es verdad, por ejemplo la semana pasada que yo estaba tan enfermo el médico me dijo si quiere más incapacidad viene y no yo me fui a trabajar así, y yo después pensaba, yo tan bobo, si me entiende... porque lo hago si no hay necesidad.

T: ¿Bueno y que pensabas en ese momento, te respondiste o dejaste la pregunta ahí?

P: No, mi mejor amigo, me dijo usted es que es guevón, no, vaya a que le den más incapacidad, eso en cualquier momento llegan y lo echan, y yo al final como que ah es verdad, pero no sé, no soy capaz de no hacerlo.

T: ¿Y siempre ha sido así?

P: Siempre toda la vida he sido a así, así sepa que no me están valorando bien

T: ¿Porque crees eso, por ejemplo, en el trabajo, porque crees que no te valoran o que no toman en cuenta tu opinión?

P: No, porque a veces uno le ponen muchas cosas a la vez t uno es hay porque me están poniendo tanto y no me... no me...y no incluso mi jefe sabe del problema que tengo; ah yo le conté que hace 6 meses me iba a ascender a un cargo administrativo y yo dije que no, por ese problema que tengo y a veces ella como que me ve que estoy todo desesperado y como que no en vez de decir espere le mando a este...si me entiende, por ejemplo mire, yo tengo también un curso para el control de plagas y hay unas cosas que nos toca hacer una vez al mes que se llama plan de inmunización y es para esas plagas y esas son cosas que por ejemplo valen mucha plata y a la final a uno le dicen, no venga y hágalo el sábado pero no lo pagan como horas extras, incluso me toca hacerlo con un compañero, la empresa queda en la estrella, y él vive en tablaza, yo vivo en una vereda que queda más lejos, en San Antonio de prado ; entonces pille como es la cosa, a él le dan para el taxi que vive ahí pegadito y yo que vivo más lejos no, entonces son cosas que no, si me entiende?

T: ¿Y te pagan ese tiempo?

P: Pagan las horas extras, pero ya, ósea son cosas que yo digo, que ella sabe que uno está en eso y ella como que no lo valora, juepucha ella sabe que yo estoy haciendo esto hoy, sabe que, son

cosas que yo no tengo que decirle, un ejemplo como yo decirle que estoy trabajando 12 horas hoy, ella debería pensar ah hoy le doy el almuerzo, ¿si me entiende? Por sentido común ella sabe que yo lo estoy pasando.

T: ¿Nunca se lo has dicho?

P: Esta semana si le dije, ah es que tenemos un grupo de los auxiliares y ella, y yo en estos días le escribí una carta, hasta ese fue el día que caí en cuenta, porque yo escribí una carta así tatatatata y yo dije hay juepucha yo ya escribo bien

T: ¿Y qué día fue eso, después de que te aliviaste?

P: Espérate yo miro, y entonces yo le mande esa carta y ella se quedó callada, cuando al otro día ya fue que me llamó disque J venga hablemos, que no sé qué, entonces como que, si me hablo en ese momento, disque si es que yo si hablo por usted que no sé, pero yo ah como que tampoco lo demuestra, para mi escribir esto es escribir mucho (muestra el párrafo que le escribió en la conversación), porque yo antes escribía dos palabras y como que ah (tira el cuerpo hacia tras y suelta los brazos)

T: ¿Qué fue lo que dijo o lo que hizo que le escribieras eso?

P: No porque ella sabe que yo soy a veces como muy izquierdoso, y sabe que yo le digo las cosas a ella y que no me gustan las injusticias que prefiero a veces decirlo, ella sabe que yo digo las cosas así, yo con ella me llevo bien, pero si hay muchas cositas, por ejemplo hoy, yo entraba supuestamente a las 5:30 yo estoy en el turno de la mañana, entonces hay un compañero de trabajo que me reemplaza cuando vengo a la cita, entonces yo le dije a ella puedo ir a la cita y ya salgo y me vengo para el trabajo y ya Jhonatan que me reemplace en ese poquito, y ella disque

no es que a mí no me gusta decirle nada, no más bien venga en la tarde, entonces como que ah, pero bueno.

T: Con que otras cosas sientes que son injustos o que no recibes en la misma medida en la que tu das?

P: No, yo creo que es más que todo con el trabajo.

T: ¿Con las relaciones o con la pareja, tus amigos, tu familia, no te pasa eso?

P: No, con ellos es bien, aunque si, sabe que anoche yo estaba pensando, cuando fue, en estos días, antier, yo estaba donde un amigo y yo le contaba mucho eso, no sé si lo conté a usted, que yo, antes hace por ahí como 3 o 4 años, yo no sentía lo que toda la gente siente con la mamá como lo que todo el mundo, dice no, que la mamá, esto, pero pues yo creo que eso ha cambiado.

T: Que crees que hizo que cambiara esa Percepción frente a tu mamá.

P: No no sé, de pronto fue más, como tenerla lejos, igual yo ya llevo 12 años acá, pero si fue como hace 3-4 años que es diferente, yo ya trato de hablar con ella día por medio, a veces en la semana hablo todos los días.

T: Porque lo relacionas con la pregunta que yo te hice, frente a que si en algún momento habías sentido que no recibías como lo que dabas

P: Ah porque lo que yo le contaba que le decía a mi amigo, porque como yo soy músico, entonces como que no me apoyaban con eso, por ejemplo, yo tenía un concierto y nunca llegaban,

T: ¿Nadie de tu casa iba?

P: Mi hermano si iba, pero de resto nadie, ni mi mamá ni mi papá ni mi hermana. Incluso una vez tuve hasta un concierto, yo soy pues del heavy metal, tuvimos un concierto, creo que en el 2006 con una banda que venía pues de otro país y una cosa como toda grande, ósea, cosas que para mí eran como importantes y para ellos como que ahhh, si, si me entiende.

T: ¿Nunca les dijiste eso que sentías?

P: No.

T: ¿Cómo llegaste a la música?

P: Es una cosa rara, mi papá fue músico frustrado, pero él pues me contaba no, mire que yo cantaba con yo no sé quién, cuando ya nacieron ustedes ya tenía un trabajo y yo tengo una cosa de él, que él, todo el domingo tenía su equipo y se iba para la sala y ponía su música, de los 60 y cantaba muy vacano, pero yo nunca dije como ah mmi papá, así como admirarlo y él tampoco me decía venga le enseño... ah es que se me va la paloma. Pero ya cuando estaba en el colegio, tenía amigos y íbamos a una iglesia y nos enseñaban, y fue chistoso porque íbamos a armar una banda y ninguno cantaba, pero al que le sonaba menos feo era a mí, y ya yo cantaba y de ahí hice dos semestres de música.

T: ¿Y cuando tu decías en la casa, que ibas para clase o para los conciertos no te decían nada?

P: No, incluso, en la casa cogíamos la casa de ensayadero y tampoco me decían nada, puesto que hacíamos ruido

T: Hace 15 días tú me hablabas de que tu mamá te pegaba y te castigaba, que escuchaba pero que igual pegaba, tu recuerdas las sensaciones que te generaba

P: No, pues me da rabia en momentos si me da rabia por lo que le digo, ella no dejaba que uno explicara, primero era la pela, unas pelas horribles, en el fondo puede ser eso la cosita que yo tengo con ella.

T: ¿Y tu papá no?

P: No, mi papá que yo me acuerde, si me habrá pegado, me habrá pegado una sola vez en su vida, pero tampoco se metía.

T: Ósea en tu casa era tu mamá la que mandaba

P: Si

T: ¿El castigo físico era igual para los tres?

P: Al que más le pegaban era a mi hermana la mayor, mi mamá le daba muchas pelas, incluso ella fue la que primero se fue de la casa, a vivir con una tía.

T: ¿Bueno, hablemos de tus parejas, como han sido y que tan amado te has sentido?

P: No, yo me he sentido bien, siempre ha sido como por mutua acuerdo que terminamos, incluso tengo ex que todavía hablamos hoy en día y nos la llevamos muy bien

T: ¿Y con los despechos como te ha ido?

P: No, pues con la pelada que yo viví, duramos 3 años y la lloré una semana y ya; yo me fui de la casa un domingo, y como al miércoles me levanté como a las 3 de la mañana, se me vino una lagrimita, pero cuando me Salí de la casa no sentí nada. Nosotros volvimos este año y duramos cuatro meses con ella la voy bien, y la quiero mucho, pero no me veo con ella otra vez.

T: ¿Cuando tu terminaste esa vez con ella que te fuiste, lo hablaron?

P: Si ella me dijo que me fuera, incluso eso me dolió mucho porque ella sabía que yo estaba mal del problema ese, ósea que eran muchas cosas, y no le importó nada de eso, solo me dijo váyase, incluso yo en ese momento estaba trabajando en una empresa de velas que uy noo...ah porque se acuerda que yo le conté que, por el problema mío, yo le sacaba o rechazaba así los trabajos de calidad, entonces estuve trabajando uy en un matadero.

T: Porque dices que es un matadero

P: Porque eso era como una finca, el man tiene su casa ahí mismo, se ve que tiene mucha plata y el man es muy narciso y llegaba y ni saludaba, eran tan uy que uno tenía que llevar hasta el papel higiénico y para comer uno tenía que comer ahí sentado en el suelo y había como 6 perros y esos perros ahí encima de uno y uno no podía decirles nada, imagínense que yo me quemé un dedo y todo y el encargado me dijo que si decía algo me echaban

T: ¿Cuánto tiempo estuviste allá?

P: Como 4 meses, y de ahí me contrataban por temporadas.

T: ¿Hablemos del malestar, tú dices que te has sentido mejor, además de la intoxicación, que más crees que te ha servido?

P: Yo no sé si es la medicación, porque es que es raro, ah no yo esta semana me di cuenta de una cosa...cuando me mandaron los otros medicamentos, pues el médico me dijo no lo sigo tomando hasta que le den esto, y cuando me mandaron a tomar el biperiden y la fluvoxamina, yo me tomo el biperiden y es una sensación maluca, y me da un ardor, pero la fluvoxamina no me hace nada.

T: De todas formas yo creo que es una mezcla y sería bueno que le pidas al psiquiatra que te explique la manera como obran esos medicamentos para que tu sepas maso o menos cuanto se

van a demorar en generarte el efecto, porque adherirnos al medicamento por un tiempo más prolongado, es lo que nos va mostrar si sirve o no; y lo otro es lo del sueño y la alimentación, eso también incide en el proceso, por eso es bueno que trates de alimentarte bien y dormir bien, incluso la meditación es muy bueno, la música también es algo que puede ayudarte.

P: Si, es que por ejemplo este año muchas veces era muy difícil tocar la guitarra, porque empezaba a tocar y este brazo como no, y ahora siento que no.

T: Bueno yo creo que más que saber que tienes, es poder encontrar de donde viene eso, porque por ejemplo a veces uno cree que tiene hambre y es gastritis, lo mismo pasa con las otras enfermedades, no es lo mismo un dolor de cabeza por no dormir bien, que, por gripa, entonces creo que ese sería el sentido del proceso, poder encontrar de donde viene, y acciones o cosas que hagan que se sientas mejor con eso.

P: Asiente con la cabeza, le digo la verdad, con usted me inspira a contarle cosas. De los psiquiatras que me han atendido hay dos con los que me he sentido bien, en el homo me atendió una súper formal incluso me ayudo a conseguir una cita, y la primera de Samein también muy chévere, pero me la cambiaron, ojalá acá no pase lo mismo.

T: No, por eso te expliqué cuál es el tiempo de practica mío y cuánto tiempo estaré acompañándote, nos vemos la próxima semana.

31 de agosto

T: ¿Buenos días, cómo estás?

P: Bien bien, ya salió el sol.

T: ¿Si, y como te ha ido esta semana?

P: Pues bien, si ha habido como un cambio, yo le había contado a usted que mejoré como un poquito si, pues, aunque ayer en la tarde, yo Salí de trabajar ahorita, y si ayer estaba como desesperado como ah.

T: En qué otras cosas has sentido cambios

P: Estoy como escribiendo palabras mochas, y me doy cuenta pues...como, por ejemplo, voy a escribir Jhon y escribo JHO, como yo tengo que entregar unas planillas en el trabajo, entonces yo siempre durante el transcurso del día, voy revisando que me falta ir llenando y como que yo ve esta palabra mocha, esta palabra mocha, ósea como que algo raro que nunca me había pasado y estos días me ha pasado mucho, pero en cuanto a la otro he mejorado un poquito.

T ¿Que es ese poquito que sientes que has mejorado?

P: Si, a veces ya tolero el celular, ya como que voy escribiendo, a veces me meto al computador y aguanto más, porque es que yo a veces que escribía una sola palabra en el computador y no era capaz de seguir, a veces como que no me fastidia tanto el brazo, ósea, pero es algo muy...si ósea el cambio si siento el cambio, tampoco que uno diga pues que ya estoy bien.

T: ¿Qué crees que ha hecho que notes ese cambio?

P: No sé de pronto puede ser que ya está haciendo efecto el medicamento, porque a mí, yo en este momento estoy con la fluvoxamina y el bioeriden, pero la fluvoxamina se me acabo hace días y eso es un problema pa' que contesten allá en Samein, entonces me estoy tomando no más

el biperiden, y esa porque cuando me empecé a tomar que me daban los efectos del mareo, la garganta, es con el Biperiden y la mano ese temblor

T: ¿Y con el sueño cómo vas? Por ejemplo, cuando estás de noche como es tu día

P: Yo llego, hago el desayuno a veces me baño a veces no y trato de dormir derecho, digamos que me acuesto a las 8, trato de seguir derecho hasta las 4, ya me levanto, hago el almuerzo, como algo, si tengo clase, vuelvo y me acuesto otro ratico, y ya me levanto a las 6, entro a la clase, ósea como que no hago mucha cosa, ósea como que en esa semana no hago mucho oficio.

T: ¿Pero si te tomas el tiempo de descansar?

P: Ah sí, trato de hacer eso, y duermo con cosas para que no me entre casi luz.

T: Bueno, te acuerdas que habíamos hablado como de hacer una línea del tiempo, la idea es que lo vamos haciendo entre los dos. Cuál es la idea, vamos a tratar de recordar más o menos desde que momento de tu vida tienes conciencia, recuerdos de situaciones que hayan sido importantes o vitales para ti.

P: Yo creo que si hay una mala, y esta semana echando cabeza, usted es la tercer persona, pero si le voy a contar, lo que le voy a contar.; y es que yo creo que si hay algo que es traumático y yo todavía me acuerdo, yo tenía como 7 u 8 años, y yo vivía con mi mamá, mi hermana y mi hermano, mi papá para ese tiempo se fue de la casa, ósea por problemas con mi mamá, el tenía un taller y él se fue a vivir pues al taller, y la cosa es que un día mi tío nos invitó a una fiesta, ósea no se un tío por parte de mi mamá, pues bueno, nos fuimos todos para allá, después a la madrugada se vino mi tío y un amigo de mi tío, nos llevó a la casa, era como un barrio cercano, nos fuimos a pie, nos llevaron hasta la casa, yo me acuerdo que yo me acosté en una pieza, en una pieza dormían mi hermana y mi hermano, yo dormía con mi mamá, yo me acuerdo que yo

me acosté como que con ellos ahí y me quedé dormido a la madrugada me levanté y dije, no, me voy a ir a dormir a mi cama y ella lo estaba haciendo con él, con el amigo de mi tío y yo uff, yo me acuerdo paténtico, eso nunca se me va olvidar, y eso que ya como que, como que mejoré un poco, porque yo me acuerdo que yo antes como que la forma de eso como que “ashhhhhhh” como esa sensación, si me entiende? Como que una sensación muy muy maluca, inclusive en este momento me acuerdo que...de todo, de todo me acuerdo y hasta yo me acuerdo, que yo llegué y fui hasta donde estaba ella y como que en la oscuridad como que veía alguien ahí como que sí, me entiende? Yo me acuerdo que fui y desperté a mi hermano y yo hay mire, venga, mire, y el como que no quería venir, yo me acuerdo que en ese tiempo estábamos llenando una planilla de caramelos, y yo le dije ah venga que yo le regalo un caramelo, ósea como que lo compré y fue conmigo, cuando el prendió la luz, claro estaba encima de él, y no uff, yo me acuerdo.

T: ¿Qué dijo tu mamá?

P: No, en ese momento ella estaba toda tomada, y dijo apague ahí, ella estaba toda tomada, estaba encima de él y dijo apague ahí, y ya como vimos que era lo que realmente estaba pasando entonces ya fuimos como a llorar a decirle a mi hermana que era la mayor, yo soy el menor, todos nos llevamos dos años y si fue como que nunca nunca se me va olvidar.

T: Si pudiéramos hablar como de lo que sientes, tú dices que a veces cuando hablas de eso, vuelves a sentir como esa sensación...

P: Si, ósea no es tan como antes, pero si, como que toda Ahsss, así como que maluco, yo creo que es lo único que me ha pasado, así como traumático.

T: ¿Porque crees que fue traumático?

P: Porque me genera una sensación de malestar todavía, y yo creo que por eso es lo que yo le digo de mi mamá, que yo no le siento, pues digamos que en este momento yo amo mucho a mi mamá, pero si hubo muchísimos años que yo como que no sentía como todo el mundo, que no que mi mamá, lo mejor, y lo otro es que ella, nos, igual yo peleaba mucho con mi hermano, uff yo me acuerdo, ósea como que hoy en día me pongo a pensar, ah yo con mi hermano peleaba mucho, incluso una vez, yo me acuerdo una vez, no sé cómo fue el orden, bueno en todo caso, el me rayó la cabeza y yo al otro año se la rayé a él, ósea a ese nivel eran las peleas

T: ¿Pero era como a modo de venganza o simplemente pasaban las peleas?

P: Jum, ni me acuerdo, por bobadas y nos poníamos y peleábamos mucho, yo me acuerdo que mi mamá se iba a trabajar, ella tenía un negocio, mi papá pues...ah venga pues le cuento, cuando pasó eso, después, a los días, paso que mi mamá no se dejaron del todo, era algo judicial, algo de la fiscalía, no sé qué, el caso fue que a mi mamá la llamaron que no, que mi papá había llamado allá que lo iban a matar, que no sé qué, entonces mi papá volvió a la casa, pero no tenía nada con mi mamá, ósea el dormía a parte, y la relación de ahí en adelante, fue así, ósea nunca más se consideraron pareja, ósea mi mamá, y dormían, así y así fue hasta que el murió, convivían, peleaban por tiempos y ya, esa relación digamos que se acabó ahí. Ah y entonces venga le cuento lo de mi papá, él porque volvió a la casa...entonces vea, a él supuestamente lo llamaron de algo que a él le pasaba algo, que lo iban a matar, entonces a mi mamá le tocó ir hasta allá, entonces ya mi papá volvió a la casa, y, pero el ya seguía con cosas, incluso yo ya más grandecito como psicóticas, como si lo estuvieran persiguiendo

T: ¿Tu papá?

P: Si, entonces por eso se lo llevaron para la casa, yo me acuerdo una vez, pero yo ya estaba pues adolescente, tenía como 15 o 16 años no recuerdo bien, y ya vivíamos en otra casa, y me acuerdo que una vez incluso se compró una pistola de juguete y se una pólvora, unas papeletas, no sé cómo se llama eso, y yo me acuerdo que él era así en la ventana (muestra como si el papá se estuviera asomando por la ventana...como vigilante) y me hacia shii shii y no había nadie, me acuerdo de eso. Cuando yo empecé con este tratamiento la psiquiatra, me decía, ah no tráigame esa información, era muy bacana la del HOMO, y yo empecé como a investigar con mis hermanos, con mis medios hermanos, entonces, eso lo asocian a un accidente que él tuvo con una bicicleta, ósea él iba para la casa, e iba así y había una falda y pasó alguien en una bicicleta y tan..y mi papá se dio así muy duro se puso así horrible (muestra como si tuviera un ojo y parte de la frente muy inflamado), ellos lo asocian a ese golpe, nos pusimos a investigar en la familia, y no hay como antecedentes. Hubo un sobrino, yo tengo 4 medios hermanos, y uno de esos sobrinos de mi media hermana, sufre de esquizofrenia y otro se suicidó, son hijos de mi media hermana, entonces nos pusimos a investigar si era por el lado de mi papá y no era por el lado de la mamá de ella, entonces como que bueno, descartamos por ese lado y eso es como todo lo que me ha pasado.

T: ¿Cómo era tu infancia a parte de los conflictos con tu hermano?

P: Siempre fui como tímido, en la escuela y el colegio era un alumno digamos promedio, ósea no era ni el más bruto ni era pues el más inteligente, ósea como que ganaba todo, siempre se me dificultaron las matemáticas, no me gustaban, me daban como que no se, incluso yo creo que yo no sé dividir por 3 cifras, yo me acuerdo que las divisiones y eso, yo le pagaba a mi hermano

para que me las hiciera, y él me hacía todo eso , tampoco para comer era un complique, porque no me gustaba nada, incluso le pagaba a mi hermano para que se tomara la sopa mía.

T: ¿Nada te gustaba?

P: No, no me gustaba en ese tiempo, ya hoy en día como de todo, ya uno viviendo solo, por ejemplo, no comía solo, y ya normal, muchas que...que más, mi hermana se fue de la casa, incluso en la adolescencia, mi hermana la mayor, yo creo que a ella era la que cascaban, mi hermana, se fue para donde una tía, incluso tengo una escena de una vez que la agarró del pelo así (muestra como si la hubiera arrastrado del cabello). Mi mamá era muy, mi mamá para maltratar uy era muy dura, y lo que yo le digo, ella era de, me pegaba y después decía explíque a ver que pasó; incluso ella se arrepiente mucho de las cosas y pide perdón y no no hay nada que perdonar. Y mi sobrina, la hija de mi hermana, ya tiene 16 años y nunca permitió nada con ella, ja si usted viera. no permite nada con esa niña...mi mamá debió ser así con nosotros...se ríe.

T: ¿En la adolescencia, estabas en música, que más hacías?

P: Yo estaba en música iba a cursos de esoterismo, estaba en el colegio y como el colegio era técnico, hacía cursos del Sena, ósea yo mantenía en mucha cosa, una tía que es como otro a mamá, ella me decía, no haga tantas cosas, y yo era así, que, por la mañana en clases de canto, que por la tarde el colegio, que en la noche que, a guitarra, ósea me metía en muchas cosas, ósea mantenía muy ocupado.

T: Porque crees que te gustaba tanto estar ocupado.

P: Umm no sé, no he echado cabeza, pero hoy en día como que eso a ha cambiado, me gustaba dibujar mucho en ese tiempo, cuando me metí con la música, ya como que dejé el dibujo, pero era muy bueno, incluso mi tía me compraba cuadernos, era muy bueno copiando, ósea como

viendo este dibujito, pero así pues que. No nada y ya cuando me metí con la música ya hubo como un cambio.

Y ya como momentos felices han sido con la música

T: ¿Por qué?

P: Porque yo canto hasta rancheras, pero más que todo me gusta más como el heavy metal, porque una vez tuve una banda y le teloniamos a una banda internacional, en un coliseo, ósea como que han sido momentos ah...muy gratificantes, pese a que no remuneraba nada, me gustaba mucho.

T: Emocionalmente, si pudiéramos hacer una línea del tiempo, emocional, como podrías definir tus emociones en esa línea.?

P: No sé, incluso yo creo que han sido muy variables, ah yo le conté que yo me intente suicidar, pues como la ideación suicida, una vez tendría por ahí 15 o 16 años, puse la cuerda y todo el butaquito, y ya no fui capaz.

T: ¿Y en ese momento que te hizo tomar esa decisión, había pasado algo?

P: No, sabe que no recuerdo, no recuerdo, no me habían dado ganas, así, incluso más adelante cuando yo ya, yo soy tecnólogo en calidad, yo tenía un trabajo bien y estudiaba ingeniería agroindustrial, y se me fue la paloma... que le estaba contando yo...

T: Estábamos hablando de esa vez que intentaste suicidarte

P: Ah sí, entonces hubo una vez como que yo me salí del trabajo, mi familia me dijo que me iba ayudar y todo eso, entonces me quede solo con la universidad, y ya después no había como pagar la universidad, y yo ya después no había como pagar la universidad, entonces busque trabajo,

Armenia es muy pequeño, usted vie muy bueno, usted tiene un trabajo bien, y la vida es más barata que acá, pero para el trabajo es muy difícil, yo duré un tiempo mal. Porque no conseguía nada, y mi hermana, mi hermana toda la vida ha sido así como se chuzar, si me entiende

T: ¿En qué sentido?

P: En que, por ejemplo, si estás haciendo algo, hacerlo quedar mal con la gente, hubo un tiempo que yo estuve sin trabajo, si me entiende y como que ha ud no, ósea como que acosándome.

T: ¿Cómo que te presionaba?

P: Si, incluso cuando yo era niño, enuresis es la que uno no controla la orina si o que

T: Si,

P: Uff yo me oriné en la cama hasta grande como que, hasta los 8 años, y me amenazaba con eso, me decía “ah le voy a decir a los amiguitos que usted se orina en la cama” ella siempre ha sido así.

T: ¿Si habláramos emocionalmente, que incidencia crees que tiene la relación que has establecido con tu hermana?

P: Si, de pronto algunas cosas las asocio con eso, pero no lo tengo claro, lo de estar sin trabajo si fue porque ya llevaba un año sin trabajo, y juepucha, incluso el día que yo me vine para acá, me acuerdo el día pues que yo me vine, eso fue en el 2009 y mi mamá se quedó llorando, que el niño de la casa, el que más le demostraba y para acá, incluso ella ya sabía lo que había pasado conmigo de la ideación porque yo ya le conté y ella no quería que yo me viniera para acá, cuando mi sobrino se suicidó, yo me acuerdo que mi mamá me llamó, que Bryan se suicidó y esto, usted no va hacer lo mismo, que no sé qué, no sé cuántas..

T: Cuantos años tenía tu sobrino cuando se suicidó.

P: Él tenía 21 años, pero el sí fue por un problema de drogas, el hermano de él es el que es esquizofrénico.

T: ¿Con tu hermano, ya sabemos que tu hermana era la que presionaba mucho para que hicieras las cosas, con tu hermano, independiente de los conflictos que tenías en la niñez, como ha sido esa relación?

P: No, mire con él, cuando éramos niños nos manteníamos peleando, yo creo que yo era el más Pelión, porque pese a que era mayor que yo, yo era el que lo cascaba, pero hoy en día nos la llevamos súper bien, nos queremos mucho, incluso él ha venido, incluso me cuenta cosas.

T: Con tu papá, ¿cuánto tiempo estuvo por fuera de la casa tu papá?

P: No por mucho tiempo, la relación con mi papá era muy, incluso con mi mamá, era como que yo me pongo a pensar con la pelada que yo viví, la niña, por ejemplo, era muy (no se entiende bien) incluso sobreprotege a esa niña, pero ella es de que estaba haciendo algo, la niña le hablaba, y ella paraba, ósea como que le ponía mucho cuidado, como que yo decía mi mamá no era así conmigo, mi mama estaba viendo digamos que la novela y uno le iba hablar y ella ahí mismo “hay shito que estoy, ah cálese cálese” si me entiende como que no lo dejaba a uno y mi papá era muy de los que ósea no opinaba nada, ni sí ni no, no hablaba y el tenía preferencias con mi hermano.

T: Porque dices que tenía preferencias con tu hermano

P:(se ríe) porque si, él le daba plata o digamos, me acuerdo una vez, que mi papá, como que hizo un trabajo y como que la persona no tenía para pagarle y le dio una navaja muy bonita, y yo pa, regálemela y el que no y al momentico se la dio a mi hermano y eran cosas así, por ejemplo, como que plata le daba siempre a mi hermano.

T: Con tus medios hermanos, ¿siempre supieron que existieron?

P: Si, ah incluso, si usted me hizo acordar de algo incluso uff yo creo que yo ni estudiaba, estaba que, no estaba muy pequeñito tendría por ahí que, 4 años, y me acuerdo, mi papá le llevaba como 25 años a mi mamá, y me acuerdo una vez, no sé, creo que como un 24 de diciembre o 31, alguno de esos días, y recuerdo que ellos estaban en la casa, no me acuerdo que pasó en todo caso, mi mamá le, chuzo a la hija de mi papá con un cuchillo, le chuzó una mano o un brazo, y de ahí ellos como que se alejaron, cuando mi papa murió en el 2006, empezamos como que hablar, incluso hoy en día nos llevamos muy bien, la familia de mi papá no es cercana, pero desde que murió mi papá ellos como que ya bien, ellos van a mi casa, yo siempre voy los 31 a Armenia y casi siempre pasamos con ellos, ya los mayores, por ejemplo mis medios hermanos tienen casi la misma edad de mi mamá.

T: Con razón tienes sobrinos tan grandes.

P: Si, tengo más grandes que yo.

T: Ahora pasemos como hablar un poco de ese malestar que tu vienes sintiendo, ya hicimos una línea del tiempo y mira que fuiste identificando cosas importantes de tu historia, hagamos lo mismo con los síntomas o con las situaciones que tienes ahora; yo me acuerdo que en la primera cita tú me dijiste que más o menos creías que ese malestar venía desde cuando estabas en Bimbo.

P: Si yo, toda la vida he tenido cositas como que me fastidian los zapatos, o me fastidia el pantalón, pero nunca era un malestar como tan maluco, ah sabe de pronto que también, en el colegio no, yo en el colegio escribía bien y todo normal, de pronto en bimbo, yo no sé si fue cuando empezaron a aparecer los celulares, los Smartphone, ahí fue como que empecé uy si (muestra con las manos como si tuviera que escribir muy rápido y no pudiera) en Bimbo, era mucho estrés, yo tenía 13 personas a cargo, y allá mi jefe era delos que me cogía todos los lunes porque no hizo esto, porque no hizo esto, ósea yo era el encargado de que las personas hicieran las cosas, entonces yo mantenía muy estresado y con mucha presión y yo me acuerdo que, yo salí de allá en el 2017 y si yo me acuerdo antes de eso que yo la remplazaba a ella, y me tocaba sacar las colillas de pago de ellos y yo me acuerdo que en ese tiempo yo me empecé a desesperar y desde ahí para acá viene como muy, yo creo que hasta este año yo me vine a sentir lo peor, que fue en junio julio que consulte, porque estaba ya uff al punto de no ser capaz de pasar hojas.

T: ¿Cuando tú dices que no eres capaz de pasar hojas, es porque, porque no eres capaz?

P:Es que es un desespero, no es dolor, es como yo decirle a usted que se quede acá agachada 3 horas, ud se cansa, entonces a mí me da eso, entonces ósea uno se quiere como estirar, a mí me da eso de una, entonces e el computador, yo me siento y empiezo a escribir y me coge como ese desespero, ya después toca con un dedo, ya después me toca pararme y la sensación en este brazo, una vez como que se me paso pa este pero fue una semana no más, pero siempre es en este como que lo tengo que tener estirado, coger el mouse así, como que me tengo que estar moviendo. Incluso donde yo trabajo hay dos tipos de auxiliar de calidad, el que es de planta y uno que es de recepción de materias primas, ese de recepción de materias prima, es muy maluco, porque es usted con facturas, y órdenes de compra, entonces digamos llega un proveedor y es

usted con un paquete así buscando una orden, pero en ese puesto estuve 4 meses y ya cuando renunció un compañero de planta, yo dije que me mandaran para allá, porque si era muy maluco, llegaban varios proveedores a la vez.

T: ¿Cuando estás en una reunión social o con tu familia, también te pasa eso?

P: Es que a mi casi todo el día, estos días porque he estado como más tranquilito, pero yo siempre tengo eso, constantemente, por ejemplo, estoy acá y porque no estoy haciendo nada, pero a mi todos los días me pasa, todos los días vivo eso.

T: ¿Eso no te pasaba en Bimbo?

P: Si me pasaba, pero poco

T: ¿Bimbo fue el primer trabajo cuando llegaste a Medellín?

P: Si, allá duré 8 años.

T: ¿Por qué te viniste para Medellín?

P: Ah yo le conté pues que estaba trabajando y estudiando, me quedé sin ninguna de las dos, Armenia es un pueblo bien, pero no hay industria de nada, me fui a vivir a Cali, pero allá como en dos meses no me salió nada, de ahí me fui para Armenia, y tenía un pelado que había estudiado conmigo que siguió ella ingeniería, y él me llamó una vez, acá hay unas vacantes en Medellín, pagan bien que necesitan a 10 personas de armenia, entonces viajamos 6, entonces nos recibieron los primos de la esposa de una tía, y fui a la entrevista y nada, solo le dieron el puesto a 3, entonces yo, ya a devolverme, cuando los primos de mi tía, me dijeron no no quédese unos días y va mirando, y yo ya llevaba como un mes allá y nada, entonces mi tía me llamó y me dijo “no sabe que mijo devuélvase” y mi tía hasta me mandaba plata, y yo no me quería devolver

todavía; cuando ella me dijo ahora le mando plata para que se devuelva, cuando en eso me llamo la novia del amigo mío, yo no sabía que ella trabajaba en una temporal, me dijo hay unas vacantes en Bimbo de operario, usted vera si le quiere hacer, yo tenía pues una hoja de vida lista y yo ah hágale y ahí empecé en Bimbo y me fueron ascendiendo y si siempre trabajé como 8 años.

T: ¿Y ya de ahí el otro trabajo más estable ha sido este otro?

P: Si, porque mire en Bimbo salí porque , mi jefe m yo tuve un jefe que era un man, el man era súper bien, me dejaba tomar decisiones, hacer lo que sea, coger el computador, yo hacia las programaciones, incluso una persona necesitaba un permiso o algo, y él decía a hable con Jhon, o que el diga, ósea él era muy bien, pero después salió una persona y lo mandaron a él para planta, entonces quedaba la vacante de ese puesto, entonces le dijeron al gerente, a quien mandamos a Adriana, este muchacho (es que no me acuerdo como se llamaba) o a Jhon; a no miento, dijeron mandamos a Perano, daza o Adriana, entonces él dijo, no, manden a Jhon, yo en ese tiempo estaba estudiando música, entonces el gerente dijo, no es que yo no necesito un músico pa eso...se ríe, entonces no me dieron el puesto, porque fue Adriana, y la muchacha siempre era de esas personas que son como muy egocéntricas, ella no se dejaba ayudar, imagínese que en esa empresa no la querían, ósea ella ya tenía fama de fuertesita;y ya ella era conmigo bien, pero era eso , porque ella es ingeniera en producción, y ella de alimentos pues no sabía, (habla de términos de ingeniería de alimentos que no se entienden bien).

T: ¿Y tú dónde aprendiste eso?

P: Yo soy tecnólogo en control de calidad, entonces yo de de microbiología de programas de control de plagas de todo eso, y ella no sabía eso porque ella no vio eso, entonces cada vez que

uno le decía algo le daba rabia, entonces los choquecitos eran por eso, entonces ella hacía mucho tiempo me quería sacar, yo sabía que me quería sacar, pero no tenía como porque yo era un buen trabajador, y ya cuando un día, yo tenía un cargo, pero yo no me ganaba lo de ese cargo, yo llevaba haciendo lo mismo que ellos hacía mucho tiempo y ellos ganaba 350.000 pesos más que yo, y un día, allá había sindicato, ósea nivelaron una gente y a mí no, y a mí nada, y yo no pues ella que va gestionar por mí, cuando mis compañeros disque no, hable con ella a ver qué le dice, cuando fui hablar con el señor, me dijo no, hay que mirar porque hace poquito usted tuvo un accidente, un compañero sin querer me había cortado la mano, usted tuvo un accidente hay que revisarlo.

T: ¿Y que tenía que ver el accidente con lo del aumento?

P: Allá son muy, allá hay una política de seguridad, entonces eso uff, juepucha, allá hacen descargos por cualquier cosa, no y yo le agradezco eso a esa empresa, porque donde yo trabajo en este momento es demasiado insegura, entonces.

P: Ah no pero entonces en la temporal cuando me llamaron, me dijeron ah es que usted se presentó para operario, pero vimos que tiene tecnología, y yo ah, hay una vacante de calidad, para esa, no es mejor a esa? Y yo a pues vamos a ver, pero yo me fui con un susto, yo estaba en otro proceso en otra empresa y yo era pensando, no que no me llamen de esta empresa, (se ríe), ósea que como que fui y todo, pero yo por dentro era que no que no me salga.

T: ¿Porque no querías que te saliera?

P: No, como te digo, yo le estaba huyendo a eso

T: ¿Por qué?

P: Porque yo pensaba, no yo no voy a poder

T: ¿Por qué?

P: Por lo que le digo del desespero

T: ¿Ah ya ahí habías empezado a tener el malestar?

P: Si, ya lo tenía y yo era, no no puedo, no puedo, y cuando mire quedé yo, y yo entre pues allá, yo le decía a, incluso le conté a un compañero, sabe que hermano yo tengo esto y eso, y el compañero, disque ay hermano, pero sabe que, acá lo que toca de computador es muy poquito, entonces lo que me toca en este momento ya en el puesto, si hay cosas que tengo que ingresar, pero son ya hojas de Excel que ya están hechas, solamente es el archivo, a que me da tanto, no es de hacer formatos ni nada de eso, en el de, cuando estaba en el otro puesto de recepción, en ese puesto si tocaba ingresar todas esas facturas, todos esos certificados de calidad, uy ahí si me dio, menos mal la oficina que yo tenía en ese tiempo era a parte, ósea , no es como ahora, que donde estoy en este momento somos 3, pero antes si éramos solos, y así nadie se daba cuenta, uy sabe que yo mantenía por acá con esto con callo, (señala el dedo índice de la mano izquierda) porque yo a toda hora era así (muestra como si se estuviera mordiendo) para el dolor, yo era así,(hace como si con una mano trabajara y la otra se la mordiera), ósea como que el dolor me hacía olvidar de eso, me mantenía mucho así, también, ah no sé si te conté eso, que me fueron, me ascendieron y me tocó rechazarlo pues por mi historia pues laboral.

T: ¿En medio de toda esa trayectoria que has tenido acá, que espacios has sacado como para socializar o como para hacer otras cosas diferentes al trabajo?

P: Ah yo tengo acá un grupo de amigos, yo con todo el mundo no me la, no me la, no gozo con todo el mundo, si me entiende, por ejemplo los del trabajo, yo he salido con ellos, y como que ha

no me siento como bien, yo tengo unos amigos que viven en el poblado, y otros que viven en Manrique, yo con ellos pues tocaba, y con ellos, antes salíamos mucho, cada rato que vamos que vamos para una finca que vamos para una cabaña, ósea es un grupo que todavía hablo con ellos, y es un grupo muy vacano, como que con ellos me siento muy bien, tengo uno de mis mejores amigos, es uno de Bimbo, que yo incluso viví con él, me la llevo muy bien, tengo pues un amigo de armenia que está acá y si tengo como mis amigos, pero no soy pues de salir con todo el mundo, incluso, a cuando me separé de la pelada con la que yo viví, hubo un tiempo que yo salía con una vecina, y yo salía con ella, como que salía por no quedarme en la casa, pero al final no disfrutaba nada, por ejemplo a mí del trabajo a veces me dicen “a que vamos para tal lado” y yo a no dale gracias, porque no...

T: ¿Pero eres de los que dice no con tranquilidad?

P: Si se lo digo, a no gracias, si me entiende, no, como que no encajo con todo el mundo, no me gusta estar pues con...

T: ¿Con el tema de que has percibido ciertos cambios, crees que eso tiene que ver con cómo te sientas emocionalmente en este momento?

P: Ay...es que yo digo que yo a veces también me estreso sin querer, a por ejemplo lo que yo le contaba lo que me pasó en estos días con la clase que no me podía conectar y era una bobada o a veces desde el trabajo yo soy como corriendo hasta la gente le da risa verme a mi corriendo, y yo digo, pero es que nadie me está acosando, ¿si me entiende?

T: ¿Cómo que tú mismo te presionas?

P:Si como que yo me presiono y yo juepucha, yo porque me porto así sabiendo que yo...aunque estos días, esta semana en el trabajo, me ha ido, uff yo en la mañana es muy maluca donde yo

trabajo, por ejemplo anoche, si aproveché, me relajé, me tomé mis tintos, hago el recorrido, porque en la noche hay más poquitos procesos, pero en la mañana, por ejemplo anoche había 3 procesos máximo en cambio en el día son 9 procesos, entonces uno, ah ya revisé acá, entonces son muchas cosas, y que tomar temperaturas, y fuera de eso mi jefe lo pone a uno a hacer otras cosas entonces uno como que ah...entonces que estaba haciendo estos días, y yo creo que me ha servido, trataba de adelantar lo que más podía, y trataba de 8 o 9 tener la mayor cantidad de cosas hechas, que voy hacer el Ph, que voy a tomar la temperatura, que tengo que tomar el cloro, si me entiende, como que trataba de adelantar lo máximo para que ya después si me jefe me pide algo, no sentirme después acosado, entonces como que me ha parecido mejor, porque me mataba un rato para ya después estar más tranquilo, aunque a veces también llegaba uno y adelantaba pero a la final terminaba acelerado.

T: Tú crees que de pronto tiene que ver lo que pasa ahora, con la sobreocupación que tenías en la adolescencia, porque siempre has tenido trabajos que tienes que responder a muchas cosas, no sé si eso tiene alguna conexión para ti y pues obviamente ahora digamos que aparentemente, te voy a poner el ejemplo, antes tenías música, el estudio, ahora tienes una sola cosa, y eres una sola persona, pero también tú mismo te pones muchas tareas dentro de esos trabajos, incluso mira que es muy parecida la sensación como con la que saliste cuando pasó lo de Bimbo, “yo entregué todo, yo era muy buen empleado y lo mismo que me decías hace ocho días frente al malestar que sentías con el trabajo respecto a la desorganización de ciertos procesos, que tu estás acostumbrado a que se hagan de otra forma. Entonces es como si tu balanza la pusieras muy alta hacia el otro lado, y no porque no seas capaz, sino que nunca sientes que es suficiente. ¿No sé si esto que te digo tiene alguna relación con el malestar?

Si le veo sentido, incluso a veces en este momento pienso que no me va alcanzar el día, por ejemplo ayer con la universidad, quisiera hacer otras cosas, quisiera leerme este libro, pero es que no me da, a que me voy a ver esta serie, pero no me da, incluso hace poquito le compraba a un compañero netflix, y como 3 meses pagándolo y no veía nada, entonces no lo volví a comprar, no no me queda tiempo.

T: ¿Qué significado tiene para ti el tiempo?

P:No, yo tengo como una cosa, y es bien, pero a veces tampoco la aplico mucho, a usted se le daño el celular, se le daño cualquier cosa y usted compra otro, y yo soy consciente de que he perdido tiempo también, vea yo estudie dibujo arquitectónico, ah bueno es otra cosa, yo no sé si le había contado, he hecho muchas cosas, ósea como que tantas cosas, que ya era para haber tenido un título y no, no lo tuve, aunque eso tampoco me mata mucho, pues a que no, mis amigos del colegio ya están por allá

T: ¿Sientes que perdiste el tiempo?

P: Pero si pienso a veces que aprendí otras cosas, pero que podría estar mejor (comienza a mover el brazo izquierdo como cuando presenta el malestar o la inquietud motora que el nombra) yo tampoco soy enfermo por la plata, como que no, si me entiende, como que nunca he sido de que quiero esto.

T: ¿Qu sería para ti estar mejor en este momento?

P:Si quisiera tener un poco más de tiempo para dedicarme a cosas más mías, por ejemplo yo a veces soy así y yo como que ah...quisiera sentarme a tocar la guitarra, como que si quisiera, por ejemplo en este momento, tengo, a de los amigos de Manrique que para retomar una banda, ah como que quisiera más tiempo para dedicarme más a eso, como para hacer cosas que me gusten

mas a mí y en a veces, yo incluso en época de estudio duermo muy poquito, aunque también soy consciente que a veces tengo tiempo y me quedo es hablando con alguien.

T: Listo Jhon, vamos entonces a dejar acá por hoy, nos vemos la próxima semana. ¿Cuándo es que tienes la cita con el psiquiatra?

P: El 9

T: A bueno, para que estés pendiente de eso, porque mira que dices que has sentido una mejoría, así sea pequeña, no nos podemos descuidar y también darle más tiempo al medicamento y ojalá él te diga si debes o no retomar el otro para no tenerlo que cambiar.

P: No sabe que voy hacer hoy, voy a pedir una cita con médico general, porque Samein, es una mierda que contesten, lo del neurólogo tampoco lo he podido hacer porque hasta una hora ahí pegado y nada.

T: Sino llamas a Sura para que te digan que hacer, yo creo que, con el médico general, el de familia, él te da nuevamente la autorización.

J: Si porque ya llevo hasta 20 días o mas sin el medicamento, sabe que cuando estaba acá esperando, tenía un sueño y hablando con usted ya se me quitó.

T: Pero ojalá te vuelva en la casa porque hay tienes que descansar, que estés muy bien, nos vemos la próxima semana.

Sesión 3

T: Buenos días, ¿cómo estás?

P: Bien bien, ya salió el sol.

T: ¿Si, y cómo te ha ido esta semana?

P: Pues bien, si ha habido como un cambio, yo le había contado a usted que mejoré como un poquito si, pues, aunque ayer en la tarde, yo Salí de trabajar ahorita, y si ayer estaba como desesperado como ah.

T: En qué otras cosas has sentido cambios

P: Estoy como escribiendo palabras mochas, y me doy cuenta pues... como, por ejemplo, voy a escribir Jhon y escribo JHO, como yo tengo que entregar unas planillas en el trabajo, entonces yo siempre durante el transcurso del día, voy revisando que me falta ir llenando y como que yo ve esta palabra mocha, esta palabra mocha, ósea como que algo raro que nunca me había pasado y estos días me ha pasado mucho, pero en cuanto a la otro he mejorado un poquito.

T ¿Que es ese poquito que sientes que has mejorado?

P: Si, a veces ya tolero el celular, ya como que voy escribiendo, a veces me meto al computador y aguanto más, porque es que yo a veces que escribía una sola palabra en el computador y no era capaz de seguir, a veces como que no me fastidia tanto el brazo, ósea, pero es algo muy... si ósea el cambio si siento el cambio, tampoco que uno diga pues que ya estoy bien.

T: ¿Qué crees que ha hecho que notes ese cambio?

P: No se de pronto puede ser que ya está haciendo efecto el medicamento, porque a mí, yo en este momento estoy con la fluvoxamina y el bioeriden, pero la fluvoxamina se me acabo hace días y eso es un problema pa que contesten allá en Samein, entonces me estoy tomando no mas el biperiden, y esa porque cuando me empecé a tomar que me daban los efectos del mareo, la garganta, es con el Biperiden y la mano ese temblor

T: ¿Y con el sueño cómo vas? Por ejemplo, cuando estás de noche como es tu día

P: Yo llego, hago el desayuno a veces me baño a veces no y trato de dormir derecho, digamos que me acuesto a las 8, trato de seguir derecho hasta las 4, ya me levanto, hago el almuerzo, como algo, si tengo clase, vuelvo y me acuesto otro ratico, y ya me levanto a las 6, entro a la clase, ósea como que no hago mucha cosa, ósea como que en esa semana no hago mucho oficio.

T: ¿Pero si te tomas el tiempo de descansar?

P: Ah sí, trato de hacer eso, y duermo con cosas para que no me entre casi luz.

T: Bueno, te acuerdas que habíamos hablado como de hacer una línea del tiempo, la idea es que lo vamos haciendo entre los dos. Cuál es la idea, vamos a tratar de recordar más o menos desde que momento de tu vida tienes conciencia, recuerdos de situaciones que hayan sido importantes o vitales para ti.

P: Yo creo que si hay una mala, y esta semana echando cabeza, usted es la tercer persona, pero si le voy a contar, lo que le voy a contar.; y es que yo creo que si hay algo que es traumático y yo todavía me acuerdo, yo tenía como 7 u 8 años, y yo vivía con mi mamá, mi hermana y mi hermano, mi papá para ese tiempo se fue de la casa, ósea por problemas con mi mamá, el tenía un taller y él se fue a vivir pues al taller, y la cosa es que un día mi tío nos invitó a una fiesta, ósea no se un tío por parte de mi mamá, pues bueno, nos fuimos todos para allá, después a la madrugada se vino mi tío y un amigo de mi tío, nos llevó a la casa, era como un barrio cercano, nos fuimos a pie, nos llevaron hasta la casa, yo me acuerdo que yo me acosté en una pieza, en una pieza dormían mi hermana y mi hermano, yo dormía con mi mamá, yo me acuerdo que yo me acosté como que con ellos ahí y me quedé dormido a la madrugada me levanté y dije, no, me voy a ir a dormir a mi cama y ella lo estaba haciendo con él, con el amigo de mi tío y yo uff, yo

me acuerdo paténtico, eso nunca se me va olvidar, y eso que ya como que, como que mejoré un poco, porque yo me acuerdo que yo antes como que la forma de eso como que “ashhhhhhh” como esa sensación, si me entiende? Como que una sensación muy muy maluca, inclusive en este momento me acuerdo que...de todo, de todo me acuerdo y hasta yo me acuerdo, que yo llegué y fui hasta donde estaba ella y como que en la oscuridad como que veía alguien ahí como que sí, ¿me entiende? Yo me acuerdo que fui y desperté a mi hermano y yo hay mire, venga, mire, y el como que no quería venir, yo me acuerdo que en ese tiempo estábamos llenando una planilla de caramelos, y yo le dije ah venga que yo le regalo un caramelo, ósea como que lo compré y fue conmigo, cuando el prendió la luz, claro estaba encima de él, y no uff, yo me acuerdo.

T: ¿Qué dijo tu mamá?

P: No, en ese momento ella estaba toda tomada, y dijo apague ahí, ella estaba toda tomada, estaba encima de él y dijo apague ahí, y ya como vimos que era lo que realmente estaba pasando entonces ya fuimos como a llorar a decirle a mi hermana que era la mayor, yo soy el menor, todos nos llevamos dos años y si fue como que nunca nunca se me va olvidar.

T: Si pudiéramos hablar como de lo que sientes, tú dices que a veces cuando hablas de eso, vuelves a sentir como esa sensación...

P: Si, ósea no es tan como antes, pero si, como que toda Ahsss, así como que maluco, yo creo que es lo único que me ha pasado, así como traumático.

T: ¿Porque crees que fue traumático?

P: Porque me genera una sensación de malestar todavía, y yo creo que por eso es lo que yo le digo de mi mamá, que yo no le siento, pues digamos que en este momento yo amo mucho a mi

mamá, pero si hubo muchísimos años que yo como que no sentía como todo el mundo, que no que mi mamá, lo mejor, y lo otro es que ella, nos, igual yo peleaba mucho con mi hermano, uff yo me acuerdo, ósea como que hoy en día me pongo a pensar, ah yo con mi hermano peleaba mucho, incluso una vez, yo me acuerdo una vez, no sé cómo fue el orden, bueno en todo caso, el me rayó la cabeza y yo al otro año se la rayé a él, ósea a ese nivel eran las peleas

T: ¿Pero era como a modo de venganza o simplemente pasaban las peleas?

P: Jum, ni me acuerdo, por bobadas y nos poníamos y peleábamos mucho, yo me acuerdo que mi mamá se iba a trabajar, ella tenía un negocio, mi papá pues...ah venga pues le cuento, cuando pasó eso, después, a los días, paso que mi mamá no se dejaron del todo, era algo judicial, algo de la fiscalía, no sé qué, el caso fue que a mi mamá la llamaron que no, que mi papá había llamado allá que lo iban a matar, que no sé qué, entonces mi papá volvió a la casa, pero no tenía nada con mi mamá, ósea el dormía a parte, y la relación de ahí en adelante, fue así, ósea nunca más se consideraron pareja, ósea mi mamá, y dormían, así y así fue hasta que el murió, convivían, peleaban por tiempos y ya, esa relación digamos que se acabó ahí. Ah y entonces venga le cuento lo de mi papá, él porque volvió a la casa...entonces vea, a el supuestamente lo llamaron de algo que a él le pasaba algo, que lo iban a matar, entonces a mi mamá le tocó ir hasta allá, entonces ya mi papá volvió a la casa, y, pero el ya seguía con cosas, incluso yo ya mas grandecito como psicóticas, como si lo estuvieran persiguiendo

T: ¿Tu papá?

P: Si, entonces por eso se lo llevaron para la casa, yo me acuerdo una vez, pero yo ya estaba pues adolescente, tenía como 15 o 16 años no recuerdo bien, y ya vivíamos en otra casa, y me acuerdo que una vez incluso se compró una pistola de juguete y se una pólvora, unas papeletas, no sé

cómo se llama eso, y yo me acuerdo que él era así en la ventana (muestra como si el papá se estuviera asomando por la ventana...como vigilante) y me hacia shii shii y no había nadie, me acuerdo de eso. Cuando yo empecé con este tratamiento la psiquiatra, me decía, ah no tráigame esa información, era muy bacana la del HOMO, y yo empecé como a investigar con mis hermanos, con mis medios hermanos, entonces, eso lo asocian a un accidente que él tuvo con una bicicleta, ósea él iba para la casa, e iba así y había una falda y pasó alguien en una bicicleta y tan... y mi papá se dio así muy duro se puso así horrible (muestra como si tuviera un ojo y parte de la frente muy inflamado), ellos lo asocian a ese golpe, nos pusimos a investigar en la familia, y no hay como antecedentes. Hubo un sobrino, yo tengo 4 medios hermanos, y uno de esos sobrinos de mi media hermana, sufre de esquizofrenia y otro se suicidó, son hijos de mi media hermana, entonces nos pusimos a investigar si era por el lado de mi papá y no era por el lado de la mamá de ella, entonces como que bueno, descartamos por ese lado y eso es como todo lo que me ha pasado.

T: ¿Cómo era tu infancia a parte de los conflictos con tu hermano?

P: Siempre fui como tímido, en la escuela y el colegio era un alumno digamos promedio, ósea no era ni el más bruto ni era pues el más inteligente, ósea como que ganaba todo, siempre se me dificultaron las matemáticas, no me gustaban, me daban como que no se, incluso yo creo que yo no sé dividir por 3 cifras, yo me acuerdo que las divisiones y eso, yo le pagaba a mi hermano para que me las hiciera, y él me hacia todo eso , tampoco para comer era un complique, porque no me gustaba nada, incluso le pagaba a mi hermano para que se tomara la sopa mía.

T: ¿Nada te gustaba?

P: No, no me gustaba en ese tiempo, ya hoy en día como de todo, ya uno viviendo solo, por ejemplo, no comía solo, y ya normal, muchas que...que mas, mi hermana se fue de la casa, incluso en la adolescencia, mi hermana la mayor, yo creo que a ella era la que cascaban, mi hermana, se fue para donde una tía, incluso tengo una escena de una vez que la agarró del pelo así (muestra como si la hubiera arrastrado del cabello). Mi mamá era muy, mi mamá para maltratar uy era muy dirá, y lo que yo le digo, ella era de, me pegaba y después decía explique a ver qué pasó; incluso ella se arrepiente mucho de las cosas y pide perdón y no no hay nada que perdonar. Y mi sobrina, la hija de mi hermana, ya tiene 16 años y nunca permitió nada con ella, ja si usted viera. No permite nada con esa niña...mi mamá debió ser así con nosotros...se ríe.

T: ¿En la adolescencia, estabas en música, que más hacías?

P: Yo estaba en música iba a cursos de esoterismo, estaba en el colegio y como el colegio era técnico, hacia cursos del Sena, ósea yo mantenía en mucha cosa, una tía que es como otra mamá, ella me decía, no haga tantas cosas, y yo era así, que, por la mañana en clases de canto, que por la tarde el colegio, que en la noche que, a guitarra, ósea me metía en muchas cosas, ósea mantenía muy ocupado.

T: Porque crees que te gustaba tanto estar ocupado.

P: Umm no sé, no he echado cabeza, pero hoy en día como que eso a ha cambiado, me gustaba dibujar mucho en ese tiempo, cuando me metí con la música, ya como que dejé el dibujo, pero era muy bueno, incluso mi tía me compraba cuadernos, era muy bueno copiando, ósea como viendo este dibujito, pero así pues que que...no nada y ya cuando me metí con la música ya hubo como un cambio.

Y ya como momentos felices han sido con la música

T: ¿Por qué?

P: Porque yo canto hasta rancheras, pero más que todo me gusta más como el heavy metal, porque una vez tuve una banda y le teloniamos a una banda internacional, en un coliseo, ósea como que han sido momentos ah...muy gratificantes, pese a que no remuneraba nada, me gustaba mucho.

T: Emocionalmente, si pudiéramos hacer una línea del tiempo, emocional, como podrías definir tus emociones en esa línea?

P: No sé, incluso yo creo que han sido muy variables, ah yo le conté que yo me intente suicidar, pues como la ideación suicida, una vez tendría por ahí 15 o 16 años, puse la cuerda y todo el butaquito, y ya no fi capaz.

T: ¿Y en ese momento que te hizo tomar esa decisión, había pasado algo?

P: No, sabe que no recuerdo, no recuerdo, no me habían dado ganas, así, incluso más adelante cuando yo ya, yo soy tecnólogo en calidad, yo tenía un trabajo bien y estudiaba ingeniería agroindustrial, y se me fue la paloma... que le estaba contando yo...

T: Estábamos hablando de esa vez que intentaste suicidarte

P: Ah sí, entonces hubo una vez como que yo me salí del trabajo, mi familia me dijo que me iba ayudar y todo eso, entonces me quede solo con la universidad, y ya después no había como pagar la universidad, y yo ya después no había como pagar la universidad, entonces busque trabajo, Armenia es muy pequeño, usted vie muy bueno, usted tiene un trabajo bien, y la vida es más barata que acá, pero para el trabajo es muy difícil, yo duré un tiempo mal...porque no conseguía nada, y mi hermana, mi hermana toda la vida ha sido así como se chuzar, si me entiende

T: ¿En qué sentido?

P: En que, por ejemplo, si estás haciendo algo, hacerlo quedar mal con la gente, hubo un tiempo que yo estuve sin trabajo, si me entiende y como que ha ud no, ósea como que acosándome.

T: ¿Cómo que te presionaba?

P: Si, incluso cuando yo era niño, enuresis es la que uno no controla la orina si o que

T: Si,

P: Uff yo me oriné en la cama hasta grande como que, hasta los 8 años, y me amenazaba con eso, me decía “ah le voy a decir a los amiguitos que usted se orina en la cama” ella siempre ha sido así.

T: ¿Si habláramos emocionalmente, que incidencia crees que tiene la relación que has establecido con tu hermana?

P: Si, de pronto algunas cosas las asocio con eso, pero no lo tengo claro, lo de estar sin trabajo si fue porque ya llevaba un año sin trabajo, y juepucha, incluso el día que yo me vine para acá, me acuerdo el día pues que yo me vine, eso fue en el 2009 y mi mamá se quedó llorando, que el niño de la casa, el que más le demostraba y para acá, incluso ella ya sabía lo que había pasado conmigo de la ideación porque yo ya le conté y ella no quería que yo me viniera para acá, cuando mi sobrino se suicidó, yo me acuerdo que mi mamá me llamó, que Bryan se suicidó y esto, usted no va hacer lo mismo, que no sé qué, no sé cuántas..

T: Cuantos años tenía tu sobrino cuando se suicidó.

P: Él tenía 21 años, pero el sí fue por un problema de drogas, el hermano de él es el que es esquizofrénico.

T: ¿Con tu hermano, ya sabemos que tu hermana era la que presionaba mucho para que hicieras las cosas, con tu hermano, independiente de los conflictos que tenías en la niñez, como ha sido esa relación?

P: No, mire con él, cuando éramos niños nos manteníamos peleando, yo creo que yo era el más Pelión, porque pese a que era mayor que yo, yo era el que lo cascaba, pero hoy en día nos la llevamos súper bien, nos queremos mucho, incluso él ha venido, incluso me cuenta cosas.

T: Con tu papá, ¿cuanto tiempo estuvo por fuera de la casa tu papá?

P: No por mucho tiempo, la relación con mi papá era muy, incluso con mi mamá, era como que yo me pongo a pensar con la pelada que yo viví, la niña, por ejemplo, era muy (no se entiende bien) incluso sobreprotege a esa niña, pero ella es de que estaba haciendo algo, la niña le hablaba, y ella paraba, ósea como que le ponía mucho cuidado, como que yo decía mi mamá no era así conmigo, mi mama estaba viendo digamos que la novela y uno le iba hablar y ella ahí mismo “hay shito que estoy, ah cállense cállense” si me entiende como que no lo dejaba a uno y mi papá era muy de los que ósea no opinaba nada, ni sí ni no, no hablaba y el tenía preferencias con mi hermano.

T: Porque dices que tenía preferencias con tu hermano

P:(se ríe) porque si, él le daba plata o digamos, me acuerdo una vez, que mi papá, como que hizo un trabajo y como que la persona no tenía para pagarle y le dio una navaja muy bonita, y yo pa, regálemela y el que no y al momentico se la dio a mi hermano y eran cosas así, por ejemplo, como que plata le daba siempre a mi hermano.

T: Con tus medios hermanos, ¿siempre supieron que existieron?

P: Si, ah incluso, si a usted me hizo acordar de algo incluso uff yo creo que yo ni estudiaba, estaba que, no estaba muy pequeñito tendría por ahí que, 4 años, y me acuerdo, mi papá le llevaba como 25 años a mi mamá, y me acuerdo una vez, no sé, creo que como un 24 de diciembre o 31, alguno de esos dos días, y recuerdo que ellos estaban en la casa, no me acuerdo que pasó en todo caso, mi mamá le, chuzo a la hija de mi papá con un cuchillo, le chuzó una mano o un brazo, y de ahí ellos como que se alejaron, cuando mi papa murió en el 2006, empezamos como que hablar, incluso hoy en día nos llevamos muy bien, la familia de mi papá no es cercana, pero desde que murió mi papá ellos como que ya bien, ellos van a mi casa, yo siempre voy los 31 a Armenia y casi siempre pasamos con ellos, ya los mayores, por ejemplo mis medios hermanos tienen casi la misma edad de mi mamá.

T: Con razón tienes sobrinos tan grandes.

P: Si, tengo más grandes que yo.

T: Ahora pasemos como hablar un poco de ese malestar que tu vienes sintiendo, ya hicimos una línea del tiempo y mira que fuiste identificando cosas importantes de tu historia, hagamos lo mismo con los síntomas o con las situaciones que tienes ahora; yo me acuerdo que en la primera cita tú me dijiste que más o menos creías que ese malestar venía desde cuando estabas en Bimbo.

P: Si yo, toda la vida he tenido cositas como que me fastidian los zapatos, o me fastidia el pantalón, pero nunca era un malestar como tan maluco, ah sabe de pronto que también, en el colegio no, yo en el colegio escribía bien y todo normal, de pronto en bimbo, yo no sé si fue cuando empezaron a aparecer los celulares, los Smartphone, ahí fue como que empecé uy si

(muestra con las manos como si tuviera que escribir muy rápido y no pudiera) en Bimbo, era mucho estrés, yo tenía 13 personas a cargo, y allá mi jefe era delos que me cogía todos los lunes porque no hizo esto, porque no hizo esto, ósea yo era el encargado de que las personas hicieran las cosas, entonces yo mantenía muy estresado y con mucha presión y yo me acuerdo que, yo salí de allá en el 2017 y si yo me acuerdo antes de eso que yo la remplazaba a ella, y me tocaba sacar las colillas de pago de ellos y yo me acuerdo que en ese tiempo yo me empecé a desesperar y desde ahí para acá viene como muy, yo creo que hasta este año yo me vine a sentir lo peor, que fue en junio julio que consulte, porque estaba ya uff al punto de no ser capaz de pasar hojas.

T: ¿Cuándo tú dices que no eres capaz de pasar hojas, es porque, porque no eres capaz?

P:Es que es un desespero, no es dolor, es como yo decirle a usted que se quede acá agachada 3 horas, ud se cansa, entonces a mí me da eso, entonces ósea uno se quiere como estirar, a mí me da eso de una, entonces e el computador, yo me siento y empiezo a escribir y me coge como ese desespero, ya después toca con un dedo, ya después me toca pararme y la sensación en este brazo, una vez como que se me paso pa este pero fue una semana no más, pero siempre es en este como que lo tengo que tener estirado, coger el mouse así, como que me tengo que estar moviendo. Incluso donde yo trabajo hay dos tipos de auxiliar de calidad, el que es de planta y uno que es de recepción de materias primas, ese de recepción de materias prima, es muy maluco, porque es usted con facturas, y órdenes de compra, entonces digamos llega un proveedor y es usted con un paquete así buscando una orden, pero en ese puesto estuve 4 meses y ya cuando renunció un compañero de planta, yo dije que me mandaran para allá, porque si era muy maluco, llegaban varios proveedores a la vez.

T: ¿Cuándo estás en una reunión social o con tu familia, también te pasa eso?

P: Es que a mi casi todo el día, estos días porque he estado como más tranquilito, pero yo siempre tengo eso, constantemente, por ejemplo, estoy acá y porque no estoy haciendo nada, pero a mis todos los días me pasa, todos los días vivo eso.

T: ¿Eso no te pasaba en Bimbo?

P: Si me pasaba, pero poco

T: ¿Bimbo fue el primer trabajo cuando llegaste a Medellín?

P: Si, allá duré 8 años.

T: ¿Por qué te viniste para Medellín?

P: Ah yo le conté pues que estaba trabajando y estudiando, me quedé sin ninguna de las dos, Armenia es un pueblo bien, pero no hay industria de nada, me fui a vivir a Cali, pero allá como en dos meses no me salió nada, de ahí me fui para Armenia, y tenía un pelado que había estudiado conmigo que siguió en la ingeniería, y él me llamó una vez, acá hay unas vacantes en Medellín, pagan bien necesitan a 10 personas de armenia, entonces viajamos 6, entonces nos recibieron los primos de la esposa de una tia, y fui a la entrevista y nada, solo le dieron el puesto a 3, entonces yo, ya a devolverme, cuando los primos de mi tia, me dijeron no no quédese unos días y va mirando, y yo ya llevaba como un mes allá y nada, entonces mi tía me llamó y me dijo “no sabe que mijo devuélvase” y mi tía hasta me mandaba plata, y yo no me quería devolver todavía; cuando ella me dijo ahora le mando plata para que se devuelva, cuando en eso me llamo la novia del amigo mío, yo no sabía que ella trabajaba en una temporal, me dijo hay unas vacantes en Bimbo de operario, usted vera si le quiere hacer, yo tenía pues una hoja de vida lista y yo ah hágale y ahí empecé en Bimbo y me fueron ascendiendo y si siempre trabajé como 8 años.

T: ¿Y ya de ahí el otro trabajo más estable ha sido este otro?

P: Si, porque mire en Bimbo salí porque , mi jefe me yo tuve un jefe que era un man, el man era súper bien, me dejaba tomar decisiones, hacer lo que sea, coger el computador, yo hacia las programaciones, incluso una persona necesitaba un permiso o algo, y él decía a hable con Jhon, o que el diga, ósea el era muy bien, pero después salió una persona y lo mandaron a él para planta, entonces quedaba la vacante de ese puesto, entonces le dijeron al gerente, a quien mandamos a Adriana, este muchacho (es que no me acuerdo como se llamaba) o a Jhon; a no miento, dijeron mandamos a Perano, daza o Adriana, entonces el dijo, no, manden a Jhon, yo en ese tiempo estaba estudiando música, entonces el gerente dijo, no es que yo no necesito un músico pa eso...se ríe, entonces no me dieron el puesto, porque fue Adriana, y la muchacha siempre era de esas personas que son como muy egocéntricas, ella no se dejaba ayudar, imagínese que en esa empresa no la querían, ósea ella ya tenía fama de fuertecita; y ya ella era conmigo bien, pero era eso , porque ella es ingeniera en producción, y ella de alimentos pues no sabía, (habla de términos de ingeniería de alimentos que no se entienden bien).

T: ¿Y tu dónde aprendiste eso?

P: Yo soy tecnólogo en control de calidad, entonces yo de microbiología de programas de control de plagas de todo eso, y ella no sabía eso porque ella no vio eso, entonces cada vez que uno le decía algo le daba rabia, entonces los choquitos eran por eso, entonces ella hacía mucho tiempo me quería sacar, yo sabía que me quería sacar, pero no tenía como porque yo era un buen trabajador, y ya cuando un día, yo tenía un cargo, pero yo no me ganaba lo de ese cargo, yo llevaba haciendo lo mismo que ellos hacía mucho tiempo y ellos ganaba 350.000 pesos más que yo, y un día, allá había sindicato, ósea nivelaron una gente y a mí no, y a mí nada, y yo no pues

ella que va gestionar por mí, cuando mis compañeros disque no, hable con ella a ver qué le dice, cuando fui hablar con el señor, me dijo no, hay que mirar porque hace poquito usted tuvo un accidente, un compañero sin querer me había cortado la mano, usted tuvo un accidente hay que revisarlo.

T: ¿Y que tenía que ver el accidente con lo del aumento?

P: Allá son muy, allá hay una política de seguridad, entonces eso uff, juepucha, allá hacen descargos por cualquier cosa, no y yo le agradezco eso a esa empresa, porque donde yo trabajo en este momento es demasiado insegura, entonces.

Al otro día el viernes, uy yo la note a ella seria, y yo jum quien sabe el gerente que le dijo a ella, y seria, uy juepucha, sino que ella en ese momento estaba, estaba muy respaldada porque mandaron a uno de calidad para Barranquilla, y ella estaba haciendo dos puestos, el de seguridad alimentaria y el de ella, entonces la estaban respaldando en todo, cuando el lunes, yo el lunes salía a las 5:15 y ella me llamo a las 5, ah que suba, cuando claro con la carta, y me echaron, supuestamente era que yo me iba a meter al sindicato, y no y me sacaron así como si hubiera sido un ladrón, no me dejaron despedir de nadie, con el vigilante así en el vestier al lado mío, si me entiende, me sacaron de una forma, que yo no me esperé eso.

T:¿Que sentías en ese momento?

P:No pues en el momento uno si dice como ah juepucha, ósea como me mato acá, si me entiende, yo me considero un buen trabajador, como que ah...incluso yo era el que más sabia del área, el que más colaboraba del área, y no, ósea como sacar una persona..., como que ve juepucha..pero no nada...

T:¿Y nunca le preguntaste a ella que había pasado?

P: No, no yo no le pregunté, incluso yo allá habló con muy poquita gente, pero no nada, ya y ya los trabajos que tuve siguiente, fue..viví un años pues con eso de bitcoin, mmm, y el año pasado o el anterior tuve como 3 trabajos, pero lo que yo le decía era como por labor

T: ¿Ahí no te pasaba lo que te pasa ahora?

P: No, si me pasaba, incluso donde yo trabajé, donde yo trabajo ahorita es en unas bodegas, y yo estoy trabajando en la bodega de enseguida de donde yo trabajaba antes, es una bodega de liofilizado, y yo cuando entré allá, yo era todo asustado porque eso es un proceso para deshidratar, entonces tocaba mirar una fresa y al principio me daba muy duro, porque trozaban una fresa y había después que cogerla con la mano y eso era como ta tatatatatan...y había que moverla con la mano así (mueve la mano rápidamente como dando palmadas a la mesa)y yo como que ay... me desesperaba, pero ya como que después le cogía el tiro y antes como que esa rapidez me ayudaba, incluso me ascendieron al mes pero yo no..ah yo no aguante el frio.

T: Eso se hace con mucho frio?

P: Uy era a menos 30, imagínese que nos daban unos guantes ahí, y esos delantales plásticos, al minuto se congelaban, y yo no.. y era lo mismo todos los días y yo como que no, eso bien pesado, y en esa cava arrastrando eso, eso bien pesada y esa cava inmensa y uno ya congelado, y salía, ósea era cosas que yo no aguanto eso, más bien renuncié y ellos ah que por qué? Y yo no me han hecho nada muchas gracias, pero es que no no no.

T: Y cuanto estuviste allá?

P: Allá estuve que, como 3 meses o dos meses, en la de las velas estuve como 4 meses, pero eso si era un matadero, el jefe era una mierda. Ya entre a lumina, y una empresa muy buena, pero esa empresa es como la Noel, que 11 meses y ya salen y ya no vuelven a llamar, y ya entre a esta

donde estoy, que entre fue por..ósea yo iba era pa operario, yo estaba mandando era para eso, incluso en la hoja de vida yo no ponía la experiencia, ni títulos ni nada, el bachiller no más, porque yo le estaba sacando la curvita a lo mío, porque yo decía, no me toca en lo mío, me toca computador no yo no soy capaz con eso, cuando me salió pues para para este, yo mandé pues la hoja de vida, incluso a mí ya me habían entrevistado en esa empresa y fue para operario y yo me acuerdo que la de personal, y yo me acuerdo que la de personal, me dijo “Usted como se ve en 5 años” y yo le dije pues yo en este momento tengo una carrera parada, ósea yo deseo terminarla, entonces me dijo así “ah te voy a sacar del proceso porque acá no se puede estudiar” y yo ah pero es que yo no estoy estudiando, y me decía ah pero va estudiar, y yo le decía que no; y me sacó del proceso.

Ah no pero entonces en la temporal cuando me llamaron, me dijeron ah es que usted se presentó para operario, pero vimos que tiene tecnología, y yo ah, hay una vacante de calidad, para esa, ¿no es mejor a esa? Y yo a pues vamos a ver, pero yo me fui con un susto, yo estaba en otro proceso en otra empresa y yo era pensando, no que no me llamen de esta empresa, (se ríe), ósea que como que fui y todo, pero yo por dentro era que no que no me salga.

T: ¿Porque no querías que te saliera?

P: No, como te digo, yo le estaba huyendo a eso

T: ¿Por qué?

P: Porque yo pensaba, no yo no voy a poder

T: ¿Por qué?

P: Por lo que le digo del desespero

T: ¿Ah ya ahí habías empezado a tener el malestar?

P: Si, ya lo tenía y yo era, no no puedo, no puedo, y cuando mire quedé yo, y yo entre pues allá, yo le decía a, incluso le conté a un compañero, sabe que hermano yo tengo esto y eso, y el compañero, disque ay hermano, pero sabe que, acá lo que toca de computador es muy poquito, entonces lo que me toca en este momento ya en el puesto, si hay cosas que tengo que ingresar, pero son ya hojas de Excel que ya están hechas, solamente es el archivo, a que me da tanto, no es de hacer formatos ni nada de eso, en el de, cuando estaba en el otro puesto de recepción, en ese puesto si tocaba ingresar todas esas facturas, todos esos certificados de calidad, uy ahí si me dio, menos mal la oficina que yo tenía en ese tiempo era a parte, ósea , no es como ahora, que donde estoy en este momento somos 3, pero antes si éramos solos, y así nadie se daba cuenta, uy sabe que yo mantenía por acá con esto con callo, (señala el dedo índice de la mano izquierda) porque yo a toda hora era así (muestra como si se estuviera mordiendo) para el dolor, yo era así,(hace como si con una mano trabajara y la otra se la mordiera), ósea como que el dolor me hacía olvidar de eso, me mantenía mucho así, también, ah no sé si te conté eso, que me fueron, me ascendieron y me tocó rechazarlo pues por mi historia pues laboral.

T: ¿En medio de toda esa trayectoria que has tenido acá, que espacios has sacado como para socializar o como para hacer otras cosas diferentes al trabajo?

P: Ah yo tengo acá un grupo de amigos, yo con todo el mundo no me la, no me la, no gozo con todo el mundo, si me entiende, por ejemplo los del trabajo, yo he salido con ellos, y como que ha no me siento como bien, yo tengo unos amigos que viven en el poblado, y otros que viven en Manrique, yo con ellos pues tocaba, y con ellos, antes salíamos mucho, cada rato que vamos que vamos para una finca que vamos para una cabaña, ósea es un grupo que todavía hablo con ellos,

y es un grupo muy vacano, como que con ellos me siento muy bien, tengo uno de mis mejores amigos, es uno de Bimbo, que yo incluso viví con él, me la llevo muy bien, tengo pues un amigo de armenia que está acá y si tengo como mis amigos, pero no soy pues de salir con todo el mundo, incluso, a cuando me separé de la pelada con la que yo viví, hubo un tiempo que yo salía con una vecina, y yo salía con ella, como que salía por no quedarme en la casa, pero al final no disfrutaba nada, por ejemplo a mí del trabajo a veces me dicen “a que vamos para tal lado” y yo a no dale gracias, porque no...

T: ¿Pero eres de los que dice no con tranquilidad?

P: Si se lo digo, a no gracias, si me entiende, no, como que no encajo con todo el mundo, no me gusta estar pues con...

T: ¿Con el tema de que has percibido ciertos cambios, crees que eso tiene que ver con cómo te sientas emocionalmente en este momento?

P: Ay...es que yo digo que yo a veces también me estreso sin querer, a por ejemplo lo que yo le contaba lo que me pasó en estos días con la clase que no me podía conectar y era una bobada o a veces desde el trabajo yo soy como corriendo hasta la gente le da risa verme a mi corriendo, y yo digo, pero es que nadie me está acosando, si me entiende?

T: ¿Cómo que tú mismo te presionas?

P:Si como que yo me presiono y yo juepucha, yo porque me porto así sabiendo que yo...aunque estos días, esta semana en el trabajo, me ha ido, uff yo en la mañana es muy maluca donde yo trabajo, por ejemplo anoche, si aproveché, me relajó, me tomó mis tintos, hago el recorrido, porque en la noche hay mas poquitos procesos, pero en la mañana, por ejemplo anoche había 3 procesos máximo en cambio en el día son 9 procesos, entonces uno, ah ya revisé acá, entonces

son muchas cosas, y que tomar temperaturas, y fuera de eso mi jefe lo pone a uno a hacer otras cosas entonces uno como que ah...entonces que estaba haciendo estos días, y yo creo que me ha servido, trataba de adelantar lo que más podía, y trataba de 8 o 9 tener la mayor cantidad de cosas hechas, que voy hacer el Ph, que voy a tomar la temperatura, que tengo que tomar el cloro, si me entiende, como que trataba de adelantar lo máximo para que ya después si me jefe mi pide algo, no sentirme después acosado, entonces como que me ha parecido mejor, porque me mataba un rato para ya después estar más tranquilo, aunque a veces también llegaba uno y adelantaba pero a la final terminaba acelerado.

T: Tú crees que de pronto tiene que ver lo que pasa ahora, con la sobreocupación que tenías en la adolescencia, porque siempre has tenido trabajos que tienes que responder a muchas cosas, no sé si eso tiene alguna conexión para ti y pues obviamente ahora digamos que aparentemente, te voy a poner el ejemplo, antes tenías música, el estudio, ahora tienes una sola cosa, y eres una sola persona, pero también tú mismo te pones muchas tareas dentro de esos trabajos, incluso mira que es muy parecida la sensación como con la que saliste cuando pasó lo de Bimbo, “yo entregué todo, yo era muy buen empleado y lo mismo que me decías hace ocho días frente al malestar que sentías con el trabajo respecto a la desorganización de ciertos procesos, que tu estás acostumbrado a que se hagan de otra forma. Entonces es como si tu balanza la pusieras muy alta hacia el otro lado, y no porque no seas capaz, sino que nunca sientes que es suficiente. ¿No sé si esto que te digo tiene alguna relación con el malestar?

Si le veo sentido, incluso a veces en este momento pienso que no me va alcanzar el día, por ejemplo, ayer con la universidad, quisiera hacer otras cosas, quisiera leerme este libro, pero es que no me da, a que me voy a ver esta serie, pero no me da, incluso hace poquito le compraba a

un compañero netflix, y como 3 meses pagándolo y no veía nada, entonces no lo volví a comprar, no no me queda tiempo.

T: ¿Qué significado tiene para ti el tiempo?

P:No, yo tengo como una cosa, y es bien, pero a veces tampoco la aplico mucho, a usted se le daño el celular, se le daño cualquier cosa y usted compra otro, y yo soy consciente de que he perdido tiempo también, vea yo estudie dibujo arquitectónico, ah bueno es otra cosa, yo no sé si le había contado, he hecho muchas cosas, ósea como que tantas cosas, que ya era para haber tenido un título y no, no lo tuve, aunque eso tampoco me mata mucho, pues a que no, mis amigos del colegio ya están por allá

T: ¿Sientes que perdiste el tiempo?

P: Pero si pienso a veces que aprendí otras cosas, pero que podría estar mejor (comienza a mover el brazo izquierdo como cuando presenta el malestar o la inquietud motora que el nombra) yo tampoco soy enfermo por la plata, como que no, si me entiende, como que nunca he sido de que quiero esto.

T: ¿Que sería para ti estar mejor en este momento?

P:Si quisiera tener un poco más de tiempo para dedicarme a cosas más mías, por ejemplo yo a veces soy así y yo como que ah...quisiera sentarme a tocar la guitarra, como que si quisiera, por ejemplo en este momento, tengo, a de los amigos de Manrique que para retomar una banda, ah como que quisiera más tiempo para dedicarme más a eso, como para hacer cosas que me gusten mas a mí y en a veces, yo incluso en época de estudio duermo muy poquito, aunque también soy consciente que a veces tengo tiempo y me quedo es hablando con alguien.

T: Listo Jhon, vamos entonces a dejar acá por hoy, nos vemos la próxima semana. ¿Cuándo es que tienes la cita con el psiquiatra?

P: El 9

T: A bueno, para que estés pendiente de eso, porque mira que dices que has sentido una mejoría, así sea pequeña, no nos podemos descuidar y también darle más tiempo al medicamento y ojalá él te diga si debes o no retomar el otro para no tenerlo que cambiar.

P: No sabe que voy hacer hoy, voy a pedir una cita con médico general, porque Samein, es una mierda que contesten, lo del neurólogo tampoco lo he podido hacer porque hasta una hora ahí pegado y nada.

T: Sino llamas a Sura para que te digan que hacer, yo creo que, con el médico general, el de familia, él te da nuevamente la autorización.

J: Si porque ya llevo hasta 20 días o mas sin el medicamento, sabe que cuando estaba acá esperando, tenía un sueño y hablando con usted ya se me quitó.

T: Pero ojalá te vuelva en la casa porque hay tienes que descansar, que estés muy bien, nos vemos la próxima semana.

Aportes al programa

Después de transitar por la formación dentro del programa de clínica psicológica, se considera que tiene una oferta académica, que permite al clínico desarrollar su estilo terapéutico, comprendiendo lo multifactorial de un caso y las múltiples realidades que se presentan en un sujeto cuando acude a una consulta, además la oferta de poder integrar varios lugares o puntos conceptuales para la comprensión, permite que se inicie la exploración de una mirada más integrativa, que aumenta la posibilidad de herramientas en la intervención.

Sin embargo es importante que en el momento de distribuir la carga académica se tenga en cuenta que en un nivel de maestría usualmente suelen encontrarse personas que no se dedican exclusivamente a estudiar y en ocasiones requieren de mayor anticipación de las actividades académicas para gestionar permisos o tiempos laborales, puesto que en ocasiones las actividades de los seminarios su notifican sobre el tiempo de la clase y esto hace que el estudiante no siempre pueda acceder a la información a tiempo; se considera además importante que los espacios de staff hagan parte del cronograma, puesto que permiten tener mayor entrenamiento en el método.

Por otro lado, se sugiere realizar diversas actividades que permitan concebir al Método Clínico Psicológico como una estrategia flexible, donde los estudiantes desde el inicio tengan la posibilidad de visualizar de qué manera se puede intervenir haciendo uso de este método de distintas formas, teniendo en cuenta la experiencia de diversos docentes.

Es de valor además el incentivo que algunos docentes tienen para promover inquietud por la ampliación del método, puesto que posibilita que cada uno cuestione el método y piense en como alimentarlo, demás desarrolla la capacidad para pensar en la psicoterapia como un ejercicio

investigativo.

Un punto que podría darse de manera más enriquecedora, sería identificar cuáles son los límites que tiene cada seminario en cuanto a lo que pretende enseñar, puesto que, si bien cada docente da una perspectiva diferente, en algunos momentos se convierte en algo repetitivo que termina generando monotonía, y resta tal vez profundización a otros aspectos que si se exploran a fondo pueden beneficiar la formación.

Finalmente sería fundamental que el supervisor pudiera dedicarse a orientar frente a lo terapéutico que se da en la práctica, y por otro lado se pudiera contar con seminario o un docente que hiciera las veces de asesor metodológico para orientar la construcción del producto final, ya que en ocasiones este se deja a la construcción subjetiva de cada estudiante y termina generando sensación de estancamiento.