

Budismo Tibetano y Estilo Terapéutico en Integración en el Escenario Clínico Sistémico

Trabajo de Grado con Énfasis en Profundización para Optar al Título de Magíster en
Psicología Clínica y de la Familia

Ana Elizabeth Aguirre Cuartas

Directora

Angie Paola Román Cárdenas, PhD.

Universidad Santo Tomás

División de Ciencias de la Salud

Facultad de Psicología

Maestría en Psicología Clínica y de la Familia

Bogotá, D.C.

Agosto de 2018

Tabla de contenidos

Resumen.....	6
Abstract.....	7
Presentación.....	8
Introducción.....	11
Justificación.....	14
Fenómeno.....	16
Objetivo General.....	16
Objetivos específicos.....	16
Hipótesis.....	17
Estado del Arte.....	18
Referentes Teóricos.....	34
Principios Organizadores y Referentes Conceptuales.....	39
Metodología.....	41
Proceso Psicoterapéutico.....	45
Generalidades del Proceso.....	45
<i>Contextualización del proceso terapéutico</i>	47
RESULTADOS.....	48
PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO.....	48
Identificación del Sistema Consultante.....	48
Recepción.....	49
Anotaciones Relevantes Para el Abordaje del Caso (a Quién se ha Consultado, Eventos Relacionados con el Motivo de la Consulta, Atención Anterior en el SAP).....	49
Comprensión Clínica del Entrevistador. (De la Demanda, del Motivo de la Consulta y del Contexto Relacional, Para Definir un Contexto de Consultoría o Psicoterapia).....	50
Acuerdos Establecidos Para el Primer Encuentro de Intervención. (Sistemas Convocados y Consideraciones en Relación con Ello) y Sobre el Procedimiento de Remisión.....	50
Motivo de Consulta.....	50
Ciclo Vital.....	51
Descripción de la Vinculación.....	54
Narrativas Privilegiadas y Emergentes.....	55
Evaluación.....	56

Lectura Ecosistémica del Problema Acordado con El y/o los Consultante(s) Como Objeto de Intervención	56
Hipótesis	57
Objetivos Terapéuticos	58
Estrategia Concertada	58
Características	58
Proceso Terapéutico.....	58
Primera entrevista	58
Proceso Psicoterapéutico	60
Primera Sesión: Definición del Problema.....	60
Segunda Sesión: Redefinición del Problema, Encuentro en Cámara de Gesell	62
Tercera Sesión: Resignificación del Problema	65
Cuarta Sesión: Resignificación de Contextos del Consultante	67
Quinta Sesión: Herramientas de Afrontamiento del Consultante	69
Sexta Sesión: ¿Qué es el amor?	72
Séptima Sesión: el Encuentro Humano.....	74
Octava Sesión: el Cambio del Cambio	76
Cierre de Caso.....	79
Síntesis de las sesiones.....	82
Primera Sesión: Definición del Problema.....	83
Segunda Sesión: Redefinición del Problema, Encuentro en Cámara de Gesell	84
Tercera Sesión: Resignificación del Problema	85
Cuarta Sesión: Resignificación de Contextos del Consultante	86
Quinta Sesión: Herramientas de Afrontamiento del Consultante	87
Sexta Sesión: ¿Qué es el Amor?	88
Séptima Sesión: el Encuentro Humano.....	88
Octava Sesión: El Cambio del Cambio.....	89
Discusión.....	91
Conclusiones y Aportes	96
Post-scriptum.....	103
Referencias.....	108

Lista de tablas

Tabla 1	46
Tabla 2	51
Tabla 3	452

Lista de figuras

Figura 1. Contextualización del proceso terapéutico	47
Figura 2. Familiograma.....	50
Figura 3. Ojos Amorosos - Buda de la Compasión	102

Anexos

Consentimiento informado para la Participación en la Investigación/Intervención.....	115
--	-----

Resumen

El presente trabajo, con énfasis en profundización en psicoterapia, permite comprender, mediante un estudio de caso único, los procesos de cambio hacia la reafirmación de la identidad y orientación sexual diversa, de un joven adulto que acude en busca de ayuda a los Servicios de Atención Psicológica (SAP) de la Universidad Santo Tomás, en Bogotá. A su vez, en el reconocimiento del estilo terapéutico, emerge la convergencia entre la compasión, el aquí y el ahora y el amor como principios operadores budistas junto con la auto y heterorreferencia, y la reflexividad como principios operadores sistémicos, reconociendo la importancia de conversar con las dimensiones personales y profesionales en la práctica de la psicoterapia, en pro de un cambio recursivo y transformativo. Se utilizó como metodología el estudio de caso único y la historia clínica en presentación de viñeta con los nueve (9) encuentros efectivos. Se realizaron análisis de cada una de las sesiones. Como resultado se dio cuenta de los objetivos trazados durante el desarrollo de la intervención y al cierre del caso. Se sugiere tener en cuenta en el estilo interventivo principios operadores budistas como la compasión y el amor, que permitan potenciar las intervenciones de manera ecológica y con cambios que generen, así, más cambios en el tiempo.

Palabras claves: Terapia Sistémica, Budismo Tibetano, Estilo terapéutico, autorreferencia, heterorreferencia, reflexividad.

Abstract

The current graduate paper, with emphasis on deepening, allow to understand with a single case study, the processes of change; towards the reaffirmation of the sexual diversity, related to the sexual identity and orientation of a young adult, who came searching for help to the Psychological Care Services of the Saint Thomas University (SAP), in Bogotá. At the same time, in the recognition of the therapeutic style, emerges the convergence between compassion, love and here and now as Buddhist operating principles together with self-and hetero-reference, reflexivity as Systemic operating principles, recognizing the importance to establish a conversation with the personal and professional dimensions in the psychotherapeutic practice, in favor of a recursive and transformative change. A single case study and the clinical history as a vignette with nine (9) sessions done, were used as methodology. Analyzes were performed for each of the sessions. As a result, the objectives set during the development of the intervention and as well at the closure of the case were reported. It is suggested to consider in the intervention style early Buddhist operators, like compassion and love, for enhancing ecological interventions, and changes that generate, in this way, further changes over the time.

Keywords: Systemic therapy, Tibetan Buddhism, Therapeutic Style, self-reference, hetero-reference, reflexivity.

Presentación

Este trabajo de grado se realiza en el marco de la formación de la Maestría en Psicología Clínica y de la Familia de la Universidad Santo Tomás y tiene como finalidad, desde un estudio de caso único, llevar a cabo un proceso terapéutico en el Servicio de Atención Psicológica, SAP, de la Universidad Santo Tomás con un joven adulto quien solicita el servicio de atención psicológica con un motivo de consulta identificado como dificultades en la identidad y aceptación de su orientación sexual.

Esta propuesta tiene como ruta la profundización que da cuenta de un proceso clínico y su aporte en la intervención, en las comprensiones del cambio asociado a principios operadores de la terapia sistémica y del budismo tibetano, como forma de vida y que contribuyen a definir el estilo de la terapeuta desde la autorreferencia y la reflexividad. Además de lo anterior, identificar cómo emergen las posturas de la compasión, el aquí y el ahora y el amor, que contribuyen a la construcción de nuevas realidades en el sistema terapéutico, desde los procesos conversacionales.

Se plantean entonces las siguientes preguntas:

1. ¿Cómo se construye el proceso de cambio en un contexto psicoterapéutico, donde el estilo interventivo de la terapeuta converge entre la mirada sistémica y el budismo tibetano?
2. ¿Cómo emergen procesos de cambio en el sistema terapéutico; desde la construcción conversacional reflexiva terapeuta-consultante?
3. ¿Cómo a través de la autorreferencia y de la reflexividad se puede dar cuenta de la relación generada en un contexto psicoterapéutico, a través de estrategias interventivas que emergen de una episteme basada en herramientas proporcionadas por una formación

clínica sistémica-compleja-constructivista-construccionista, y una postura y estilo de vida budista de la terapeuta?

El estado del arte documental establece la pertinencia de la propuesta de considerar la apertura a otros principios operadores, provenientes de otras disciplinas, orientados a humanizar el encuentro terapéutico. Se presenta a través de los referentes teóricos y principios operadores, el contexto paradigmático, epistemológico y disciplinar para la comprensión del fenómeno propuesto como intervención.

La metodología, fundamentada en el enfoque sistémico-constructivista-construccionista-complejo, hace uso del estudio de caso único, presentado en viñeta que permite con su contenido la emergencia de la metaobservación a través de nuevas narrativas que dan cuenta del proceso de cambio y de la propuesta interventiva en cada sesión.

Se desarrolla el contenido de la viñeta, que presenta los nueve (9) encuentros que se inician con la identificación del sistema consultante, recepción, anotaciones relevantes para el abordaje del caso, comprensión clínica del entrevistador, acuerdos establecidos, motivo de consulta, perfil de generatividad, descripción de la vinculación, narrativas privilegiadas y emergentes, evaluación, prospectiva vital del sistema consultante, lectura ecosistémica del problema, intervención, objetivos terapéuticos, estrategia concertada, proceso psicoterapéutico, generalidades del proceso, proceso auto y heterorreferencial, características y el proceso psicoterapéutico con las sesiones efectuadas.

En el apartado de resultados se establece el proceso de cambio generados en cada sesión a través del interjuego de los principios operadores propuestos.

En la discusión se presentan los aportes del ejercicio en relación con el problema planteado.

Las conclusiones dan cuenta de los aportes generados durante el proceso tanto para la maestría, el macro-proyecto y el sistema terapéutico.

Introducción

El presente estudio de caso único, con énfasis en profundización, está inscrito en el Grupo de Investigación, Psicología Familia y Redes, en la línea de Investigación Psicología, Sistemas Humanos y Salud Mental y en el macro proyecto Historias y Narrativas Familiares en Diversidad de Contextos.

El sufrimiento está ligado a nuestra existencia como seres sintientes y es una de las razones para la búsqueda de ayuda terapéutica (Gehart & Paré, 2008). En esa necesidad de aliviar el sufrimiento y resolver las dificultades humanas, la psicología clínica ha transitado largos y diferentes caminos que han dado origen a enfoques que hablan a partir de lecturas de primer orden hasta la cibernética de segundo orden y las ciencias de la complejidad, donde el sistema observante forma parte de la observación y donde convergen diferentes realidades, circunstancias y sistemas amplios en relación. También se ha nutrido de las llamadas terapias de tercera generación, que se apropian de los principios fundamentales de una tradición milenaria llegada a occidente hace unas cuantas décadas desde lugares remotos como la India y el Tíbet: el budismo.

El primer paso para aprender acerca del sufrimiento es llevar a cabo la comprensión de cómo es el propio sufrimiento y cómo se gestiona en la cotidianidad personal. Ya este encuentro consigo mismo permite la apertura al sufrimiento del otro y se reconoce esta acción como un proceso autorreferencial inicial desde una orilla humanizada por esa autorreferencia y que nutre la aproximación a ese ser humano, que transita por sus dilemas. Aquí ya emerge la compasión desde la perspectiva del budismo tibetano.

Es así como una terapeuta en formación, desde una perspectiva sistémica-compleja-constructivista-construccionista, teniendo en cuenta la ecología y una práctica del budismo

tibetano, puede dar cuenta del cambio en el sistema consultante, desde un estilo interventivo clínico donde la compasión, el aquí y el ahora y el amor, forman parte de las estrategias interventivas, en el contexto psicoterapéutico de los Servicios de Atención Psicológica, SAP, de la Universidad Santo Tomás.

Lo anterior emerge de una resonancia que data de los primeros encuentros con los escritos de un hombre que habla del lenguajear, el emocionar y el amor y deja plantadas ideas, como las que se mencionan en Ortiz (2015, p. 183) quien cita a Maturana (1992): “en cada momento de la praxis del vivir el ser humano construye su propia realidad”; y más adelante continúa, son de las múltiples interacciones que se experimentan a partir de las relaciones entre los seres humanos en las que la emoción del amor es esencial como aceptación del otro legítimo en ese convivir. Y es precisamente esa interacción en la realidad y de la aceptación del otro de una terapeuta, que adquiere herramientas propias de su quehacer profesional y que en el ejercicio de la observación recursiva de segundo orden; descubre que hay puntos de encuentro con su práctica del budismo tibetano, como una acción reflexiva y así es como estos se convierten en la urdimbre donde se tejen, para dar cuenta de un estilo interventivo particular; donde el aquí y el ahora que converge en los escenarios donde se permite la compasión y que gracias al amor que relaciona y conecta con el otro, la visión se amplía y se pueden apreciar más dimensiones. Lo dicho son las ideas que ya dan frutos como lo plantea Maturana (1999) en su conversación sobre el amor como fundamento de la salud física y psíquica, en transformación en la convivencia.

Entonces, las narrativas dan cuenta de manera constante de estas emergencias y las voces de los actores puntúan la auto y heterorreferencia en la polifonía del cambio y en los significados que aparecen en el aquí y en el ahora dando la posibilidad a la construcción de mundos posibles y como afirmó Leibniz en el *Discurso de Metafísica*, “El nuestro es el mejor de los mundos

posibles”, citado por Boscolo & Bertrando (1993, p. 103). Es entonces este el pretexto para emprender esta tarea.

Teniendo en cuenta lo anterior se plantean las siguientes preguntas:

1. ¿Cómo se construye el proceso de cambio en un contexto psicoterapéutico, donde el estilo interventivo de la terapeuta converge entre la mirada sistémica y el budismo tibetano?
2. ¿Cómo emergen procesos de cambio en el sistema terapéutico; desde la construcción conversacional reflexiva terapeuta-consultante?
3. ¿Cómo a través de la autorreferencia y de la reflexividad se puede dar cuenta de la relación generada en un contexto psicoterapéutico, a través de estrategias interventivas que emergen de una episteme basada en herramientas proporcionadas por una formación clínica sistémica-compleja-constructivista-construccionista, y una postura y estilo de vida budista de la terapeuta?

Justificación

El cambio en la psicoterapia será siempre un asunto de relevancia a investigar y comprender; debido a que este es el resultado principal del encuentro terapéutico. El cambio es el efecto del arduo trabajo entre terapeuta y sistema consultante para aliviar una situación que se ha convertido en problemática y que causa sufrimiento.

En ese sentido, para la psicología clínica es una permanente necesidad, la búsqueda de estrategias que enriquezcan las habilidades clínicas del terapeuta y posibiliten la emergencia del cambio. Adicional a ello, se espera que dichas estrategias en la psicoterapia, permitan el reconocimiento de la humanidad de los participantes de manera tal, que desde allí puedan consolidarse caminos y mundos posibles.

A partir de lo anterior, el presente trabajo plantea un interjuego entre la psicoterapia sistémicamente orientada y el budismo tibetano como apuesta novedosa en el estilo interventivo de la terapeuta, buscando contribuir al abordaje del sufrimiento humano desde la compasión como principio operador básico y apalancador de cambio en la convergencia con principios operadores sistémicos como la auto y heterorreferencia y la reflexividad.

Este interés investigativo-interventivo surgió de la experiencia de la terapeuta quien practica el budismo tibetano desde hace varios años, lo que le ha permitido ampliar su conocimiento acerca de sus propias vivencias, así como redefinir el modo en que vive su vida y la manera en que explica las situaciones dolorosas que pueden ocasionarle sufrimiento. Este reconocimiento de sí misma le permitió generar conexiones desde la autorreferencia, procurando enriquecer su estilo terapéutico con sus aprendizajes desde la compasión, el amor y el aquí y el ahora como principios operadores básicos de la práctica budista. De este modo, surgió la

inquietud de comprender cómo dichos principios pueden operar en la psicoterapia y en la construcción del proceso de cambio.

El entrelazamiento entre psicoterapia y budismo, resulta novedoso y pertinente teniendo en cuenta la apuesta de la Maestría en Psicología clínica y de la Familia, de comprender los dilemas humanos desde una perspectiva sistémica constructivista-construccionista, y compleja. Dicha apuesta invita a los profesionales clínicos a interlocutar con diversas formas de ver y comprender el mundo, para así mismo, reconocer el modo en que se configuran los problemas y se puede favorecer el cambio, todo lo cual propende por un estado de mayor bien-estar. Por tanto, psicoterapia y budismo, al ser modos en que los seres humanos buscan dar sentido a su vida y co-existir en el mundo, pueden ser conectados y explorados a mayor profundidad buscando caminos posibles en el marco de lo complejo, para el alivio del sufrimiento humano, la optimización de la calidad de vida, la atención adecuada en salud mental y la sostenibilidad de la vida.

Fenómeno

Proceso de cambio generado en un contexto psicoterapéutico, en un estudio de caso único donde el estilo interventivo de la terapeuta se construye, desde la mirada clínica sistémica, - constructivista-construccionista- compleja y del budismo tibetano alrededor de un dilema clínico, identificado como dificultades en la identidad y aceptación de su orientación sexual de un joven adulto.

Objetivo General

Comprender en un estudio de caso único los procesos de cambio, a partir de la convergencia entre la compasión, el aquí y el ahora y el amor, como posturas budistas y los principios operadores sistémicos en el estilo terapéutico, con el fin de aportar a la reafirmación de la identidad y orientación sexual diversa de un joven adulto que acude en busca de ayuda a los Servicios de Atención Psicológica, SAP, de la Universidad Santo Tomás.

Objetivos específicos

1. Describir el proceso de cambio en un contexto psicoterapéutico, donde el estilo interventivo de la terapeuta converge entre la mirada sistémica y el budismo tibetano
2. Describir el proceso de fusión de horizontes que dé cuenta de la experiencia de construcción de nuevas versiones de la realidad en el sistema terapéutico, desde los procesos conversacionales generados.
3. Describir las estrategias de autorreferencia y reflexividad que dan cuenta de la integración del estilo terapéutico y una postura personal orientada por el budismo en la terapeuta.

Hipótesis

Desde el ejercicio de la práctica como terapeuta, se parte del principio que se pueden conectar los principios de nuestra perspectiva sistémica, con los principios budistas y ese ser budista permite a su vez manejar los principios del amor, la compasión, el aquí y el ahora en la intervención clínica. Así es como se llega a conversar con el otro y conectar los principios, tanto sistémicos como budistas, en el sistema terapéutico en la construcción del cambio.

Estado del Arte

El estado del arte como un instrumento de la investigación documental, permite explorar el conocimiento acumulado en un campo específico del saber. Estupiñán & Hernández (2017). Es apreciado como recurso investigativo porque no sigue una linealidad histórica que invisibilice una u otra episteme, lo que permite la comprensión de cómo se han construido históricamente los discursos en cualquier área del saber.

El tema investigado es relativamente novedoso en el campo de la psicología, y lo es aún más en el área de la clínica. Muchas corrientes psicológicas se han nutrido de las filosofías orientales, desde su aparición a mediados del siglo XX, como lo señalan en su artículo Shonin & Van Gordon (2014), quienes han integrado el budismo a su práctica en la psicoterapia desde el enfoque cognitivo conductual, en el manejo de trastornos del espectro del estado del ánimo, abuso de sustancias y esquizofrenia. Es así como la atención o consciencia plena, conocida como *Mindfulness*, la bondad amorosa, la meditación, el no-ego y la compasión forman partes de las estrategias interventivas orientadas a aliviar el sufrimiento del ser humano. Así mismo señalan que estos principios, se han venido homologando al lenguaje clínico psicológico generando nuevas epistemes alrededor de la forma de abordar y resolver el dolor físico y mental de las personas. Reseñan en su estudio investigaciones y estudios tanto empíricos como controlados, dando alguna validez al uso de estas herramientas. Si bien se han hecho a una documentación seria al respecto, aún no aseguran que la integración sea validada por colegas de otros enfoques. Se entiende entonces que la invitación implícita es a establecer ese diálogo, ya generado, entre las disciplinas de la salud mental y el budismo, una vez reconocido su valor en procesos psicoterapéuticos.

Cabe anotar que no es el terapeuta el foco en estos estudios. Es así como la propuesta de identificar cómo emergen los principios operadores budistas articulados con los sistémicos, en el escenario interventivo, puede aportar a la construcción y enriquecimiento de ese diálogo establecido.

Por otra parte, Boellinghaus, Jones & Hutton (2014) centran su estudio en el rol de la atención plena –*Mindfulness*-, y la meditación en la bondad amorosa –*loving-kindness*-, estrategias orientadas a cultivar la auto-compasión en profesionales de la salud, con el fin de aliviar el desgaste por empatía y fortalecer el vínculo con los pacientes.

Esta propuesta se dirige hacia el profesional que experimenta el sufrimiento, desgaste por empatía, pero no pretende integrar estos aspectos como parte de su formación profesional.

Cuando se piensa en esa condición propia de muchos profesionales de la salud, la compasión se puede convertir en un recurso ya que se entiende como una experiencia de orden recursivo, donde el verse a sí mismo permite la presencia del otro en toda la experiencia del sufrimiento. Y es precisamente esa capacidad de ser compasivo con otros un ejercicio autorreferencial que puede ser la puerta de entrada para evitar el desgaste por empatía en el ejercicio de reconocer al otro. En palabras de Hora, citado por Watzlawick (1994) “Para conocerse así mismo, hay que ser conocido por otro. Y para ser conocido por otro, hay que conocer al otro” y esa cita es una representación de lo que sucede al interior de los sistemas terapéuticos, donde la compasión ya empieza a tomar su lugar, y que puede además contribuir finalmente al cambio. Hay también una propuesta abierta en el artículo por parte de los investigadores, a reconocer la necesidad de humanizar a los profesionales de la salud a través de entender ese sufrimiento experimentado como un vínculo con ese otro.

Ya se encuentra acuñado el término: terapias posmodernas, y la psicología budista está bajo esa denominación; así lo exponen Gehart & Paré (2008), quienes exploran las formas del cómo la psicología budista puede enriquecer la práctica moderna de la intervención familiar. Desde un enfoque sistémico clínico y budista los autores pretenden comprender el sufrimiento y su relación con el problema, es decir, cómo el sufrimiento se construye como parte del problema, donde el apego es el generador de ese sufrimiento, según el budismo. Para ellos, la compasión se convierte en una herramienta interventiva que se ofrece al sistema consultante, como un foco de solución y que a su vez se convierte en su propia respuesta. Señalan que la expansión del budismo en la psicología clínica, enfatiza, la humanidad, la compasión y el coraje requeridos en terapias humanistas como la colaborativa entre otras.

Agregan, que las terapias postmodernas, invitan a los terapeutas a abandonar el enganche con “el problema” y desde sus perspectivas, en los sistemas de lenguaje colaborativo, sería la disolución del problema a través de la conversación terapéutica; en la terapia narrativa, re-escribir la historia y la terapia centrada en las soluciones, a encontrar una, pero al incorporar elementos como la compasión, la atención o consciencia plena, se lograrían una combinación balanceada de la emoción y el conocimiento que es universal y personal al mismo tiempo.

Proponen, finalmente, una integración entre las terapias posmodernas con la psicología budista, que se encuentra en las primeras etapas, ya que cada una tiene mucho que ofrecer al otro y tienen el potencial para crear algo más grande de lo que podrían lograr por separado. La mirada del artículo acerca del sufrimiento, nutre la idea de afianzar la compasión budista en la persona del clínico y que al conectar con otros aspectos interventivos se puede llegar a construir un tejido relacional desde las perspectivas propuestas por los autores; enriquece la comprensión de la presencia de la compasión en el escenario interventivo. La propuesta de la curiosidad, como

un concepto que ha sido apropiado por muchas aproximaciones psicoterapéuticas postmodernas, incluida la sistémica, sigue siendo un elemento necesario en el proceso de profundización. Es también una invitación a tomar esa curiosidad como un enganche cálido para alejar la frialdad que caracteriza a muchas formas de ciencia y de terapia y a cuyo uso no es ajeno el enfoque sistémico.

La apreciación de una aproximación budista, como la compasión, abre nuevas posibilidades interventivas que se deben explorar, desde otros niveles de lectura sistémica, constructivista-construccionista-compleja y orientada definitivamente hacia la persona del clínico. Además de lo anterior se debe reconocer que cualquier práctica budista no es una actividad intelectual, sino más bien una experiencia encarnada, sensorial y altamente personal. Así la discusión sobre el uso de la compasión ofrece nuevas formas de concebir el lado humano de los terapeutas.

Por su lado, Araya & Moncada (2016), revisan desde la mirada de la psicología contemporánea, el concepto de auto-compasión, para llevar a cabo comprensiones teniendo en cuenta el contexto y el origen cultural. Hacen la distinción, tanto en la cultura oriental, budista, y la occidental que está permeada por la modernidad, con base en esto, presentan los resultados preliminares de investigaciones sobre la auto-compasión en escenarios clínicos y abordan las propuestas sobre su desarrollo e inclusión en la psicología contemporánea. Los autores del artículo amplían la comprensión semántica que se ha tenido de la compasión en occidente y que difiere del concepto budista, estando más orientado a la construcción judeocristiana de la piedad y la lástima. La terapia focalizada en la compasión, (Compassion Focused Therapy-[CFT]), es de corte cognitivo conductual; está dirigida a pacientes y los entrenamientos son dirigidos por el terapeuta. La emergencia de un nuevo paradigma integrativo, desde el desarrollo de una nueva

perspectiva, puede nutrir la comprensión del sí mismo relacional, según los autores. Una nueva discusión teórica, se abre entonces, como una posibilidad para llevar a cabo otras comprensiones, desde otros saberes y tradiciones que inician su tránsito en nuestra cultura y que tienen elementos budistas, ya puestos en práctica por muchos profesionales clínicos.

Una lectura ecológica, sistémica-constructivista-construccionista-compleja para bordar los conceptos elaborados en el artículo, aportan elementos que relacionados y conectados pueden permitir la exploración y construcción de nuevas epistememes, que se conecten con nuestras propias necesidades culturales.

El identificar un sí mismo como parte constitutiva de su propio contexto, se plantea ese sí mismo relacional, interdependiente y que forma parte del todo. La compasión y la autocompasión, son dos caras de una misma moneda que invitan a resignificar el rol del clínico como el otro ser humano que también se constituye parte del sistema terapéutico.

Se acepta la invitación de los autores, a generar alternativas clínicas novedosas y efectivas pero orientadas a la formación de la persona del terapeuta.

En esta investigación de Martínez & Pacheco (2012), se hace uso de la conciencia plena – *Mindfulness*- en dos grupos de terapeutas constructivistas rogerianos, con propósitos y terapias diferentes: cognitiva, de aceptación y compromiso, conductual dialéctica, plantea el manejo de estrés y el tratamiento del trastorno límite de la personalidad. Uno de los resultados de la investigación es la aceptación de principios epistemológicos construidos desde los aportes del budismo y otro es el de la aceptación de su efectividad en terapias conductuales. Estas exploraciones han sido de corte cuantitativo. Los resultados de esta investigación sugieren la inclusión de la práctica de *Mindfulness* en las intervenciones terapéuticas. Es así como se hace

evidente la fuerza de las llamadas terapias de tercera generación que claramente pueden estar siendo nutridas por experiencias como la propuesta en el presente trabajo.

Por su parte Araya-Véliz y Porter (2017), apuestan a evidenciar la relevancia del uso de *Mindfulness* en la formación de terapeutas teniendo en cuenta variables relacionadas directamente con la persona del clínico. A través de reflexiones, cuestionan los métodos que dan cuenta de la eficacia interventiva y cómo el modelo es tan sólo una variable más en los factores de cambio terapéutico, atribuyendo un valor significativo a los factores de la relación terapéutica. Señalan aspectos relevantes como la actitud, la personalidad, las habilidades, el nivel de experiencia y el bienestar emocional que posee el psicoterapeuta, que influyen de manera fundamental en la calidad de la denominada la alianza terapéutica. La capacidad de autoobservación es fundamental para lograr establecer esa confianza que consolida la alianza.

Reconocen que los informes que dan cuenta del efecto del uso de *Mindfulness*, aún son escasos. La invitación, está abierta para vincular la formación del terapeuta y las prácticas de *Mindfulness*. El artículo es una revisión de evidencia empírica que es analizada y es presentada a manera de reflexiones.

La autoobservación propuesta se convierte en meta-observación que es necesaria para dar cuenta de lo emergente en el estudio de caso propuesto, en este trabajo.

Uribe (2014) quiere mostrar la relación entre el budismo y el ejercicio de la terapia psicoanalítica, ya que encuentra una convergencia en algunos aspectos del uno y del otro, pero mantiene las diferencias. La ausencia de una lógica en la práctica del budismo zen, que se define en el texto como una experiencia personal y milenaria, hace más difícil acceder a la profundidad de la experiencia budista, para el autor.

El profesional encuentra algunas representaciones psicoanalíticas en el budismo zen y deja abiertas sus dudas lacanianas. El referente investigativo es el budismo zen.

La auto-compasión, y los elementos contenidos en la práctica de *Mindfulness*, se hacen imperativos y deben ser incluidos en la propuesta de profundización, ya que se hace evidente que, y siendo coherentes con el paradigma, forman parte de la dinámica relacional que se establece en el contexto terapéutico. Así mismo, tejer aspectos aportados desde otras perspectivas, enriquece la mirada comprensiva del fenómeno a trabajar.

En la intención de construir una polifonía de saberes, se incluye el artículo sobre psicoanálisis y budismo dando como resultado alguna claridad en lo referente a llegar a delimitar los focos relacionados con el Budismo como la tradición a la que se asigna la terapeuta.

Por su parte, Raab (2014), señala que la relación, entre la conciencia plena y la auto-compasión, orientada a la reducción del estrés en trabajadores de la salud y el brindar un cuidado compasivo al paciente, está ampliamente explorada en la literatura sobre la salud. Tanto el autocuidado y la autocompasión, asociados a las prácticas de *Mindfulness*, reducen los riesgos de un descuido en la atención al paciente por parte de un profesional bajo demasiado estrés y con desgaste por compasión o empatía.

La revisión de la literatura acerca de las técnicas y terapias que incluyen *Mindfulness*, y auto-compasión, con enfoques cognitivos comportamentales, están acompañados por la definición de los aspectos de tradición budista como los mencionados. Acude a otros autores y algunos resultados de estudios relacionados, para dar cuenta de estos resultados.

Teniendo en cuenta lo dicho por la autora, es importante tener en consideración que los psicoterapeutas como cualquier profesional de la salud están en riesgo permanente del desgaste por empatía y el recién mencionado en la literatura clínica: desgaste por compasión que en este

documento está comprendido más como piedad. Los aportes de una revisión literaria nutren los objetivos, desde la evidencia de las necesidades de generar estrategias que contribuyan al bienestar del individuo tanto cuidador como cuidado. Se estaría hablando entonces de la ecología en los sistemas terapéuticos e interventivos. Si un terapeuta sistémico-constructivista-construccionista-complejo se apropia de principios operadores budistas que complementen sus herramientas como clínico desde este enfoque, muy seguramente estaría lejos de experimentar ese desgaste que refiere la autora. Está por comprenderse esta emergencia.

Lo anterior constituye un motivo para señalar que en el enfoque sistémico y con un paradigma de la complejidad, no solo se busca la plenitud de la mente, sino que ésta conversa con la integridad del sujeto en todos sus niveles (emocional, cognitiva, relacional, espiritual) y en esa medida el aporte sería el de conversar en la complejidad con la plenitud del sistema ecológico, no solo de la dimensión mente. De no ser así el presente trabajo tendría un enfoque meramente cognitivo.

MacBeth & Gumley (2012), encuentran que existe un vacío acerca de los estudios o revisiones de la literatura práctica, sobre la compasión y su relación con salud mental, por esta razón deciden conducir una investigación sistematizada sobre el tema.

Definen los conceptos, motivo de estudio, desde los enfoques conductual y cognitivo. Citan otros autores que han hecho uso de constructos desde el budismo, lo biológico y que los han definido como constructos motivacionales con un sustrato neurofisiológico coreografiado. Elaboran un meta-análisis correlacional para explorar asociaciones entre la compasión y la psicopatología, desde la terapia cognitiva. El estudio es de corte estadístico. Utilizan la escala de la compasión de Neef. El artículo presenta la rigurosidad de estudio científico de primer orden.

La emergencia de la compasión, como un constructo en los estudios de la salud mental y en la psicología, permite abordarla desde diferentes perspectivas y se hace explícita la necesidad de incorporarla a la formación y cuidado de la persona del terapeuta. Si se pusiera en un orden recursivo, probablemente conducirían al planteamiento de los efectos en la persona del terapeuta y a su vez en el sistema terapéutico, donde el cambio puede ser a su vez desencadenante de más compasión y otros recursos de los que dispone el sistema.

Szmulewicz (2013), explicita cómo el terapeuta ha sido objeto de discursos profesionales donde se han centrado en la construcción terapéutica y las consecuencias que tiene la terapia en la vida de los pacientes. Lleva a cabo una revisión bibliográfica, desde el enfoque sistémico, constructivista-construccionista.

Señala la importancia por parte del terapeuta, de ser capaz de ponerse en el lugar del paciente para hacer una comprensión que le dé sentido a las percepciones del paciente, y esto es interpretado claramente como un llamado a integrar el ejercicio de la compasión budista por parte del profesional, pero que para la autora es parte de la construcción empática del sistema consultante. Así mismo, resalta la condición de la relación terapéutica desde lo humano y, como tal, el volverse un terapeuta neutro es un atentado violento contra la naturaleza de esa relación, aquí la comprensión de ese humanizar al terapeuta es reconocer lo que significa la otredad, definida como la construcción, que más allá de disminuir la relación de poder instalada en el contexto terapéutico, permite la presencia del consultante y del terapeuta enriqueciendo la identidad del terapeuta, tanto en el aspecto personal, como en el profesional. Lo anterior hace pensar en lo indispensable de construir el vínculo como un elemento central que permite realizar la terapia y que es en mayor parte responsabilidad del terapeuta, podría agregarse que ese vínculo

puede estar en la convergencia de los operadores sistémicos y budistas propuestos para el estudio de caso.

Observar el proceso terapéutico desde una óptica de mutualidad, bidireccionalidad y asimetría, para dar cuenta de las características esenciales que se presentan dentro de una psicoterapia, lleva a pensar en la reflexividad y recursividad que como ya es sabido permite esa bidireccionalidad a la que hace alusión Szmulewicz (2013). La auto-develación por parte del terapeuta es esencial en la construcción del vínculo con el sistema consultante, asegura la autora.

La investigadora reafirma la necesidad de cambiar el discurso acerca de la persona del terapeuta, no sólo en términos de su actividad y responsabilidad, sino en lo referente a lo que constituye su vida y la construcción de su mundo como persona y ser humano, en esa interacción con el otro, que se puede interpretar (además de construirse) de manera compasiva y recursiva para el sistema terapéutico.

La meta-observación desde la compasión, podría dar cuenta de este bucle recursivo de la interacción: consultante-terapeuta construido en el contexto y desde la compasión. Puede ser entonces comprendida la compasión, como una retroalimentación recursiva del mismo sistema terapéutico que conduce al cambio en los actores mencionados. Si se nutre por parte del terapeuta, la interacción de ambas subjetividades; lo denominado: conocimiento relacional implícito, con constructos como la compasión, y otros aportados por el budismo; muy seguramente una conexión auténtica entre el paciente y el terapeuta, promoverá el cambio en el sentido de las resignificaciones del sí mismo del consultante y un cambio en la dinámica relacional del contexto terapéutico. El concepto de autodevelación puede ser un eje articulador de la autorreferencia, como lo propone Szmulewicz (2013).

Beaumont, Durkin, McAndrew & Martin (2016) presentan como antecedentes que, con bastante frecuencia, las personas que trabajan en servicios de emergencias están permanentemente en presencia de eventos estresantes sin que los efectos de estas situaciones sean atendidos de manera eficaz y con resultados positivos a largo plazo, Así es como a través de este estudio pretenden examinar las intervenciones terapéuticas para el personal de servicios de incendios, quienes experimentan síntomas de trauma, depresión, ansiedad y bajos niveles de auto-compasión. Los objetivos trazados están orientados a investigar la efectividad del uso de la Terapia Centrada en la Compasión, CFT por sus siglas en inglés, como un recurso adjunto a la Terapia Cognitiva Comportamental, CBT, para reducir los síntomas de trauma, ansiedad y depresión e incrementar la autocompasión.

La invitación que formulan estos autores para futuros estudios, es considerar los aportes de la investigación cualitativa, ampliar la comprensión de la experiencia de la intervención en los pacientes y del impacto de la CFT a nivel individual. Es interesante cómo un estudio que tiene una apuesta metodológica desde el enfoque cognitivo comportamental con un corte cualitativo y comparativo convoca a utilizar investigaciones cualitativas con elementos budistas que enriquezcan esas comprensiones. Lo que sí queda claro es la pertinencia de enriquecer la mirada acerca del sufrimiento y su relación con el quehacer del terapeuta, desde otras orillas no convencionales o comunes, como el budismo.

Prieto, Chamorro, Fernández & Gil (2017) llevan a cabo un estudio cualitativo de temas construidos y emergentes a partir de una experiencia piloto de Psicoterapia Centrada en la Compasión – PCC- en pacientes con cáncer avanzado. La finalidad es evaluar un nuevo modelo de PCC, los constructos trabajados por la terapia y la existencia de nuevos temas relevantes para el paciente y no contemplados en el modelo inicial; también se pretende evaluar la consistencia

global del modelo a nivel de estructura, áreas y contenido. Este trabajo es de corte cualitativo con análisis de contenido. Los constructos epistemológicos tenidos en cuenta son la compasión, la autocompasión y la consciencia plena –*Mindfulness*-. La orientación es cognitivo existencial en el modelo PCC y utiliza técnicas cognitivas.

Se evidencia en este trabajo, como en otros indagados, cómo el psicoterapeuta es un medio y no el fin mismo de la investigación. Los constructos relacionados con la compasión y utilizados en el estudio son cada día más comunes y permiten enriquecer las comprensiones para el ejercicio investigativo en curso.

Aquí, Caro & Honillos (2015), toman la Terapia Focalizada en la Emoción –TFE- para presentar un conocimiento actualizado, sobre el Auto-consuelo Compasivo utilizado en esta terapia y que sirva de guía formativa, detallada e inspiradora para terapeutas humanistas que trabajen en el nivel experiencial. Los autores pretenden que el texto sirva de modelo, para ser utilizado de manera que permita incrementar la validez de las intervenciones donde el auto-consuelo compasivo sea una variable relevante. Este estudio cualitativo, con observación clínica, tiene fundamentos teóricos y prácticos de la Terapia Gestalt, Terapia Centrada en la Persona y Terapia Experiencial, con enfoque humanista y existencialista. Con bases epistemológicas a partir del constructivismo, la neurociencia y la teoría moderna de la emoción.

Teniendo en cuenta, no sólo la apuesta epistemológica y teórica de los autores, se puede considerar la propuesta de plantear un modelo basado en la experiencia y el ejercicio investigativo del trabajo de la terapeuta, para ser utilizado por los clínicos sistémicos-constructivistas-construccionistas-complejos en el escenario terapéutico. Un modelo así, podría enriquecer no sólo las intervenciones clínicas sino también los resultados terapéuticos a un nivel más humanizado y gratificante para el terapeuta.

Ahora, Zambrano (2010) hace una apuesta desde un enfoque hermenéutico centrado en varios autores, para llevar a cabo una reflexión en torno a la incorporación de principios de la psicología budista en el abordaje del sufrimiento y el aporte a la práctica psicoterapéutica posmoderna. Fundamentos inherentes a la filosofía budista como el sufrimiento, la meditación, son tomados como elementos comunes tanto para el budismo como para la psicoterapia occidental moderna. El trabajo está orientado al análisis y aportes de la meditación en la práctica psicoterapéutica y en la experiencia vivencial del terapeuta además de incorporar una reflexión acerca de los aportes de, lo que llama la autora filosofía budista, al pensamiento en el ejercicio de la clínica occidental. El trabajo de Zambrano (2010) toma el construccionismo social para hacer la aproximación de su análisis.

Aunque la investigadora hace referencia a otros autores que sugieren incluir puntualmente la práctica de la meditación en el entrenamiento a psicoterapeutas, mencionando las bondades de este ejercicio budista en las personas que lo practican, no considera en la propuesta, la articulación de la compasión, el aquí y el ahora y el amor como promotores del bien-estar del clínico; que son los principios operadores en el estudio de caso planteado para este trabajo. Así mismo hace énfasis en la psicoterapia budista como un retorno a lo humano de la psicología occidental, lo que converge con una de las finalidades en el presente documento. Cabe anotar que la tesis consultada aborda aspectos conceptuales del budismo y lo orienta a la persona del psicoterapeuta, extendiendo la invitación a integrar esos elementos a su formación aspecto con el que se coincide por ser una parte de la propuesta de este estudio de caso único.

El ejercicio de construcción de los estados del arte para enriquecer la intervención y resultados, permitió establecer algunas directrices que acompañan el proceso, como también claridades respecto a la pertinencia de la propuesta. Se pudo poner en evidencia la necesidad de

hablar de la persona del terapeuta como agente activo en la generación del cambio en el sistema terapéutico.

Se revisaron 15 investigaciones, de los últimos diez años, todas relacionadas con elementos del budismo zen y tibetano, como consciencia plena –*Mindfulness*- auto-compasión, no-ego, meditación en diferentes formas incluida bondad amorosa, la compasión y el sufrimiento. No se hizo referencia al amor o al aquí y ni a los operadores sistémicos a trabajar: auto y heterorreferencia, reflexividad.

Luego de la lectura y el análisis del contenido de la información aunada, se establece que el budismo forma parte de las terapias posmodernas de tercera generación; se hace evidente la necesidad de restituir a la persona del terapeuta su humanidad, y se sugiere que sea a través de la incorporación de prácticas provenientes del budismo en su formación como clínico; que la convergencia entre el budismo y la práctica clínica tiene no sólo una aceptación por parte de la comunidad psicológica, una vez que son muchas las corrientes y enfoques que la aplican, sino una efectividad en los resultados gracias a los múltiples estudios e investigaciones que se han realizado.

Lo anterior genera una reflexión del camino a transitar en el ejercicio académico y vivencial del rol como psicólogo clínico y practicante de budismo. El rol de una terapeuta sistémica que se permite reconocerse como un ser espiritual que aporta su experiencia, desde la autorreferencia, y la reflexividad, podría ser un recurso o herramienta que genere cambios de impacto y duraderos en el sistema consultante.

Cabe anotar que como resultado de este ejercicio se pudo establecer que la propuesta planteada para el estudio de caso con énfasis en profundización, budismo tibetano y estilo terapéutico en conversación con el escenario psicoterapéutico sistémico, puede aportar nuevas

comprensiones que enriquezcan el quehacer del psicoterapeuta generando un bien-estar tanto para el profesional, como para el sistema consultante, y que muy seguramente redundará en cambios más efectivos y perdurables en el tiempo para el sistema terapéutico.

Teniendo en cuenta los resultados de esta exploración se hizo la apuesta de dar cuenta de la articulación de algunos principios operadores budistas, con operadores propios del enfoque sistémico-constructivista-construccionista-complejo. Lo dicho hasta ahora permite establecer que se pueden articular elementos de las llamadas terapias de tercera generación, con elementos propios del enfoque sistémico, que incluye al observador como parte del escenario terapéutico y que visibiliza a la persona del terapeuta como el ser humano que está en la capacidad de entender los dilemas humanos y construir soluciones que permitan gestionar el motivo de consulta: el sufrimiento.

El análisis del presente estado del arte genera una invitación a una lectura sistémica del cómo se están gestando las terapias de tercera generación. Ahora, si bien se habla como objetivo el bien-estar de los consultantes (pacientes) se deja de lado a la persona del terapeuta interventor como partícipe activo del encuentro; donde, como lo señala Lax, en la compilación de Pakman, (1997), el papel del “otro”, refiriéndose al terapeuta, “se lo eleva a una posición más central en la terapia y se lo expone a la misma mirada reflexiva que casi siempre se dirige al paciente”. Aquí, el ejercicio de comprender su propia participación como observador que observa y es observado lo conduce a experimentarse como parte de la historia narrada en el escenario terapéutico. A continuación, señala Lax, que las prácticas espirituales orientales como el budismo, pueden ser otro foco que concuerda con el ejercicio de focalizarse en sí mismo, la relación con el otro, la narración co-creada, la multiplicidad, la diversidad y la reflexividad; que conducen a la

autorreferencia. (p. 148) e invita a suprimir las distinciones entre el mismo y el otro, que es abiertamente una invitación a experimentar la compasión.

Referentes Teóricos

Reflexión epistemológica y paradigmática; principios operadores sistémicos y del budismo tibetano

Este estudio de caso permite poner en juego principios operadores sistémicos y budistas que contribuyen a establecer el cambio en un contexto psicoterapéutico, donde la persona del terapeuta con sus posturas clínicas y estilo de vida budista, va al encuentro del otro desde lo afectivo, lo emocional y se convierte en un instrumento de cambio, a través del aporte del enfoque clínico de la autorreferencia, la reflexividad, las narrativas conversacionales, por un lado y la compasión, el aquí y el ahora y el amor como los insumos del budismo; aquí es el amor la esencia que conecta todos estos operadores.

La apuesta de incluir al observador en sus observaciones, permite que se puedan reconocer abiertamente los procesos auto y heterorreferenciales presentes en todo proceso de conocimiento (Estupiñán, González & Serna, 2006a). Así es como la terapeuta, no sólo observa cómo un joven busca su identidad y orientación sexual, sino que también puede meta-observar cómo ella se posiciona desde sus propios recursos profesionales y budistas. De acuerdo con Ibáñez (1994) al reflexionar sobre su acción investigadora se acerca al segundo orden que conduce al tejido conversacional y puede dar cuenta del acoplamiento en el sistema terapéutico de manera circular que además está basado en el afecto, y el amor humano.

Teniendo en cuenta lo anterior, las palabras de Maturana adquieren un sentido apropiado para este estudio: “Lo humano se constituye en el entrelazamiento de lo emocional con lo racional” (1997a, p. 19), ya que una de las finalidades es comprender cómo se genera el encuentro entre una postura clínica y la budista que está enriquecida, esta última por operadores como la compasión. Desde la perspectiva budista, la compasión implica reconocer el sufrimiento

propio y del otro, el sentirse motivado por aliviar el sufrimiento de los demás, el de uno mismo y la búsqueda del bienestar de ambos (Hanh, 2004; Kornfield, 2008; Neff, 2003b). De acuerdo a Triet (2001) una de las características de la compasión es su creatividad en medios apropiados para alcanzar objetivos. Otro aspecto que enriquece la comprensión de la compasión en su origen budista, es la conexión que se establece entre las dos. Al respecto Hanh (2002), comenta, para tener compasión primero es necesario comprender el fenómeno observado, esto permite formar parte del sistema observante. Dicho lo anterior, la compasión no es experimentada como un conflicto, un sacrificio o renuncia, sino como algo que emerge de modo amoroso, natural e intuitivo (Kornfield, 2008). Resumiendo, para el budismo “la compasión emerge como un elemento natural luego de reconocerse la naturaleza interdependiente con la existencia y de desarrollar una comprensión profunda” (Araya & Moncada, 2016).

Entendiendo cómo se gesta la compasión, es preciso evidenciar que la autorreferencia permite reconocer desde el principio del observador en la observación, tanto del consultante como de la terapeuta, las narrativas, creencias, valores, prejuicios, ideas, emociones, y acciones que construyen sus realidades (Estupiñán, González & Serna, 2006a) y dan origen a la reflexividad de la que se da cuenta al cierre del proceso; porque es precisamente ese ejercicio el que “nos trae al mundo” para asumirnos y nos permitimos ser creados, re-encarnados, re-inventados en esa reflexividad (Estupiñán, González & Serna, 2006a, p. 22).

Ahora bien, teniendo en cuenta que los terapeutas narrativos ven a las personas que los consultan como si estuvieran bajo la influencia de historias saturadas de problemas (White & Epston, 1990) y se les acompaña para “re-escribir” sus vidas (White, 1995), estas ideas y prácticas, resuenan con el budismo en algunos aspectos, como la compasión en esa comprensión de las narrativas y el sufrimiento como recurso principal de la intervención terapéutica. Aunque

todavía se encuentra en estadios tempranos, aún no se incorpora el terapeuta como el actor que aporta desde su estilo interventivo ese ingrediente novedoso, llamado compasión.

En este escenario propuesto y considerando lo expuesto hasta ahora, se puede decir que los procesos conversacionales entendidos como encuentros de interacción entre co-narradores que articulan relatos orientados a la movilización y al cambio dan cuenta de la co-evolución del sistema terapéutico también co-construido con la finalidad del cambio.

Lo dicho es un llamado para atender la invitación de Maturana a experimentar la cuarta recursión. En el observar -segunda recursión- que distingue el distinguir, emerge el observador y su autoconsciencia -cuarta recursión- en la que el observar al observador toma lugar. Y aquí se da otra experiencia: “la emoción y el emocionar”. De acuerdo con Maturana, citado en Ruíz (1996, p. 10), la emoción define la acción ya que estamos constantemente en una dinámica emocional, y el lenguaje, en ese acto narrativo conversacional, donde las emociones de los lenguajeantes cambian como resultado de las palabras y se tiene el mismo resultado en el sentido contrario, se teje también el cambio como resultado de esa interacción de los participantes en el sistema terapéutico. Y pueden dar cuenta de esas emociones en cada encuentro.

“El vivir ocurre como un presente en continuo cambio” (Maturana, 2007, p. 6), y es una propuesta para recordar que el cambio regresa de manera recursiva y demostrar la permanencia del cambio en la temporalidad, así lo expone Maturana en varios escenarios, y establece que “la temporalidad es una manera de explicar la experiencia del flujo de eventos y no una dimensión del universo” (citado en Ruíz, 1996, p. 9). Atendiendo lo expuesto, entonces la existencia humana se entiende como un continuo fluir en el lenguaje y el emocionar, en el aquí y en el ahora. Otra conexión con la postura budista y que enriquece estas comprensiones, en la forma de principio operador.

Queda como último operador: el amor. Este se hace presente en la comprensión de su naturaleza biológica y en el entendimiento de lo humano y que nos define como seres primariamente amorosos, el amar como fenómeno del vivir biológico, y que se manifiesta viviendo el vivir en el conversar que es el vivir humano y nuevamente se entrelaza con lo ya expuesto. Y, ¿cómo no ver el amor en el otro así sea del mismo sexo?

Si tenemos en cuenta lo aportado por Johnston citado por Linares (1996), “la identidad es lo que puedes decir que eres, considerando lo que *ellos* te dicen que puedes ser, -y agrega- *ellos* son evidentemente un conglomerado del sexismo, racismo y clasismo dominantes” (p. 26), ya se ha planteado de entrada un reto para el sistema terapéutico que pone en evidencia la urgencia de proponer no sólo una aceptación de esa identidad diversa sino también reconocer el espacio desde donde él se reconoce a sí mismo.

Lo anterior conduce inexorablemente a la autorreferencia, a la crisis del sistema consultante, su evolución y el cambio. La autorreferencia nos invita a tener en cuenta esa percepción que la terapeuta no puede separar de su propia historia, cuando se encuentra con las narrativas privilegiadas que traen los consultantes y que deben ser insumos generativos de narrativas emergentes conducentes a esa evolución y cambio que serían el resultado parcial de la crisis. Muy seguramente en este ejercicio pueda emerger la observadora que observa y que se convierte en su propia observadora en el ejercicio de la reflexividad, que se articula como otro principio operador presente.

Se debe tener presente que el estilo terapéutico, definido por Ceberio & Linares, (2005) como “la particular instrumentación del modelo por el terapeuta”, (p. 53) le asigna a éste una responsabilidad implícita al aportar ese sesgo particular que está influenciado no sólo por el bagaje cognitivo sino también por factores emocionales y pragmáticos, que se pueden

comprender como el estilo de vida desde la práctica del budismo de una terapeuta y que integra esos saberes en una fusión de horizontes.

Para una lectura y comprensión más abarcadora alrededor del tema, el construccionismo social ofrece elementos que contribuyen a establecer comunicaciones más generativas, a la maduración de las sensibilidades y al surgimiento de nuevas prácticas, Gergen, (2003). No podría ser más propicia esta invitación cuando la pretensión del presente ejercicio es precisamente conversar con otro en la búsqueda de nuevas versiones para construir nuevas y diversas realidades, sensibilizar acerca de la importancia de la persona del terapeuta y así proporcionar otras herramientas, no sólo para el cuidado de éste, sino también el del sistema terapéutico, objetivo de ser terapeutas y cómo el budismo y sus elementos pueden incorporarse en nuevas prácticas interventivas. La construcción horizontal, premisa del construccionismo, es precisamente la que permite ver al otro de manera bidireccional, haciendo a un lado la construcción de un sujeto que es superior y que tiene el poder del cambio en sus manos; dando como resultado un proceso más parecido a una negociación que al de develar lo que “realmente” sucede, Berg y De Shazer citado por Gergen, (2003), y esta postura enriquece, entre otras, la presencia de la compasión y los otros elementos tanto budistas como sistémicos los que permiten que se consideren otras alternativas para que el terapeuta se posicione de un manera más humanizada en el contexto terapéutico. Aquí una de las premisas construccionistas adquiere todo sentido en esta propuesta y es la de la pluralidad de realidades, donde debe imperar la autoreflexividad y la curiosidad.

McNamee & Gergen, (1997) proponen que las personas existen en un estado de permanente construcción, (p.224) es alentador encontrar a través del construccionismo ese aval que orienta el sentido de esta propuesta.

Cabe anotar de manera breve, que tanto la identidad y orientación sexual han sido consuetudinariamente malinterpretadas y satanizadas por el carácter sexual que implican.

La orientación sexual hace referencia al gusto y la atracción que puede sentir una persona por otra persona de su mismo sexo, del otro sexo, o ambos. La identidad sexual se establece desde la percepción que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a sentirse hombre, mujer, en función de la valoración que lleva a cabo acerca de sus características físicas o biológicas y que da como resultado la construcción y percepción que hace cada persona de sí mismo, de acuerdo con la definición de la American Psychological Association - APA.

Es relevante indicar que estos principios operadores conversan entre ellos, en una pretensión de dar cuenta de la experiencia de vida construida por la terapeuta, en su ejercicio de vida y las palabras de White (1995) orientan esa comprensión: una narración no puede abarcar jamás toda la riqueza de nuestra experiencia vivida. White (1995), además, cita a Bruner (1986a, p. 143) “... la experiencia vital es más rica que el discurso.”

En ese orden de ideas Echeverría (1996) sostiene que nunca podemos decir cómo las cosas realmente son: sólo podemos decir cómo “nosotros” las interpretamos o consideramos y esa es la pretensión con este trabajo.

Para concluir este apartado, es necesario establecer que la metodología a utilizar es: el estudio de caso único.

Principios Organizadores y Referentes Conceptuales

La formación del sí mismo, que se crea momento a momento a través de la interacción de la conciencia con la realidad, la auto-experiencia y los esquemas emocionales, (Greenberg, Rice & Elliot, 1993), se puede obstaculizar debido a narrativas cristalizadas. Fernando se experimenta atrapado en el dilema de las lealtades a las mujeres y a sí mismo, esto lo ha llevado afirmar no

saber quién es, ni para dónde va y su lista contiene las incertidumbres que ubica en el caos de su vida, donde los miedos a ser expuesto por su posible, orientación sexual diversa, en su vida familiar, en su escenario laboral y a quedarse solo constituyen sus meta-relatos dominantes.

La propuesta interventiva es generar a través del procesamiento preliminar de información presente en los relatos conversacionales; la observación, que conduzca a la autorreferencia del sistema terapéutico y movilizar las narrativas orientadas a escuchar otras versiones de su caos e incertidumbre que aún no termina de comprender y aceptar nuevas realidades y esclarecer el principio shakesperiano: “To be or not to be” que vive el joven.

Ahora bien, como lo dice Estupiñán (2015), la narrativa conversacional nos posibilita el “observar” los procesos de construcción y reconstrucción de los fenómenos, en la interacción. Este sería uno de los objetivos a alcanzar al terminar el proceso interventivo.

Inicialmente la apuesta es llegar en estos momentos iniciales, a comprender en el encuentro los sistemas interpretativos de Fernando que han desarrollado y le han dado significado a sus experiencias, (Concalvez, 2008, p. 50, citado por Estupiñán, González & Serna, 2006a).

La terapeuta reflexiona acerca de los procesos de cambio en la búsqueda y aceptación de la identidad, y orientación sexual de Fernando; en el ejercicio de la compasión para comprender los miedos que el joven explicita en su tránsito, tanto para validarlos como para convertirlos en herramientas de afrontamiento que generen los cambios esperados por él. La terapeuta esperaría poder incluir en este apartado la heterorreferencia.

Metodología

La metodología de este trabajo se fundamenta en el enfoque sistémico-constructivista-construccionista-complejo, una lectura de segundo orden, teniendo el estudio de caso único como eje central.

El uso del estudio de caso es cada día más frecuente, en parte a debido a que tiende a mejorar la calidad del conocimiento resultante de su ejercicio, Messer (2007); no sólo del interventivo sino también del cómo se tejió la narrativa, basada en los procesos conversacionales en el escenario terapéutico, donde los operadores propuestos se explicitan gracias a las lecturas de segundo orden y a un elemento esencial para este trabajo: la historia clínica, presentada como viñeta. Ésta permite efectuar comprensiones más abarcadoras que se convierten en ese bucle recursivo en los insumos de nuevas lecturas y comprensiones; donde la reflexividad, auto y heterorreferencia hacen su aporte sesión a sesión.

Construir un estudio de caso es trabajar bajo la incertidumbre, como lo señala Martínez (2006). Es, también, una estrategia metodológica de investigación científica, a la que se le ha dado poca importancia y divulgación en los textos de investigación. Sin embargo, lo define como una herramienta de investigación valiosa porque puede dar cuenta de otros aspectos que los métodos cuantitativos no pueden registrar. La misma autora señala que este tipo de metodología permite generar teorías con sus resultados, más no es la más apropiada para la contrastación de teorías.

Tellis (1997) por su parte hace hincapié en las unidades de análisis ya que el estudio de caso tiende a ser selectivo y se focaliza en uno dos temas que son fundamentales para la comprensión del sistema objeto de estudio, lo que aporta insumos a este trabajo, una vez que se han planteado dos preguntas como pretexto de construcción. También apunta que la persona que

realiza el estudio de caso considera no sólo la voz de los actores sino también las voces de sus interacciones; este es un aspecto sobresaliente del uso de esta metodología, lo que la hace aún más apropiada para el propósito de este trabajo, donde precisamente son esas voces las necesitamos “ver” para comprender cómo se generan los cambios. El autor afirma que el estudio de caso es una metodología confiable cuando se ejecuta con sumo cuidado.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace pertinente el aporte de la modelización sistémica, es una construcción intencional y deliberada, representada por un sistema de símbolos, de la percepción de la experiencia de la realidad que es percibida por los sujetos que construyen la realidad (Hernández, 2004).

Esta herramienta de la modelización permite aceptar la invitación formulada por Messer (2007) del uso de la viñeta en los estudios de caso en psicoterapia. En su artículo señala las bondades y limitaciones de su estudio de caso en particular, y que no se comentan aquí por tratarse de un estudio desde el enfoque psicoanalítico, con estrategias y material propio de esa perspectiva clínica, como lo es la finalidad de presentar evidencias.

La viñeta diseñada para presentar lo que el terapeuta, no sólo ejecutó en la sesión, sino las comprensiones del cómo operó, organizó, comprendió y vivió el encuentro deja de ser un mero instrumento para convertir en la esencia que le da vida de nuevo a la historia desde un orden recursivo donde las narrativas emergentes dan cuenta del proceso. El contenido es más que suficiente para llegar a dar respuesta a los objetivos y a las preguntas propuestas. En ese sentido, la metaobservación emerge como una consecuencia de la recursión de segundo orden al ser evocadas nuevamente las voces de los campos narrativos en la viñeta y en el acto narrativo posterior (Estupiñán, 2015).

Una de las posibilidades de esta metodología, señalada por Messer, (2007, p. 57) es que se proporciona el material original, y esto permite llegar a una posibilidad mucho mayor de entendimientos, más confiables y matizados del caso, y que muy seguramente puedan ser extensivos a nuevas direcciones teóricas. El estudio de caso único, ha sido para muchos investigadores parte de una concepción metodológica, siendo un nivel que aporta conceptualizaciones que enriquecen los estudios, Kächele, Schachter & Thomä (2011).

Para terminar, en términos teóricos, el estudio de caso único puede ser descrito como un modelo intensivo en comparación con el uso de grandes muestras que constituyen un modelo extenso (Chassan, 1979, citado por Kächele, Schachter & Thomä, 2011) y que además brinda la posibilidad de ver los procesos de cambio en el tiempo.

Cabe anotar que esta metodología permite centrarse en los sistemas observantes y en la comprensión de la inclusión del observador en sus observaciones, y aquí se reconoce el proceso auto y heterorreferencial presente en toda construcción del conocimiento (Estupiñán, González & Serna, 2006a).

Contexto:

El estudio de caso único se llevó a cabo en los consultorios de los Servicios de Atención Psicológica (SAP), de la Universidad Santo Tomás, donde se llevan a cabo las prácticas profesionales de los estudiantes de la Maestría en Psicología Clínica y de la Familia, manejando un modelo de investigación e intervención en el ejercicio de la psicología clínica y de la psicoterapia, para el beneficio de los consultantes y sus comunidades cercanas.

Criterios de inclusión:

Se tomó en cuenta que el participante iniciara un proceso en los SAP de la Universidad Santo Tomás, que fuera mayor de edad y que al ser informado acerca del presente estudio

durante la recepción del caso, participara de manera voluntaria; de igual manera, se tomó en cuenta el motivo de consulta en relación con dificultades alrededor de su identidad.

Consideraciones éticas:

Se tomaron en cuenta las consideraciones éticas de acuerdo con la Ley 1099 de 2006 y con la resolución 8430 de 1993, en donde se considera con riesgo moderado el presente trabajo, en la medida en que se trabaja directamente desde la Psicoterapia en intervención con un sujeto alrededor de sus dilemas personales y relacionales; por lo tanto, se trabajó bajo el principio de confidencialidad, reconociendo que el consultante firmó el consentimiento informado para la investigación y la intervención clínica manejado por los SAP de la Universidad Santo Tomás. El presente trabajo no representó conflicto de intereses entre la universidad Santo Tomás y la investigadora/interventora. A su vez el consultante fue convocado bajo el principio de voluntariedad, informándole que podría retirarse en el momento que lo deseara o que lo considerara necesario. Se efectuaron ocho (8) encuentros, uno semanal, desde el día 8 de marzo de 2017, hasta el 24 de mayo, 2017.

En este apartado se convocan los principios operadores que permiten la configuración de la modelización sistémica, ya que implica considerar no sólo las habilidades personales del terapeuta, sino evidenciar y hacer uso de capacidades que le permitan efectuar ajustes en sus emociones, manejo de experiencias, conocimientos en interacción, autorreferencia y reflexividad. Se entiende la modelización sistémica como un fundamento metodológico que permite la aproximación a la construcción – comprensión de los fenómenos en transformación dentro de un proceso de intervención.

Cabe anotar que la viñeta como herramienta, permite presentar no sólo la información pertinente al consultante, sino también la forma como fue planteada la intervención, sesión a

sesión, los cambios emergentes y los neodiseños que se ajustaron en cada encuentro. (Ver figura No. 1)

Proceso Psicoterapéutico

Número de sesiones: Ocho (8)

Generalidades del Proceso

Tabla 1

Sesiones

<u>Sesión</u>	<u>Dinámica de la relación</u>
Primer encuentro	Exploración del motivo de consulta, análisis de la demanda e indagación de los objetivos terapéuticos. Se establecen acuerdos de frecuencia y horarios de encuentros.
Sesión 1	Encuadre del sistema terapéutico, orientado a formar parte del trabajo de grado de la terapeuta, en un estudio de caso único en profundización. Se formula la propuesta de llevar a cabo la próxima sesión en cámara con la presencia del maestro asesor Miguel Ángel Cárdenas en calidad de co-terapeuta.
Sesión 2	Poner en juego las autorreferencias de los actores participantes teniendo como eje central trabajar la identidad y orientación sexual de Fernando y sus herramientas de afrontamiento en los escenarios donde se experimenta vulnerable.
Sesión 3	Chequear los efectos del lenguaje y emocionar del encuentro en cámara, resignificación del miedo frente su identidad y orientación sexual. Establecer estrategias orientadas al afrontamiento de sus decisiones respecto a su diversidad

sexual.

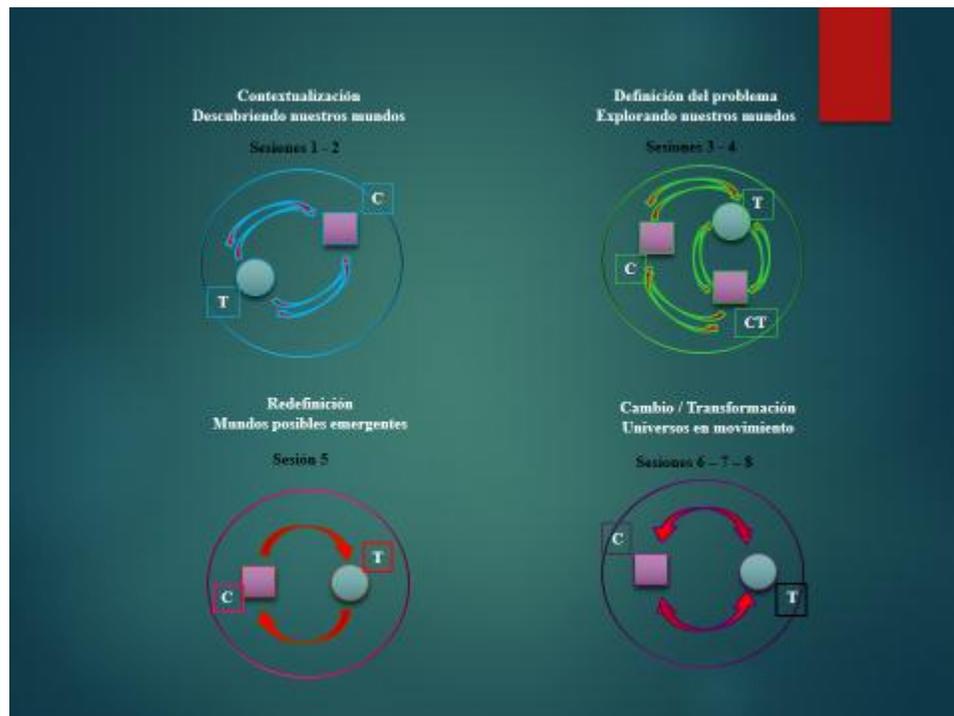
- Sesión 4 Chequear los efectos en Fernando de sus últimas incursiones en el mundo LGBTIQ¹. Identificar cuáles son las herramientas con las que cuenta Fernando para así continuar con la construcción de la imagen del hombre que quiere ser.
- Sesión 5 Emergencia de narrativas generativas que dan cuenta del cambio y de las posibilidades de Fernando. Sesión grabada en video, como parte de la investigación del colega Helvy Giovanni Sierra Vargas. Emergencia de narrativas generativas que dan cuenta del cambio y de las posibilidades de Fernando. Chequear resultados del cambio y programar cierre.
- Sesión 6 Chequear las pautas de relación y comunicación establecidas con su madre y abuela como resultado de haber compartido con ellas su determinación de asumir su sexualidad diversa; como también las construcciones acerca del amor y el amar.
- Sesión 7 Se acuerda el cierre para el siguiente encuentro. Un Fernando determinado y seguro se prepara para continuar su camino.
- Sesión 8 Se lleva a cabo el cierre chequeando los logros, objetivos alcanzados, narrativas emergentes y efectos de la intervención.
- Cierre Fernando se lleva los logros y objetivos alcanzados, la experiencia de un encuentro de seres humanos amorosos que se identifican en el dolor y sufrimiento, pero

¹¹ LGBTIQ, abreviatura para definir a la comunidad diversa: Lesbianas, Gay, Bisexuales, Transgénero Intersexuales y Queer.

también en la capacidad de cambio y de la compasión.

Figura 1.

Contextualización del proceso terapéutico



RESULTADOS

PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO

Se hace énfasis en señalar que debido a la metodología utilizada, estudio de caso único y presentación en viñeta, los resultados se presentan desde el primer encuentro teniendo la comprensión, como lo señalan Boscolo & Bertrando (1996) que cada sesión es la primera y que puede llegar a ser la última.

El proceso da inicio con la recepción del caso por parte de la colega Adriana Caicedo, el día 1 de marzo de 2017 y es asignado a la terapeuta en formación: Ana Elizabeth Aguirre Cuartas. El primer encuentro, con el consultante, Fernando², es programado para el día 8 de marzo del mismo año. Maestro asesor: Miguel Ángel Cárdenas Medina.

Identificación del Sistema Consultante

- Persona que solicita el servicio: Fernando
- Nombre: Fernando
- Rol: Consultante
- Edad: 24 años
- Género: Masculino
- Estado civil: Soltero
- Estudios: Formación posgradual - Psicología del deporte
- Ocupación: Psicólogo del deporte - Empleado estable
- Estado civil: Soltero
- Lugar de nacimiento: Cartagena
- Paciente identificado o subsistema: Joven
- Expectativas consultante: Orientación y apoyo
- Composición familiar: Sin familia

² Por confidencialidad el nombre del consultante ha sido cambiado para proteger su identidad, de acuerdo con la ley 1090 de 2006, Art. 2 Parágrafo 6

- Contexto: Familiar y laboral
- Estrato: 2
- Motivo de Remisión: No hay remisión

Recepción

Tabla 2

Información de Recepción

	<u>Recepción</u>
Fecha recepción	Marzo 1 de 2017
Terapeuta (Quién realiza la recepción)	Adriana Marcela Caicedo
Motivo de Consulta	“Últimamente he estado en un cambio de vida, lo cual no estaba preparado y me ha bajado toda mi seguridad y mi yo. Me genera mucha ansiedad, me quita el tiempo, y es algo como de identidad que no pensé que me fuera a pasar en este momento”
Problemática:	Procesos identitarios en torno a la sexualidad

Anotaciones Relevantes Para el Abordaje del Caso (a Quién se ha Consultado, Eventos Relacionados con el Motivo de la Consulta, Atención Anterior en el SAP)

Desde el año pasado en septiembre está viviendo esta situación, tiene que ver con relaciones de pareja, con su identidad y orientación sexo-afectiva. “Desde octubre me di cuenta de la necesidad, pero por motivos de tiempo y trabajo estuve postergando la situación, creyendo que podía manejarlo solo”.

Comprensión Clínica del Entrevistador. (De la Demanda, del Motivo de la Consulta y del Contexto Relacional, Para Definir un Contexto de Consultoría o Psicoterapia)

Fernando vive solo hace dos años. Es psicólogo. Manifiesta que tiene el apoyo de amigos y compañeros de trabajo, colegas. Refiere que durante su ejercicio profesional también se siente afectado pues los casos que atiende ahora lo están “moviendo demasiado”, situación que antes no le ocurría. Se graduó en 2015 de la Universidad Incca de Colombia.

Acuerdos Establecidos Para el Primer Encuentro de Intervención. (Sistemas Convocados y Consideraciones en Relación con Ello) y Sobre el Procedimiento de Remisión

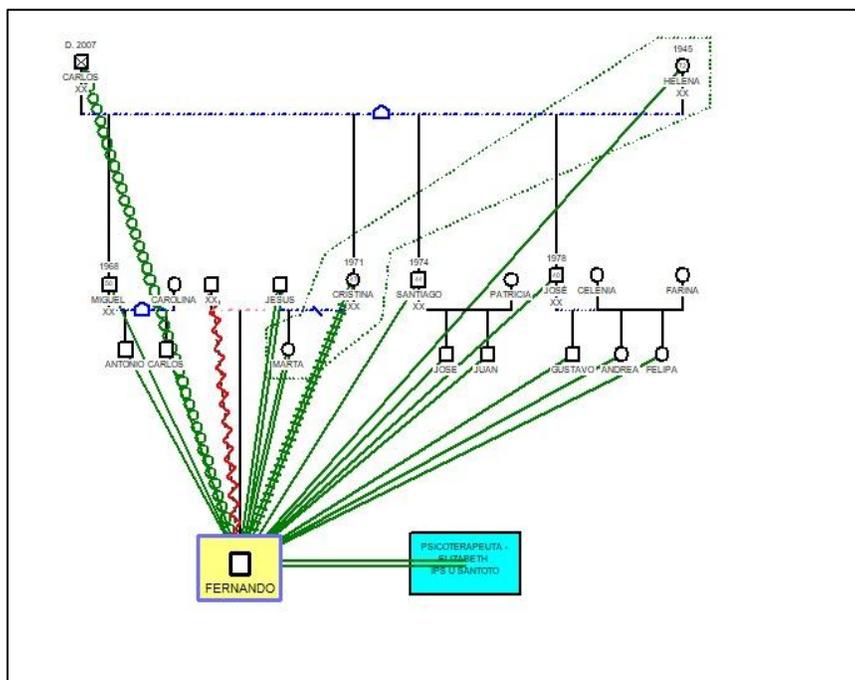
Se acuerda traer documentos y se explica la dinámica en términos de horarios.

Motivo de Consulta

Fernando: “últimamente he estado en un cambio de vida, lo cual no estaba preparado y me ha bajado toda mi seguridad y mi yo. Me genera mucha ansiedad, me quita el tiempo, y es algo como de identidad que no pensé que me fuera a pasar en este momento”

Observaciones: Problemas identitarios en torno a la sexualidad

Familiograma



*Figura 2. Familiograma***Ciclo Vital**

Fernando es un adulto joven que ha transitado por el proceso de autonomía e individuación y se encuentra asumiendo y aceptando su orientación sexual diversa, la cual ha cristalizado sus procesos de desarrollo, adaptación y coevolución debido a sus miedos, inseguridades y desconocimiento acompañado de prejuicios acerca de este tema.

Perfil de Generatividad

Tabla 3

Análisis del Perfil de Vulnerabilidad y Generatividad.

<u>Indicador</u>	<u>Criterios</u>
Red Vincular	Respecto al tamaño de la red vincular de Fernando, se evidencia pequeño. Sin embargo en este momento se percibe con una alta generatividad dado que el joven históricamente ha contado con el apoyo de su familia de origen y extensa; representada en la madre, la abuela, el abuelo, primos y los tíos maternos. Respecto a sus fuentes de apoyo social e institucional, se manifiestan en un nivel de generatividad bajo dado que él mismo se ha cerrado a las posibilidades no sólo de acogerse a ese apoyo, sino a no hacer uso de las redes a las que podría acceder, esto en relación a que sus miedos a ser rotulado como homosexual son su argumento para esa decisión.

- Filiación** Los vínculos parento-filiales y de consanguinidad de Fernando se han establecido desde su rol de hijo hombre único, enmarcado en una cultura donde el ser hombre está sobrevalorado por el machismo propio de las creencias y costumbres culturales regionales a las que ha pertenecido, estableciendo una generatividad que le había permitido construirse en la seguridad relativa. La figura paterna fue representada por su abuelo y tíos maternos, con quienes ha mantenido un vínculo parento-filial generativo y de dependencia-autonomía con generatividad baja con el tiempo y la autonomización e independencia de Fernando. En las filiaciones sociales se muestra en la vulnerabilidad más baja ya que en la actualidad él mismo se reporta en la exclusión y el anonimato de su círculo social y no percibe una inclusión en su comunidad, asignándolo a sus dudas y temores respecto a su orientación e identidad sexual que al parecer se han cristalizado.
- Sociocultural** Las circunstancias socioculturales de Fernando, representadas en valores sociales, tradicionales, religiosos y creencias acerca de las lealtades familiares y el cómo ser hombre se relacionan con su ambigüedad, su identidad y orientación sexual, proceso que se percibe cristalizado, conduciéndolo a una vulnerabilidad que lo ha llevado a buscar ayuda profesional pertinente.
- Vulnerabilidad Social** Las condiciones sociales y políticas de Fernando, tienden a la vulnerabilidad, una vez que él mismo se percibe en constante amenaza ante la incertidumbre de su identidad y orientación sexual, que puede afectar su rol como

profesional.

Histórico y evolutivo	La situación histórica y evolutiva del sistema consultante se relaciona a eventos no normativos: una madre sola, que educa a su hijo “lo mejor que pudo” con el acompañamiento de la abuela y el abuelo materno de Fernando como de los tíos maternos como figuras paternas y proveedores de su bienestar y soporte en todo sentido. En este aspecto la generatividad es alta y al parecer no se han presentado sobrecargas de demandas en él y en esta historia familiar. A pesar de los eventos estresantes en el último año, identificados por el joven, originados por sus dudas y temores la generatividad es alta debido a su determinación de resolver su dilema.
Jurídico	No se evidencian procesos jurídicos o políticos que agraven o conduzcan a una mejoría en la situación.
Dinámico Relacional	En este aspecto la dinámica y vinculación relacional de Fernando con sus sistemas familiares se han establecido desde la armonía y el respeto. Con una expresión afectiva acorde con sus prácticas culturales y la organización establecida como familia monoparental con un hijo único que ha permitido la autonomización e independencia adecuada de Fernando, y ha sido generativa.

De acuerdo con lo anterior, y teniendo en cuenta la propuesta del modelo solidario de Hernández (2004) en términos generales los indicadores están orientados más hacia lo generativo, lo que permite que se pueda establecer una ruta de intervención posibilitadora del

cambio, frente a las nuevas versiones de Fernando respecto a la construcción de su orientación e identidad sexual. Estos indicadores son: la independencia de su familia de origen, el histórico-evolutivo y jurídico. Respecto a los demás -el sociocultural, vulnerabilidad social y el dinámico-relacional- se evidencian en los límites superiores de la vulnerabilidad y son tenidos en cuenta para la emergencia de la co-evolución en el proceso.

Descripción de la Vinculación

A continuación, se lleva a cabo una descripción, teniendo en cuenta que el foco es narrativo, razón por la cual no se enfatiza en el aspecto de la vinculación.

Fernando es un joven profesional, psicólogo, que ha alcanzado la independencia y autonomía de su familia de origen, una vez que ya trabaja y es independiente económicamente de ésta. Teniendo en cuenta lo anterior la función de supervivencia en la vinculación es contingente. La función evolutiva es movilizante porque históricamente ha contado con el soporte y apoyo de sus familiares cercanos, tíos maternos, lo que en otros aspectos lo ha llevado a una función creativa generativa. Su libertad es elegida y aceptada y encuentra en esta independencia la comodidad para vivir su vida con un propósito consciente contractual, de acuerdo con esto y lo dicho anteriormente la consistencia del vínculo se muestra clara y la fuerza del mismo es fuerte. La permanencia es de carácter permanente y se podría decir que la vinculación con su familia es virtual debido a que la ciudad de residencia es diferente a la de su familia. De acuerdo con su relato la vinculación está desritualizada por las condiciones mencionadas. Cabe anotar que la vinculación de Fernando en el contexto laboral, constituye una función evolutiva contenedora destructiva, una vez que se encuentra ligada a su orientación sexual, donde su propia lectura es de no aceptación debido al estigma social y religioso de ser homosexual, configurando un temor a exponerse en su orientación e identidad sexual que lo alejaría del trabajo que lleva a cabo con

niños. Esto ha generado en él una percepción de limitación en cuanto a poder ser él mismo y expresarse libremente en sus contextos de relación.

Narrativas Privilegiadas y Emergentes

La actividad narrativa es la que permite, desde esta perspectiva, dar cuenta del quehacer humano en la cotidianidad generando una acción constructiva e interpretativa que permite organizar con sentido y significado las experiencias en los diferentes contextos o nichos ecológicos de la vida, en este caso el contexto psicoterapéutico.

Con base en lo dicho, se encuentra que las narrativas dominantes que trae Fernando, están construidas desde sus miedos y de su historia donde las mujeres demuestran no tener interés en él, lo que lo ha llevado a pensar en aproximarse a los hombres en búsqueda de lo que dice no encontrar en el sexo opuesto. Estas narraciones dominantes tejidas con las voces de la incertidumbre, el miedo y el eco de la diferencia, a la cual le teme, dan cuenta de la cristalización de sus narrativas que también están nutridas por las expectativas y creencias de cómo será la respuesta de su familia si se enteran de sus dudas y posibles decisiones, que muy seguramente él asume serán, no solamente invalidadas y censuradas sino que también generarán una serie de escaladas de culpa que no contribuirán a su bien-estar ni estado emocional; validando así, nuevamente la presencia del miedo que lo inmoviliza y desconcierta, El contexto terapéutico es para este joven el único lugar en el que se siente seguro y cómodo por encontrarse con una colega en otra especialidad, la clínica y donde se espera que se harán presentes las narraciones emergentes. Se evidencia que es en los encuentros sociales y casuales donde Fernando valida las narrativas privilegiadas transitando hasta convertirlas en las emergentes de su relato, cuando da cuenta de la comodidad que experimenta en esos escenarios donde la diversidad es percibida por

Fernando como fresca, espontánea y alejada del miedo a ser diferente y poder ser él sin ninguna limitación y además ser aceptado.

Evaluación

Prospectiva vital del sistema consultante, Visualización del futuro y de los proyectos del sistema consultante. Fernando en el momento desconoce qué espera de su futuro pero desea que sea como "la mejor historia de mi vida, extrema felicidad".

Portador de los Síntomas

Describa al portador de los síntomas en términos de su desarrollo intelectual-cognitivo, interpersonal, su funcionamiento emocional, su estilo para solucionar sus problemas, su proyecto vital y los síntomas específicos si los tiene.

Fernando se mostró seguro de sí mismo. Fue coherente en su discurso y lo acompasó genuinamente con sus emociones con las que se siente cómodo y tranquilo. Su nivel de desarrollo intelectual y cognitivo está acorde con edad, etapa evolutiva y su formación profesional. Se reconoce a sí mismo con herramientas adecuadas para la solución de sus problemas, aunque considera que no siempre conoce sus capacidades. Es un joven que se relaciona desde el humor y espera que este proceso le ayude a ser mejor de lo que decida ser.

Lectura Ecosistémica del Problema Acordado con El y/o los Consultante(s) Como Objeto de Intervención

Fernando es un joven de 24 años, de profesión Psicólogo del Deporte, reside en la ciudad de Bogotá, DC vive solo; su familia compuesta por su madre, su abuela materna y una medio hermana, Sofía de 16 años, viven en Acacías, Meta, y son de origen costeño. Fernando desconoce el paradero de su padre, pero reporta que su abuelo y sus tíos han desempeñado el rol de padres y lo han hecho de una manera eficiente, según reporta el joven. Respecto a la relación

materno-filial, es conectada, así como con la familia extensa, tíos y primos, siendo personas significativas dentro de ésta, pero aún más con la madre y la abuela materna, con quienes ha mantenido una relación afectuosa y subordinada. No obstante, se evidencia un distanciamiento de todos ellos a causa de su confusión respecto a orientación sexual, debido a que comunicacionalmente, esto no ha sido expuesto. Este silencio, ha permeado a su vez el contexto laboral, donde se ha establecido una pauta relacional de evitación, que le permita mantener su trabajo y a su vez evitar ser cuestionado o castigado por su diversidad. La pauta relacional de evitación y silencio por su parte, se sostiene desde una creencia de Fernando que va a ser juzgado e invalidado; suposición que se sostiene en el mito acerca de la diferencia como amenaza para la vida.

Al no haber tenido previamente motivos para cambiar la dinámica comunicacional, en el momento se ha distanciado significativamente de ellas, por este tema. Al explicitar en su narrativa la necesidad de definir su orientación sexual para asumirla y vivirla tranquilamente, poder hablar del tema con su familia y ver su aceptación, y así fortalecerse en su rol como profesional; esta narrativa se convierte en emergente a pesar de que se experimenta inseguro debido a su propia confusión.

Hipótesis

Asumir una orientación sexual diversa en un escenario como el nuestro, donde el machismo cultural, las pautas de relación, las narrativas, las creencias sociales y familiares giran alrededor de la heterosexualidad dominante, lo cual se conecta con el que Fernando se experimente inadecuado y amenazado, lo que muy seguramente contribuye a que viva en la ambigüedad sexual, cristalizando su proceso identitario sexual. En sus narrativas cristalizadas,

los relatos giran en torno a cómo ser hombre y donde el temor ha ser rechazado y señalado, le ha impedido atreverse al cambio en los diferentes escenarios donde es visible.

Objetivos Terapéuticos

Se acordó trabajar inicialmente la identidad y la orientación sexual y el fortalecimiento de estrategias y herramientas de afrontamiento en los escenarios profesionales donde se siente vulnerable.

Estrategia Concertada

Se prescribió a Fernando establecer cuáles son sus expectativas frente a la intervención y determinar a qué le tiene miedo, con la finalidad de que se experimente como parte activa de los encuentros, a través de su propio proceso autorreferencial, en ese escucharse a sí mismo, ya que Fernando como actor participante, puntúa para que sus observaciones se sumen a las nuevas versiones por construirse y que se espera se generen en el ejercicio terapéutico.

Proceso Auto y Heterorreferencial

La terapeuta reflexiona acerca de los procesos de cambio en la búsqueda y aceptación de la identidad, y orientación sexual de Fernando; en el ejercicio de la compasión para comprender los miedos que el joven explicita en su tránsito, tanto para validarlos como para convertirlos en herramientas de afrontamiento que generen los cambios esperados por él. La terapeuta esperaría poder incluir en este apartado la heterorreferencia una vez de cuenta del resultado del encuentro con el maestro Miguel Ángel Cárdenas.

Características

Proceso Terapéutico

Primera entrevista

Marzo 8, 2017

Motivo de consulta: en este primer momento se exploró acerca del motivo de consulta y se realizó el análisis de la demanda a partir de lo planteado en la recepción. Se indagaron los objetivos terapéuticos, que quedaron asignados como prescripción para Fernando. Se establecieron los acuerdos de frecuencia y horarios para los encuentros.

Objetivos terapéuticos acordados con el y/o los consultante(s): se acordó trabajar la identidad y orientación sexual inicialmente y el fortalecimiento de estrategias y herramientas de afrontamiento en los escenarios profesionales donde se percibe vulnerable.

Hipótesis: asumir una orientación sexual diversa es un escenario como el nuestro, donde el machismo cultural, las creencias acerca de la sexualidad, las construcciones de cómo ser hombre y cómo esas comprensiones giran alrededor de la heterosexualidad dominante; llevan a Fernando a experimentarse inadecuado y amenazado y a vivir en la ambigüedad sexual.

Estrategia concertada: (actores convocados, frecuencia de las sesiones, número de sesiones a desarrollar): Una vez acordado el número de sesiones y su frecuencia, se prescribió indagar cuáles serían las expectativas frente al proceso y trabajar en el cuestionamiento de a qué le tiene miedo. Al convocar el miedo de Fernando a través de su narrativa se podrán explicitar esas significaciones es ideas que antes no se le habían ocurrido, y como señala Estupiñán (2015) “abriendo nuevas posibilidades de identidad narrativa y sus legitimaciones”, (p. 30).

Evaluación del proceso por parte del terapeuta: (Caracterización del sistema terapéutico con base en los procesos autorreferenciales, heterorreferenciales y la prospectiva del terapeuta): Los ritos de iniciación dan sentido a las nuevas experiencias o cambios en los seres humanos. Se espera trabajar con Fernando en el encuentro de su sexualidad, orientación e identidad sexual de una manera estética, respetuosa y generativa que le permita aceptarse en la diferencia, a través de narrativas donde se posibilite la construcción de rituales de paso hacia el cambio deseado por el

joven. Aquí, la responsabilidad de acompañar compasiva y respetuosamente a Fernando resuena con mi propia historia, en la experiencia de transitar junto a él un camino ya transitado por mí, en mi postura como terapeuta, mujer diversa y el ser humano budista en el aquí y en el ahora. Lo anterior permitirá la emergencia de los sujetos participantes en la conversación donde resuenen las versiones de los otros desde las conversaciones exteriores hacia las interiores y de regreso a las primeras, constituyendo así el bucle que también conduce a la autorreferencia de cada uno de los integrantes del sistema terapéutico, (Estupiñán, 2015) entendida en ese caso por mí desde el mismo ejercicio terapéutico que se ha enriquecido por las experiencias personales y profesionales en el campo de la diversidad sexual.

Otras personas, instituciones convocadas: Fernando.

Proceso Psicoterapéutico

Primera Sesión: Definición del Problema

Marzo 15, 2017

Valoración de efectos y de curso del cambio (Prescripciones, sugerencias, acontecimientos y acuerdos hechos en la sesión anterior): Fernando ha trabajado en las prescripciones y su sensación de tenerlo claro, pero también a su vez son demasiadas cosas que lo desbordan. Se encuadra con Fernando la posibilidad de participar en el proceso de estudio de caso único y se indaga si el joven se encuentra dispuesto al proceso. Se muestra interesado y da su aprobación.

Dinámica de la sesión (proceso conversacional, posición de los participantes, relatos emergentes): Las narrativas privilegiadas de Fernando giran en torno a su lista de lo que él llama incertidumbres, que ubica en el caos de su vida, donde los miedos a ser expuesto por su, posible, orientación sexual diversa en su vida familiar, en su escenario laboral y a quedarse solo, son los

relatos dominantes. El joven se muestra cómodo y abierto a escucharse y a escuchar otras versiones de su caos e incertidumbre que aún no termina de comprender y aceptar y que giran alrededor de sus posibilidades de ser y reconocerse, esas posibilidades que emergen en el tejido conversacional y que quedan como semillas que, bien cuidadas, darán cuenta de los frutos del trabajo amoroso del sistema terapéutico en construcción.

Estrategias: Para afinar los objetivos interventivos, se solicita a Fernando diseñar un “plan de vuelo” donde priorice los objetivos de acuerdo con sus intereses para establecer futuras estrategias interventivas. El uso de metáforas no sólo como herramienta sino también como estrategia permite el ejercicio reflexivo del sistema terapéutico y de la auto-observación constante que deriva en reflexividad, que permita a su vez abrir los caminos de la redefinición y resignificación de esta narrativa cristalizada

Hipótesis: El proceso de identidad sexual en Fernando se ha cristalizado debido no sólo a los miedos construidos sino también en parte a sus creencias culturales, como la de asumir una responsabilidad de imagen por ser el “nieto mayor” que lo llevan a proteger las lealtades familiares y los imaginarios construidos en esa cultura acerca de la homosexualidad. A esto se suma el miedo a evidenciar su orientación sexual en el contexto laboral, porque cree que puede ser visto como un pedófilo si se enteran de su diversidad.

Cierre de la sesión (Prescripciones, mensaje, sugerencias, acuerdos, y cambios emergentes): Se invita a Fernando a cámara para iniciar el proceso de construcción del caso único para el trabajo de grado. Revisar las historias de vida de grandes personajes de la historia con orientación sexual diversa con el fin de formular la invitación a desmitificar la homosexualidad como un impedimento para encontrar lo que Fernando ha definido como felicidad.

Observaciones y reflexiones emergentes sobre objetivos y actores en el proceso:

Fernando y su temor a ser rechazado por su familia, me sensibiliza y me permite establecer una conexión con él, no sólo desde la autorreferencia al reconocer que en mi experiencia de vida también se reafirma desde la identidad diversa, y desde la experiencia profesional, que se ha convertido en historia de vida sino también desde mi heterorreferencia, entendida como esa referencia y observar a los otros de manera integral con el fin de ayudar y apoyar a reconocer sus aciertos-desaciertos y fortalecer el proceso de desprenderse de las convicciones limitantes. Entonces la pregunta formulada por Maturana adquiere toda la importancia a la luz de este historia humana, ¿Cómo hacemos lo que hacemos en tanto observamos nuestro quehacer? y es ese llamado a la auto-observación reflexiva y que no permite la repetición de una operación de la misma manera (Estupiñán, 2006, p. 43). Estas comprensiones conducen a establecer estrategias en la intervención y donde Fernando también podrá hacer comprensiones desde su propia autorreferencia.

Personas convocadas a la siguiente sesión: Fernando y Miguel Ángel Cárdenas Medina Asesor de tesis y acude en calidad de asesor y co terapeuta.

Segunda Sesión: Redefinición del Problema, Encuentro en Cámara de Gesell

Marzo 22, 2017

Valoración de efectos y de curso del cambio (Prescripciones, sugerencias, acontecimientos y acuerdos hechos en la sesión anterior); Fernando se mostró muy interesado en la experiencia de cámara por lo que se aplazó el chequeo de los efectos del encuentro anterior.

Dinámica de la sesión (proceso conversacional, posición de los participantes, relatos emergentes): Se encuadró la dinámica de la sesión en cámara, con la presencia del maestro asesor Miguel Ángel Cárdenas. Fernando estuvo de acuerdo con el escenario. En lo relacionado

con la tarea asignada, el joven explicitó su agrado y sorpresa por los resultados de la búsqueda. El encontrar sus propias respuestas y conectarlas permite la construcción de una narrativa emergente donde el cambio, la aceptación, los miedos, el aquí y el ahora son actores activos de ésta. Así mismo el miedo al rechazo de su familia, en particular por parte de las figuras de autoridad femeninas mayores, se convierte en la narrativa dominante, donde la visibilización es una amenaza para Fernando, entonces evitar el éxito en alguna de las esferas de su vida se convierte en patrón a seguir a través del auto sabotaje. Fernando continuó enriqueciendo su propia narrativa con el reconocimiento de una pauta protectora establecida hacia los miembros de la familia pero que finalmente termina protegiéndolo a él mismo. El joven evoca sus primeras inquietudes acerca de su atracción y juegos sexuales con chicos y la ausencia de interés por las chicas. Miguel Ángel hace una intervención a través de una metáfora que evidencia la pauta protectora de Fernando hacia la familia para evitar ese sufrimiento que él pudiera generar si comunicara su orientación sexual. El impacto generado permite que Fernando resignifique el cuidado que pretende, al intentar proteger a su madre y a su abuela de una realidad inevitable: ser quien es y quien quiere ser. Decide tomar la decisión de vivir su orientación sexual libremente, hablar y compartir con su madre. Una connotación positiva por parte de Miguel Ángel, reafirma esa resignificación de la protección y el amor y del cómo con esos elementos es más seguro estar en la incertidumbre y asumir los miedos que inevitablemente vendrán con ella. Su abuelo fue una figura central en su vida, falleció hace siete años. Javier, ex-pareja de su madre, Ingrid, fue un padre para Fernando y muy seguramente aceptaría su orientación diversa, no sólo desde el respeto sino también desde su deseo de que sea feliz.

Estrategias: Continuar fortaleciendo las herramientas y decisiones de Fernando respecto a la aceptación de su orientación sexual, a través de los procesos conversacionales construidos, que

organizan y den sentido a la experiencia, a sus propias acciones y las de los demás, esto le permitirá construir nuevas narrativas que resignifiquen su relación con otros, y contribuyan en la búsqueda de otras alternativas para resolver sus dilemas en el futuro.

Hipótesis: el proceso de aceptación de Fernando respecto a sí mismo, puede abrir un mundo de posibilidades para sentirse incluido; en ese sentido, el escenario psicoterapéutico puede convertirse en un espacio seguro donde Fernando podría tomar el riesgo de exponerse, en medio de la incertidumbre que lo acompaña.

Cierre de la sesión (Prescripciones, mensaje, sugerencias, acuerdos, y cambios emergentes): Al generar la pregunta de la ganancia del encuentro Fernando se muestra complacido con el resultado, manifiesta tener más claridades respecto a su propia historia y de cómo la dinámica le permitió verse nuevamente. Miguel Ángel le prescribe al joven aceptación y felicidad a través de una acción cotidiana intencionada que le permita conectarse a sí mismo, experimentar la aceptación y la felicidad mencionada, y que pueda dar cuenta del cómo lo reconoce y de esa forma liberarse a partir de su reflexión; hay una única condición: “que esta experiencia sea un goce y disfrute de ese momento; que permita evidenciar esa reconstrucción de ser el Fernando que quiere ser”. Antes de finalizar el encuentro, Fernando agradece emotivamente a Miguel Ángel sus palabras, su confianza y aceptación a través de su intervención, que le ha recordado la presencia de su abuelo ausente.

Observaciones y reflexiones emergentes sobre objetivos y actores en el proceso: El humor y la conexión que se alimenta desde la cercanía emocional, significada en mí como la compasión budista, permiten que Fernando se dé los permisos para verse a sí mismo en el escenario terapéutico generando admiración por su capacidad resiliente, su valor, determinación y lealtad a sí mismo; esto resuena en mi propia historia a través de la autorreferencia; al recordar

caminos transitados y conquistados. La sincronización de los tiempos, el nivel de intervención y el acompasamiento del sistema terapéutico deja la sensación de un buen proceso llevado a cabo en equipo. Gracias Fernando, gracias Miguel Ángel por la experiencia.

Tercera Sesión: Resignificación del Problema

Marzo 29, 2017

Valoración de efectos y de curso del cambio (Prescripciones, sugerencias, acontecimientos y acuerdos hechos en la sesión anterior): Fernando narra que al chequear el cómo se experimentó en un escenario donde reflexionó qué era diferente entre el Fernando que no sabía de su homosexualidad y el que lo sabe, en ese momento encuentra que no existe ninguna diferencia al haberse descubierto homosexual y descubre, que continúa siendo él mismo sin ninguna diferencia; Fernando hace explícito su reconocimiento de que sus sentimientos y deseos han estado presentes desde siempre en su vida y de que hasta ahora puede dar cuenta de ello como homosexual. Al indagar sobre ese momento refiere, que en la sesión anterior fue como "abrir la caja del tesoro" por un momento alcanzó a pensar de que podría también estar abriendo la caja de Pandora. Y se define en una narrativa emergente como un "tesoro muy brillante" y se ve como una posibilidad. Reporta tranquilidad y ausencia de la necesidad de exponerse o divulgarlo, pero no así de esconderlo o reprimir sus deseos.

Dinámica de la sesión (proceso conversacional, posición de los participantes, relatos emergentes): Fernando retoma las emociones que acompañaron los descubrimientos de sí mismo en el encuentro pasado con Miguel Ángel en el escenario terapéutico. Sintiendo protegido, acompañado, validado y reconociendo la ausencia de las figuras masculinas significativas en su vida y que fueron encarnadas en Miguel Ángel a través de su presencia y narrativas. Así mismo las posturas de los terapeutas generaron en Fernando la sensación de encontrarse confrontado

amorosa y respetuosamente por las figuras del abuelo y la madre, que lo invitaban a ser él mismo y buscar su felicidad. El miedo resignificado como elemento dinamizador de situaciones, está presente. En la narrativa de Fernando para este encuentro aporta la historia familiar, con ingredientes como brujería, infidelidades por parte de su abuelo, el ser visto por la abuela como el hijo menor, un presunto abuso sexual de su media hermana, Sofía. Fernando entiende el entramado de las relaciones familiares que lo ubican en el centro de los afectos de su abuela y con una responsabilidad que no quiere para representar el legado masculino que según estas mujeres le corresponde como “nieta mayor”. El joven manifiesta su preocupación por la incapacidad al momento de establecer una relación o un contacto con otro hombre.

Estrategias: Establecer posibles escenarios para que Fernando pueda compartir con su madre el descubrimiento de su orientación sexual diversa. Invitar a Fernando a generar espacios para entrar en contactos con otros hombres homosexuales de acuerdo con sus expectativas. Lo anterior a través de la conversación que co-construye entre interlocutores y co-narradores, como lo señala Estupiñán, González & Serna (2006a), proyecciones de futuros posibles, donde Fernando se reconozca y reafirme en su narrativa emergente.

Hipótesis: Una vez aceptada y reconocida su orientación sexual, Fernando se encuentra listo para compartir con su madre y su abuela este descubrimiento que lo ha llevado a estar en paz consigo mismo. El proceso de reconocimiento y aceptación por parte de Fernando acerca de su orientación sexual; favorece la consolidación de su proceso identitario, en tanto se puede permitir compartir con sus seres queridos significativos, la diversidad que habita en él. Esta expresión de su realidad, posibilita la experiencia de bienestar que ha estado buscando el consultante en el espacio terapéutico.

Cierre de la sesión (Prescripciones, mensaje, sugerencias, acuerdos, y cambios emergentes): Fernando se experimenta en paz y sólo espera estar preparado para hablarlo con su familia cuando esté listo, aun así el joven manifiesta que el rechazo de ellos no lo llevaría a negarse su orientación sexual. Se chequeará el estilo de cómo aproximarse a un hombre con fines románticos, establecer qué tipo de hombre es de su gusto y de cómo se está aproximando a ellos. Chequear en diferentes escenarios la interacción entre los hombres homosexuales: lenguaje no verbal, tono de voz, intencionalidad, miradas, etc.

Observaciones y reflexiones emergentes sobre objetivos y actores en el proceso: El generar un escenario de confianza y seguridad, permite que el sistema terapéutico teja versiones diferentes de sí mismos y de las historias compartidas donde los aprendizajes enriquecen a quienes nos reflejamos en esos espejos.

Personas convocadas a la siguiente sesión: Fernando

Cuarta Sesión: Resignificación de Contextos del Consultante

Abril 5, 2017

Valoración de efectos y de curso del cambio (Prescripciones, sugerencias, acontecimientos y acuerdos hechos en la sesión anterior): Fernando, descubre en escenarios deportivos cómo existe una comunidad LGBTIQ, y encuentra que tiene la capacidad de identificar esta cultura que se genera alrededor de la diversidad sexual.

Dinámica de la sesión (proceso conversacional, posición de los participantes, relatos emergentes): Lo anterior le permitió dar cuenta de una narrativa emergente alrededor de la libertad y sentirse libre y tranquilo, encontrarse con una parte femenina que siente que lo habita a través de la sensibilidad hacia la música y el baile. Se hace explícita la necesidad de encontrar esa nueva identidad a través de la autopercepción de cómo se es para construirse en los gustos e

intereses frente a esta nueva realidad, como un trabajo de permanente exploración; se reconoce en habilidades de contacto y de aceptación propia y de los otros. La aceptación de una parte que estaba en la "zona oscura" y que ha despertado su curiosidad y así mismo su comodidad en los escenarios hasta ahora abordados. La terapeuta aborda el tema de la homofobia para revisar y tener en cuenta permanentemente. Enfatiza cómo siente que los miedos se alejan y eso le permite verse y ver a otros. Se chequea la lista inicial de objetivos, para dar cuenta de los logros alcanzados, con el objetivo de identificar con Fernando los aspectos a reforzar o trabajar. Como narrativa emergente de este encuentro se reafirma en la satisfacción de quien es él y la incertidumbre de cómo será en una relación futura que sí generaría miedo. Se aborda la distinción que se establece en la diversidad sexual, para aclarar específicamente, orientación e identidad sexual, y cómo se complementa con su identidad como hombre, ser social, profesional, y perteneciente a un grupo familiar.

Estrategias: Identificar cuáles son las herramientas con las que cuenta Fernando ahora, que le permitan continuar con la construcción de esa imagen de quien quiere ser Fernando. La compasión budista, genera un acercamiento emocional amoroso, donde las connotaciones positivas y narrativas desde las diferentes mitologías en el escenario terapéutico generan en el joven sistemas de significación y organización sociocultural que se podrán "observar", como anota Estupiñán, González & Serna (2006a) en el proceso mismo de la interacción social.

Hipótesis: La confianza y seguridad en Fernando se nutrirá con la aceptación de su orientación sexual por parte de su madre y de su abuela y que le permitirá sentirse apoyado y acompañado.

Cierre de la sesión (Prescripciones, mensaje, sugerencias, acuerdos, y cambios emergentes): Fernando elaborará un escrito que contenga, esa construcción ideal de sí mismo, de

pareja y de relación. Cuando la terapeuta indaga acerca los efectos de este encuentro, Fernando reporta en una narrativa emergente los cambios significativos experimentados como la aceptación y el cambio de la forma como veía su vida y su condición, el cambio del dolor por un mundo que tiene oportunidades para crecer y ser mejor descubriendo sus potencialidades y aceptar la incertidumbre. Asegura que se ha fortalecido en su identidad como homosexual.

Observaciones y reflexiones emergentes sobre objetivos y actores en el proceso: El proceso de cambio puede convertirse en un descubrimiento sorprendente para las partes que lo co-construyen, se identifican en este proceso algunos elementos indispensables como la comunicación respetuosa y amorosa; la compasión que permanentemente pone en evidencia los giros sutiles de las emociones y sentimientos de los actores en el escenario terapéutico. Cada encuentro es como el trabajo juicioso del alquimista que al final de la jornada ve el oro y el valor en la tarea asignada.

Personas convocadas a la siguiente sesión: Fernando

Abril 12 semana santa

Abril 19 NA entrevista de trabajo

Quinta Sesión: Herramientas de Afrontamiento del Consultante

Abril 26, 2017

Valoración de efectos y de curso del cambio (prescripciones, sugerencias, acontecimientos y acuerdos hechos en la sesión anterior): Fernando llamó a la terapeuta para solicitar acompañamiento cuando informó a su madre y abuela acerca de su orientación sexual. Se suministraron algunas pautas de acción que resolvieron la situación de manera favorable para las partes.

Dinámica de la sesión (proceso conversacional, posición de los participantes, relatos emergentes): Esta sesión fue grabada en video, como parte de la investigación del colega Helvy Giovanni Sierra Vargas de tercer semestre de la maestría, contó con la autorización de supervisores y participantes de este encuentro. Previamente se llevó a cabo el encuadre con el colega y el consultante. Fernando compartió con su madre y abuela la noticia de su orientación sexual. En el escenario terapéutico el tema fue abordado con frescura, sin dramatismo y más bien con sentido del humor. El joven está dispuesto y atento a no entrar en los juegos familiares que conoce, gracias a su formación como psicólogo sistémico y a su capacidad de llevar a cabo lecturas abarcadoras y complejas, y el hecho de no estar en convivencia permanente con el grupo familiar. La narrativa privilegiada que se identifica está relacionada con los eventos donde la abuela se emborrachaba cuando el abuelo se fue, y él la cuidaba para que no le pasara nada, refiere como esa línea de la familia es considerada alcohólica. La terapeuta indaga cómo fueron los escenarios familiares y sociales. Fernando aprovechó que la familia extensa había sido convocada a una celebración familiar, los quince años de una de sus primas y calibró el momento adecuado. El alcohol no fue una situación a manejar ya que la abuela no quería dar "un mal ejemplo". Conecta en su narrativa, un relato emergente que da cuenta de cómo se ha estado experimentando desde que inició el proceso en el SAP desde la satisfacción, y la realización de sus metas. La terapeuta lo percibe empoderado y seguro de sí mismo al narrarse en esa "nueva piel", que los demás reconocen y aceptan. Las palabras "ha sido maravilloso... todas situaciones que he vivido", resuenan en Fernando como la esperanza de que todo estará bien en su vida. La terapeuta indaga de cómo ha percibido Fernando su camino y que lo ha llevado al cambio, hila los acontecimientos en la secuencia de causas y efectos, multicausalidad, encontrando respuestas y conexiones en los eventos que lo han traído hasta este momento; que aclara muchas de sus

dudas y preguntas del pasado. Ante la pregunta de cómo cree que se ha establecido el vínculo terapéutico en el sistema, Fernando señala que la postura de la terapeuta y su "filosofía de vida" lo impactó desde un primer momento generando un enganche que ha permitido realmente un trabajo en equipo determinando construcciones no sólo nuevas sino también diferentes. Otros relatos emergentes que son acompañados de otros miedos que reemplazan los superados, como el miedo a enamorarse forma parte de uno de los relatos. La terapeuta hace uso de metáforas que le permiten a Fernando evidenciar otras comprensiones con respecto a sus necesidades e ideales y de cómo el hombre que le interesa no cumple con las expectativas que él tiene y que muy seguramente él no cumple con las de la otra parte.

Estrategias: Chequear los resultados reportados por Fernando para dar cierre al caso. Se llevará a cabo una reflexión que permita chequear ese proceso co-constructivo, y que contenga la confrontación suficiente que pueda dar cuenta de la comprensión de lo vivido en el escenario interventivo, tanto para Fernando, como para la terapeuta y así tener los elementos necesarios para el cierre por logro de objetivos.

Hipótesis: Las nuevas experiencias de Fernando son un tránsito, como un ritual de iniciación a un mundo desconocido pero esperado por el joven al que no teme y le permite fortalecerse.

Cierre de la sesión (Prescripciones, mensaje, sugerencias, acuerdos, y cambios emergentes): Trabajar el tema del temor al enamoramiento y el proceso familiar de aceptación.

Observaciones y reflexiones emergentes sobre objetivos y actores en el proceso: No dejo de pensar en el mito de Sísifo³ y su homónimo en el budismo, el Samsara⁴, como un miedo reemplaza a otro como un reto permanente a vencer el miedo mayor: el sufrimiento.

Personas convocadas a la siguiente sesión: Fernando

Sexta Sesión: ¿Qué es el amor?

Mayo 3, 2017

Dinámica de la sesión (proceso conversacional, posición de los participantes, relatos emergentes): Fernando ha visitado de nuevo la casa de su madre y abuela, donde han reiterado su inconformidad con la noticia, pero la determinación del joven de continuar con su vida en esta nueva versión de sí mismo, ha establecido un límite firme. La religión católica, practicada por las mujeres ha avalado su creencia de una "posesión demoníaca" que tiene perturbado a su hijo y nieto. Fernando lo ha tomado, nuevamente con humor y sin permitir que esto lo afecte de manera significativa.

Estrategias: Fernando enriquece su narrativa con los últimos eventos en su familia y como ha sido asertivo y firme en su posicionamiento frente a ellas, evitando la manipulación desde la culpa y el temor al "qué dirán". La terapeuta invita al joven a adoptar una postura amorosa y comprensiva con las mujeres, teniendo en cuenta que no es un tema fácil para ellas asumir esta realidad en medio de sus miedos, limitaciones y prejuicios, como lo fue para él en un comienzo. El mensaje es no ser ajeno e indiferente a su realidad. La terapeuta propone a

³ En la mitología griega, Sísifo (Σίσυφος) fue fundador y rey de Éfira (nombre antiguo de Corinto). Era hijo de Eolo y Enareta, y marido de Mérove. Es conocido por su castigo: empujar cuesta arriba por una montaña una piedra que, antes de llegar a la cima, volvía a rodar hacia abajo, repitiéndose una y otra vez el frustrante proceso.

⁴ Es el ciclo de nacimiento, vida, muerte y encarnación en las tradiciones budistas, hinduistas y jainistas entre otras.

Fernando a hacer una aproximación desde el amor y el respeto como herramientas y estrategias de negociación y llegar a un acuerdo donde su felicidad sea el objetivo a alcanzar. También su firmeza, claridad han jugado un papel importante en esta historia. Estuvo tranquilo y sin novedades relevantes frente al tema. Al despedirse vuelve a hacer claridad respecto a su determinación y seguridad en su decisión de asumir su vida como ha llegado. Como otro resultado de la intervención, Fernando narra que el miedo al futuro ya no está, y de cómo "se había enredado con nada", ese cambio de perspectiva lo atribuye al haber asumido quién es, y que generó la posibilidad de verse a sí mismo, viendo lo que tiene y saber hacia dónde se dirige. Ese tipo de "certeza" le permitió consolidar su seguridad. El proceso le ha invitado a pensar y reflexionar sobre su historia y cómo han sucedido las cosas, donde la casualidad ya no tiene lugar. Al reconocer que nunca se ha enamorado, lo lleva a cuestionarse cuál es su construcción del amor y del sentido de continuar en el flirteo con un joven que al final del ejercicio no le encuentra sentido.

Hacer claridad en la conceptualización y comprensión de los aspectos motivos de inquietud de Fernando: el amor.

Hipótesis: Fernando está generando expectativas frente al amor que desconoce y que se abre como otro reto a conquistar, experimentando de nuevo la incertidumbre de si está listo para este nuevo desafío.

Cierre de la sesión (Prescripciones, mensaje, sugerencias, acuerdos, y cambios emergentes): ¿Qué es amor, qué es amar? ¿Cuáles son las condiciones ideales para la construcción de una relación de pareja? Son los temas a trabajar en el próximo encuentro.

Observaciones y reflexiones emergentes sobre objetivos y actores en el proceso: El encuentro sagrado que menciona Bateson (2010), se dimensiona, frente a mí hoy más que nunca,

cuando puedo ver cómo se consolida ese ritual de pasaje, ya mencionado en otra sesión, encarnando el cambio que ha permitido que Fernando haya descubierto todo su potencial y seguridad en el tránsito a su felicidad. El cierre está próximo y se cerrará un capítulo en la vida de Fernando... he sido la observadora que era observada y que pretendió observarse.

Personas convocadas a la siguiente sesión: Fernando

Séptima Sesión: el Encuentro Humano

Mayo 10, 2017

Dinámica de la sesión (proceso conversacional, posición de los participantes, relatos emergentes): Fernando trae su tarea y la encuadra comentando cómo la reflexión forma parte de su cotidianidad desde que inició el proceso y puede dar cuenta de los resultados en la forma como se experimenta. Reconoce que también estas reflexiones le permitieron ver que el chico con el que esperaba conformar pareja, no es el adecuado. Se redefine el tema del amor, el amar y la construcción de la relación de pareja, de acuerdo con los parámetros y necesidades de Fernando.

A continuación, sugiere que llevemos a cabo el cierre el día de hoy, comenta que después del último encuentro estuvo reflexionando y descubrió que estaba generando un vínculo demasiado estrecho con la terapeuta y como psicólogo sabe que no es generativo mantenerlo. La terapeuta tranquiliza al joven a través de metáforas y con el humor que ha caracterizado este escenario. Estableciendo que la persona más valiosa e importante que siempre lo acompañará es él mismo, además teniendo en cuenta que es un Fernando reencontrado y ha sido en gran parte su trabajo. Se aborda el tema de la impermanencia como una comprensión que permite entender que todo pasa y que es importante apreciar lo que entendemos como ganancia de lo vivido. El joven se da el permiso de llorar, la terapeuta lo acompaña en silencio y hace contacto físico con él,

colocando sus manos sobre las de él, sujetándolas. Los cierres se pueden convertir en rituales significativos en un contexto interventivo. Para la terapeuta era la oportunidad de acompañar de una manera nueva: el contacto físico, que representaba la presencia en el aquí y el ahora. Las lágrimas del joven demostraban la sensibilidad, también nueva, de expresar sus sentimientos y emociones.

Fernando se experimenta listo para asumir su vida plenamente y reconoce que ha aprendido mucho de él durante este proceso y otra ganancia invaluable es la seguridad que se ha ido afianzando día a día, su relato está permeado del hecho de estar atento a lo que experimenta todo el tiempo en reconocer lo que es lo que sabe y cómo se ha formado, y los resultados que son un aval para el futuro. Fernando recuerda estas palabras, dichas por la terapeuta en una sesión: ¿Te gustan los cambios? pues cambia... ¡y mantén el cambio! Y ha sido consecuente con este aprendizaje. Se inició un cierre amoroso y humano donde se gestó el cambio. Fernando recuerda un día después de una sesión cuando decidió que a partir de ese momento comenzaba el tiempo en el que ya no vería problemas y comienza a caminar de una manera distinta. Estos relatos autorreferenciales emergentes dan cuenta del cambio, de la apropiación de éste y de la forma de continuar con la vida abordando las dificultades con otras herramientas y desde otras comprensiones.

Estrategias: llevar a cabo el cierre, chequear el logro de objetivos. Hacer circular las narrativas conversacionales que generen los relatos de la experiencia de co-construcción de nuevas dinámicas relacionales, de nuevas versiones de dos seres humanos que se dieron cita para lenguajear y emocionar para terminar resignificando el pasado, el presente y muy seguramente el futuro de cada uno.

Hipótesis: Fernando se percibe seguro de sí mismo y con las herramientas suficientes para enfrentar su vida, el curso de su experiencia se permeó con el ejercicio en el encuentro terapéutico.

Cierre de la sesión (prescripciones, mensaje, sugerencias, acuerdos, y cambios emergentes): Fernando revisará, cuáles fueron los objetivos alcanzados, cómo fue la experiencia y qué otros logros se derivaron como ganancia adicional del proceso. Pregunta: ¿Qué tendría que pasar para que regresaras a vivir como vivías antes de venir aquí, repitiendo la historia? Comenta que su abuela y su madre continúan aún preocupadas, pero este hecho no lo inquieta y considera que con el tiempo entenderán. Se invita nuevamente a la empatía, compasión por parte de Fernando, para acompañarlas en ese proceso a las mujeres de su familia. Fernando quiere darle un título al próximo encuentro: " Es hora de zarpar" y la respuesta de mi parte es: "¡eleva el ancla y arrea las velas!", ¡"Buen viento y buena mar!"

Observaciones y reflexiones emergentes sobre objetivos y actores en el proceso: No deja de sorprenderme la conexión que se generó en los encuentros con Fernando. Encuentros íntimos, confiados, nutricios y amorosos entre otros, pero lo que rescato como esencial es el acompañamiento que también puedo identificar como la compasión. Tener el honor de asomarme a su fragilidad que expuso con tranquilidad, seguridad y confianza me reafirman que el escenario terapéutico es más un encuentro humano que merece ser vivido, como esa unidad sagrada que refiere Bateson (2010) y con el sentido de lo humano que invita Maturana (1998), porque al final tan sólo somos eso: humanos sagrados.

Personas convocadas a la siguiente sesión: Fernando

Octava Sesión: el Cambio del Cambio

Mayo 17, 2017

Dinámica de la sesión (proceso conversacional, posición de los participantes, relatos emergentes): Fernando inicia el encuentro reflexionando acerca de todo el proceso, y que no hay silla para el señor miedo, hace mención a la metáfora utilizada en la primera sesión y con una sonrisa inicia el recuento de los logros alcanzados durante el tránsito de este proceso terapéutico.

Fernando se habla a sí mismo tejiendo relatos emergentes que dan cuenta de los cambios, los logros y los objetivos alcanzados. En esta narrativa Fernando manifiesta que su miedo inicial ya no está y afirma: "No me siento débil, y si se vuelve a presentar me siento con herramientas para manejarlo- y agrega- no, no tengo miedo, cero miedo", y se refiere al miedo a la aceptación y ser quien descubre ser. Abordamos el tema de la hombría, el ser hombre, la masculinidad y cómo se han comprendido como categorías independientes. El joven continúa con su revisión y declara que el ser o no ser realmente no es lo importante sino "el cómo me siento y me acepto". Se refiere al cómo se experimenta como un ser valioso en lo que es, que puede ser él mismo y tener encanto sin necesidad de ser otra persona o fingir ser. Reconoce la inutilidad de la búsqueda que llevó a cabo fuera de él, cuando siempre tuvo las respuestas y los recursos frente a él y con él. Con el sentido del humor que caracterizaron las jornadas interventivas, Fernando menciona que después de muchos años de terapia, cinco o seis procesos psicológicos, descubre que gracias a este último ha logrado desarrollar la habilidad para unir los puntos, la terapeuta habla de autorreferencia y el joven se identifica con el tema de la circularidad y lecturas de segundo orden. Como resultado de esas lecturas surge la reflexión de la aceptación de su orientación por parte de su familia, pudo ponerse en su lugar y reconoce que "ellas no tienen que sentirlo, ellas no tienen que serlo, pero ellas sí tienen que verlo, para que lo lleguen a aceptar, sino lo ven, vamos a seguir jugando ese juego sin fin" donde muy seguramente la naturalización de su orientación lleva a la aceptación. La familia se ha reorganizado con la aceptación de un

miembro de la familia "que es como es", abandonando las insinuaciones de la novia, o de los nietos, evidenciando respeto y discreción en lo referente a Fernando. El joven adulto comprende que ellas lo aman y lo último que desean es que lo agredan o lastimen por su orientación. La terapeuta valida el amor que ellas sienten por él y Fernando ya puede verlo, porque ha abandonado el miedo a aceptarlo. Lo anterior ha generado más seguridad y más satisfacción porque se siente cómodo y sin necesidad de ocultarse. La causa y el efecto resonaron en Fernando quien empieza a asumir la responsabilidad de sus acciones y sus respectivas consecuencias.

Estrategias: Se lleva a cabo el cierre del caso. La reflexividad es el pretexto elegido para que la autorreferencia de cuenta del proceso de los cambios emergentes y de la puesta en escena de los operadores propuestos desde el día en que un joven acude en busca de acompañamiento para encontrar otros caminos a su sufrimiento. "OM MANI PEME HUNG"⁵

Hipótesis: Fernando, encontró caminos alternos al miedo, que lo llevaron a cambios recursivos que permearon su cotidianidad y se extendió naturalmente hasta su familia. Lo anterior empoderó no sólo el cambio mismo sino también a Fernando.

Cierre de la sesión (Prescripciones, mensaje, sugerencias, acuerdos, y cambios emergentes): El cierre de este caso por tratarse del seleccionado para el trabajo de grado de la terapeuta, como profundización, permitió el juego de narrativas diversas en el sistema terapéutico, donde lo humano jugó un rol central y donde los actores se dieron permiso para actuar sin reservas ni temores. Dejó la sensación del trabajo en equipo de manera amorosa y cuidadosa que alcanzó más objetivos de los propuestos inicialmente. Gracias Fernando, gracias

⁵ Mantra de la compasión del budismo tibetano.

Miguel Ángel, Diana, Adriana y Mauricio, fueron artesanos que participaron desde diferentes orillas en este aquí y ahora permanente: la vida.

Observaciones y reflexiones emergentes sobre objetivos y actores en el proceso: Los cierres de los encuentros terapéuticos son algunas veces la recompensa al final del camino temporal e impermanente transitado en compañía de otros seres humanos que llegan hasta nosotros, agobiados por el sufrimiento y la confusión al no ver otras alternativas de vida. Fernando me reafirmó que la construcción de mundos posibles es una responsabilidad personal que se inspira en el contexto terapéutico y que nuestra responsabilidad es acompañar y mostrar esos mundos posibles que se descubren en las historias de los seres humanos. También tengo herramientas que como clínica pongo a disposición de los sistemas consultantes, que al combinarlas con las de mi ser budista percibo que se potencian y dejan semillas que germinan pronto. Disfrutamos de la interacción interventiva, en la conversación terapéutica. Se experimentó en complementariedad y familiaridad en presentación de compasión budista, la vivencia de los recursos de Fernando a través de la experimentación, como si lo viviera antes en el escenario terapéutico y lo reprodujera en la "realidad"; la metáfora del ritual de paso se encarnó y permitió que emergiera un ser que se percibe diferente y mejor, esto da cuenta también de los efectos del trabajo en equipo. Gracias Fernando.

Cierre de Caso

Mayo, 2017

Motivo de cierre: Acuerdo entre el consultante y psicólogo por logros de objetivos terapéuticos

Logros alcanzados, según el consultante: Fernando, reporta en este último encuentro haberse enriquecido desde el primer día, y menciona una lista de objetivos alcanzados y otros

que derivan de éstos. Estos son los que identificó a lo largo del proceso: "Vencer el miedo, satisfacción propia del ser, desarrollé la habilidad de sentir y pensar en esa construcción coherente a la luz del ejercicio de la lógica y lo que siento. Valoración de mí mismo. El experimentarme como un ser integral, el darme el permiso de ver desde otras orillas para acompañar a otras personas. Estrategias para afrontar lo desconocido. Me he empoderado desde adentro desde el cambio. Ahora siento que soy responsable de todas mis acciones.

Descripción de los cambios emergentes según el terapeuta (Lecturas comprensivas y explicativas): Fernando, se reconoció en sus potencialidades y habilidades, lo que le permitió potenciar los recursos existentes. Encontró en su orientación sexual un aporte a su sentido de vida. Al afianzar su valoración de sí mismo su autonomización e individuación se dieron paso de manera generativa reconociendo ser quien es como persona, hombre y profesional entre otros. La toma de decisiones se consolidó y resuena en su seguridad, firmeza y claridad frente a lo que él mismo denomina: "Una nueva vida".

Resumen del proceso (descripción de los motivos de la consulta, lecturas acerca del problema, objetivos de la intervención, niveles de abordaje, situación actual). Motivo de consulta: "pues muchas cosas...uno es la orientación sexual, segundo esto de alguna manera, siento que a esta etapa de la vida que me llegara la incertidumbre y es sobre todo unas cosas del ejercicio profesional como psicólogo del deporte que me han tocado y que no sé cómo manejarlas".

Lectura acerca del problema: Fernando, es un joven de 24 años, de profesión Psicólogo del Deporte. Reside en la ciudad de Bogotá, DC. Vive solo; su familia está compuesta por su madre, su abuela materna y una medio hermana, Sofía de 16 años, viven en Acacías, Meta y son de origen costeño. Fernando desconoce el paradero de su padre, pero reporta que su abuelo y tíos

maternos han desempeñado el rol de padres y lo han hecho de una manera eficiente. Es cercano con su madre y su abuela materna. Explicita la necesidad de definir su orientación sexual para asumirla y vivirla tranquilamente, poder hablar del tema con su familia y ver su aceptación, en su rol como profesional no considera tener conflictos por lo que se trabajará durante la intervención.

Objetivos interventivos: se acordó trabajar la identidad y orientación sexual inicialmente y el fortalecimiento de estrategias y herramientas de afrontamiento en los escenarios profesionales donde se experimenta vulnerable.

Nivel de abordaje: individual

Situación actual: Fernando se encuentra satisfecho con los logros alcanzados con este proceso interventivo, manifiesta que tanto su madre como su abuela están en lo que él denomina, la etapa de resignación y agrega que se alegra por ellas y que él está tranquilo independientemente de lo que pueda suceder con ellas.

Se percibe como un hombre seguro y confiado, que lo confirman su postura corporal y la forma natural y espontánea para interactuar. Ha manifestado encontrar las herramientas dentro de él, lo que le lleva a concluir que siempre encontrará respuestas y soluciones él mismo. Afirma que no dudará en buscar ayuda en el futuro de ser necesario.

Síntesis de las sesiones

“Todo vivir humano ocurre en conversaciones y es en ese espacio donde se crea la realidad en que vivimos” Maturana.

En este ejercicio de profundización se han tejido a través del emocionar y el lenguaje, enfoques, posturas, historias, narrativas y otros elementos, se podría decir, poco ortodoxos; porque nuestro emocionar y lenguajear están entrelazados con los hilos del lenguaje, las emociones y las interacciones, todo esto y lo que no es evidente, es el resultado de cambios en otro orden.

Luego de nueve (9) encuentros semanales, con un joven adulto que buscaba su identidad y orientación sexual diversa, éste encuentra en el escenario terapéutico la construcción de su realidad a través de una co-evolución, de la que da cuenta la emergencia de narrativas donde los nuevos relatos describen mundos posibles donde puede ser quien decide ser y donde las comprensiones fueron generadas por la heterorreferencia, entre varios principios operadores puestos en la escena por la terapeuta.

Además de los principios operadores propuestos y propios del ejercicio clínico, desde el enfoque sistémico-constructivista-construccionista-complejo, se adscribieron operadores que ya forman parte de las llamadas terapias de tercera generación como la compasión.

Una compasión ya definida desde el amor al otro y que emerge, no sólo en las narrativas que circulan aún después del tiempo del hombre, sino también en lo analógico; le dio a este encuentro un carácter humano, humanizado y humanizante, a un ejercicio que debe estar permeado constantemente por el emocionar.

En cuanto a la presentación de los resultados, esta se hará desde la visibilización del proceso de cambio en cada sesión, a través de la conexión de los principios operadores de la

auto-heterorreferencia y la reflexividad en conexión con la compasión como principio operador que se configura desde el budismo. Cada sesión tiene un título que funciona como recurso que ilustra la experiencia vivida por el sistema terapéutico a lo largo del proceso de cambio.

Primera Sesión: Definición del Problema

Desde el primer encuentro se dio inicio al proceso de cambio, asumiendo la compasión como principio operador que dinamiza la relación terapéutica; puesto que convoca a la auto y heterorreferencia como estrategia clínica que consolida la alianza terapéutica como movilizadora del cambio.

En la primera sesión se logró reconocer que operamos permanentemente como observadores de todo lo que nos rodea, en ese ejercicio de observación, la reflexividad de la terapeuta jugó un papel relevante que se empezó a construir desde el acoplamiento emocional al identificarse con el sentir de un joven que se percibe inadecuado por su orientación sexual diversa no aceptada.

Aquí se dio comienzo a una historia que se configuró desde el sufrimiento, entendido como una condición inherente a la vida misma. La terapeuta hizo uso de sus recursos como clínica, pero también de todo lo que la representa y la define como ser humano. La compasión desde la construcción budista, como principio operador le permitió reconocer en Fernando, el sufrimiento que lo ha llevado al escenario terapéutico en busca de ayuda.

Como señala Estupiñán (2015), “se requiere no solamente una toma de consciencia, una expansión de las mentes (...) sino también un desplazamiento del yo, de los yo(s), y del yo y del nosotros de manera permanente y autorreferencial.” (p. 43).

Y es precisamente esto, lo que permite la co-construcción de narrativas emergentes que están por definir los caminos que conducen a las decisiones que se quieren y se deben tomar para la consecución al menos de la tranquilidad y el bienestar necesarios del joven.

En ese trabajo amoroso para establecer un contexto seguro donde tanto Fernando como la terapeuta se encuentren, fue imperativo hacer uso de todas las herramientas que permitieran asegurar el encuentro de lo humano.

Aquí también se integró al escenario la “resonancia” personal de la terapeuta, mencionada por Elkaïm (2004) con toda su historia personal que se activó por esa función que cumple en el contexto terapéutico del aquí y el ahora, pero son precisamente los elementos que los conectan convertidos en resonancias que los complementan y que hacen posible el cambio en la terapia, según Elkaïm (1989) mencionado por Estupiñán y Hernández, (2017).

Segunda Sesión: Redefinición del Problema, Encuentro en Cámara de Gesell

Ya para el segundo encuentro, en el ejercicio de la co-construcción del contexto propio en los procesos terapéuticos, que da como resultado la emergencia de los sistemas observantes, los principios operadores fueron la reflexividad, el conexionismo y la auto y heterorreferencia, entre otros, como lo señala Estupiñán (2010 p. 30); y se reflejaron en los resultados de esta intervención. La terapeuta emergió como observadora participante que a su vez fue observada, en el ejercicio de la heterorreferencia y que fue encarnada en el proceso interaccional y conversacional, donde Fernando también se reconoció en la voz de Miguel Ángel, para resignificar ese hombre que habitaba en él y necesitaba ser quien decidiera ser al final del ejercicio.

Para esto fue necesario reconocer los mapas de la realidad, los cuales están compuestos por los valores, creencias, pautas socioculturales y familiares que cada persona vive y trae como

piezas de un rompecabezas que se espera ser encajado en el contexto terapéutico donde cada participante hace su parte. La terapeuta entrega en ese aquí y ahora los elementos para conectar el sentido y finalidad del encuentro a fin de acompañar a Fernando en su tránsito hacia lo que puede ser entendido como la libertad. Comprendiendo que la situación terapéutica se constituye - según Ceberio y Linares (2005) - en un espacio de aprendizaje de doble juego: después de interactuar en cada sesión en un intercambio comunicacional donde transitan emociones, prácticas y reflexiones, ni el terapeuta ni el consultante son los mismos puesto que ambos han resuelto situaciones en la relación. Y es eso precisamente lo que se aprecia en esta sesión, donde no solamente el joven encuentra respuestas y sentidos a su dilema sino también co-terapeuta y terapeuta se llevan el contenido de las narrativas emergentes que han co-construido en el escenario de esas realidades en las que participan y que les pertenecen porque habla de ellos y para ellos mismos.

Aquí, en el ejercicio de observación de la terapeuta ya se pudo puntuar un cambio. Como lo anotan, Estupiñán y col, 2006b, en el sentido de Bateson, “una diferencia es una noticia para el observador que encuentra algo nuevo en lo que encuentra” y esto lo denominamos cambio de segundo orden.

Tercera Sesión: Resignificación del Problema

Para el tercer encuentro y atendiendo la voz de la autorreferencia, la terapeuta reconoció la emergencia de un estilo interventivo donde la autenticidad de su trabajo terapéutico estuvo sustentado en la espontaneidad y confianza que explicita en cada encuentro. Su postura budista en el aquí y el ahora, la invitó permanentemente a verse en el otro para que la compasión fuera parte de la conexión necesaria, favoreciendo que Fernando se acompasara en los movimientos estratégicos propuestos para este encuentro, desde la forma amorosa, respetuosa, humana y

humilde construida por la terapeuta. Al trabajar con las emociones no sólo con las del sistema consultante, sino con las propias, la profesional se permitió evidenciarlas para establecer el principio de igualdad propuesto, tanto por el budismo en el sentir y saberse humanos que conduce, como en el modelo sistémico, a un bucle de recursividad a la compasión y a la comprensión desde lo humano del dilema que conduce al sufrimiento.

De acuerdo con los modelos de formación y terapia, propuestos por la maestría, como se aprecia en Estupiñán y col, 2006b, se enfatiza en el terapeuta como persona y sus propias historias y dilemas y entre otros se le invita al encuentro afectivo emocional para desarrollarse como instrumento de cambio, a través de la autorreferencia y a su propio estilo. Lo anterior se encarna en cada movimiento y en cada relato conversacional que da cuenta de cómo el cambio emerge en el sistema terapéutico, ya no serán los mismos.

Cuarta Sesión: Resignificación de Contextos del Consultante

Durante el cuarto encuentro; en esa búsqueda de la construcción de mundos posibles, el acontecer narrativo conversacional que se desarrolla en ese aquí y ahora, las historias y narrativas fueron creadas y recreadas en el escenario del encuentro de manera autorreferencial y donde todos los actores aportaron sus interpretaciones con la finalidad de coordinar significados que dieron sentido a esos mundos creados como realidad. Estupiñán (2015 p. 47). Esto da cuenta de cómo Fernando descubrió su capacidad de inventarse en el lenguaje en la versión que él decidió ser, construyéndose con los otros y donde su terapeuta no fue ajena a su propia construcción con él. Este encuentro además, dio cuenta por sí mismo del proceso del cambio narrativo de Fernando, una vez que el joven hace su tránsito de imágenes críticas y deficitarias, asociadas del sí mismo y de los otros, hacia las de percepción de empoderamiento y capacidad para gestionar recursos propios, en las relaciones sociales significativas, en contexto,

valoraciones positivas del universo que habita acompañado de sentimientos de satisfacción y esperanza consigo mismo. Estupiñán y col, (2006).

Quinta Sesión: Herramientas de Afrontamiento del Consultante

Para el quinto encuentro, nuevamente el sentido del humor fue una herramienta interventiva valiosa que permitió el lenguajear en otro nivel del encuentro humano en este contexto, que hace parte de la inteligencia emocional puesta en escena por parte de la terapeuta, como señalan Ceberio y Linares, (2005): “En la relación terapéutica el profesional pautará con sus intervenciones la interacción. ... seducirá y menguará la angustia con el recurso del humor.” Fernando dio cuenta del cómo había redefinido y resignificado su mirada frente a su identidad y orientación sexual y en su rol como miembro de esa familia, haciéndolo a través de su narrativa donde los relatos emergentes, giran alrededor de su proceso en el SAP y del cómo se encuentra en esa “nueva piel” que puede ser apreciada por la terapeuta, que de igual manera, los demás reconocen y aceptan, una vez que él mismo es quien se ha aceptado y validado en ese tránsito. En este encuentro se pudo vislumbrar el cierre y la terapeuta también se reconoció en una “nueva piel” cuando Fernando evidenció que el vínculo terapéutico se había nutrido de la “filosofía de vida” desde el budismo de la terapeuta, que le impactó desde un primer momento generando un enganche que permitió el trabajo en equipo dando como resultado construcciones nuevas y diferentes; como la redefinición y resignificación tanto de su orientación e identidad sexual como de su rol en la familia de origen.

Siempre estuvieron las voces que acompañaron antes, durante y después de las sesiones y los procesos; las voces invitadas fueron las de Boscolo y Bertrando (1996) que recuerdan que en la terapia se ponen en marcha posibles cambios no vinculados, ni calculados o presupuestados y ponen de manifiesto que cada sesión es la primera y se podría agregar que puede ser la última.

Sexta Sesión: ¿Qué es el Amor?

El sexto encuentro hizo recordar las palabras de El Dalai Lama en su libro *El arte de la felicidad* (1999), cuando se refiere a la necesidad de conectarse con los demás para establecer una interconexión e interdependencia, -de la que se habla en el campo de la psicología-, necesaria para acercarse a los demás con actitud compasiva. Este había sido el ejercicio de la terapeuta no sólo en el acompañamiento a Fernando en su descubrirse a sí mismo, sino también en las invitaciones formuladas para que se conecte amorosa y respetuosamente con las mujeres de su familia quienes ahora transitaban por el camino ya andado por su hijo-nieto en la aceptación de una realidad que no encaja en sus creencias religiosas y prácticas culturales. La empatía fue un factor importante en el desarrollo de la compasión, que es entendida como la capacidad para apreciar el sufrimiento del otro y como lo señala en ese mismo libro el Dalai Lama (1999 p. 87) ese relacionarse con una persona en ese nivel facilita el intercambio y la comunicación. Al incluir en su comprensión del sufrimiento vivido, el sufrimiento de su madre y abuela, la compasión le permite ser generativo en el acompañamiento final. El joven no sólo encontró su tranquilidad sino también herramientas para establecer límites amorosos y compasivos al interior de su familia nuclear que es su objetivo inicial.

Séptima Sesión: el Encuentro Humano

Ceberio y Linares señalan en su libro *Ser y hacer en terapia sistémica*, (2005) que “la terapia se realiza trabajando con las emociones y, ciertamente, no sólo con las del paciente o la familia, sino también con las del terapeuta” (p. 106) y es precisamente esa resonancia la que permitió la transformación del sistema terapéutico en una experiencia de vida, amor y aprendizaje. Fue precisamente este caso, pretexto para que la terapeuta se reencontrara en una nueva versión de ella misma como mujer, clínica, budista y lo más valioso: ser humano.

Fernando se permitió descubrir y actualizar sus propias posibilidades generadas por la seguridad que construyó en el descubrirse a sí mismo en cada evento y escenario lo que se pudo definir como un cambio ecológico, resultado de la co-construcción de nuevas narrativas que han movilizadado su experiencia.

Octava Sesión: El Cambio del Cambio

En el primer momento del encuentro con Fernando, la intención fue permitir que se encontrara con un ser humano y al final se despidieron dos seres humanos transformados por las capacidades de cada uno de ellos. La danza terapéutica generó su propia música y dio paso a nuevas versiones co-construidas desde las posibilidades de los actores participantes. Las narrativas emergentes dieron cuenta del cambio, en las comprensiones de Fernando respecto a él mismo y a la mirada hacia sus mujeres en casa; su propia reflexividad y autorreferencia generaron ajustes pertinentes en el estilo de vida del joven, y en el bucle recursivo la profesional también reconoció en ella el mismo ejercicio al verse reflejada en el cambio de Fernando y el propio como metaobservación.

Una vez reconocido el cambio, puede ser pertinente traer las palabras de Selekman: “El cambio es inevitable”, (1996), y para complementar las de Mitchell citado por Selekman: “Los budistas nos han enseñado por siglos que el cambio consiste en un proceso continuo y que la estabilidad es una ilusión” (1996, p. 40).

La terapeuta, entonces, le apostó a una terapia del emocionar porque la considera “la puesta en práctica de una sensibilidad particular en un contexto específico” (Elkaim, 1994, p. 11). Reconoce su formación como clínica, en el rigor académico que atempera con su estilo de vida en la práctica del budismo tibetano y lleva al escenario terapéutico su emocionar para co-construir con el sistema consultante nuevas versiones de mundos posibles alcanzables para todos.

Fernando se descubrió a sí mismo, pero también su terapeuta, y en una mejor versión de ella misma que continuará transformándose en ese infinito bucle recursivo.

Discusión

La discusión propone una presentación de los aportes del presente ejercicio de profundización en relación al fenómeno de estudio: Proceso de cambio generado en un contexto psicoterapéutico, en un estudio de caso único donde el estilo interventivo de la terapeuta se construye, desde la mirada clínica sistémica, constructivista- construccionista, compleja y del budismo tibetano, alrededor de un dilema clínico, identificado como dificultades en la identidad y aceptación de su orientación sexual de un joven adulto.

El proceso interventivo logró evidenciar que es posible la emergencia del cambio en un contexto terapéutico en el que el interjuego de la psicoterapia sistémicamente orientada y el budismo como parte del estilo de la terapeuta; posibilitó no solo un anclaje para la identidad del consultante sino a su vez un enriquecimiento en la identidad de la terapeuta.

En cuanto a los hallazgos generales, el estado del arte permitió evidenciar que si bien la psicología ha acudido a filosofías orientales para enriquecer su acción, la mayoría no contemplaba el rol del terapeuta sino la técnica empleada para el proceso interventivo; en ese sentido, el mindfulness y otras estrategias de tipo meditativo han sido ampliamente revisadas y empleadas por las llamadas terapias de tercera generación. Incluso en la terapia familiar, autores como Gehart y Paré (2008) acuñan el término psicología budista para hablar del modo en que pueden comprenderse los problemas a la luz de la compasión, e incluyen además el proceso de humanización de la intervención. Lo que permite considerar la compasión como un elemento que aporta, no sólo a las comprensiones del motivo de consulta, a su redefinición sino también a la intervención, reflejando su efecto en los procesos de cambio, el cambio recursivo y a la identificación de la misma en el escenario terapéutico.

Estos avances muestran de manera gratificante, los intereses de la mirada sistémica, de enriquecer la psicoterapia como encuentro humano primordialmente, y posiciona la compasión como el recurso para diluir el problema en la conversación terapéutica. Por su parte, el ejercicio interventivo realizado, permite incluir dos elementos significativos a este avance; la perspectiva budista ya no es solamente incluida desde lo teórico sino que además es encarnada en el estilo terapéutico de la interventora quien es el instrumento que gestiona la conversación para favorecer la emergencia de relatos alternativos y posibilitadores; el segundo elemento toma en cuenta la auto y heterorreferencia como dispositivos dinamizadores de la relación interventiva y la consolidación del cambio de segundo orden.

Pensar entonces en la compasión encarnada en el estilo terapéutico de la interventora, conlleva posicionarlo ya no solo como principio comprensivo y explicativo de los problemas sino como principio operador de la psicoterapia; ya no solo se trató de pensar y sentir compasivamente sino de actuar compasivamente; lo cual requiere de la autorreferencia, la cual fue un elemento primordial para la validación y el posicionamiento del consultante como sujeto en su propia historia de diversidad sexual y de coherencia de vida. Al facilitar este proceso de reflexión y metaobservación en la terapia, la compasión se traslada al modo de relacionarse en la psicoterapia para darle un sentido ético y estético que trascendió y que en la voz del consultante, resulto ser renovador para él y posibilitador para las relaciones con sus seres cercanos; aun cuando piensan diferente; lo cual es importante teniendo en cuenta que una de las principales fuentes de sufrimiento se origina en el miedo a la diferencia; donde cada ser es único pero paradójicamente debe ser igual para pertenecer. Al favorecer en el consultante el reconocimiento de la diversidad en sí mismo y en quienes le rodean, se permite gestionar sus sistemas de

pertenencia en la validación de los suyos que no concuerdan con su estilo particular de vivir su sexualidad y a quien amar.

Ahora bien, adicional a esto y tal como se mencionó anteriormente, el proceso de cambio fue de segundo orden, por lo cual involucra a la terapeuta y a su forma de vivir en sus diversos contextos. Es aquí donde hay fuerza para trabajos futuros; pues convoca a profundizar en la construcción de los estilos terapéuticos en conexión con las formas de vida de los terapeutas; así como el impacto del proceso de cambio en el ejercicio clínico futuro y la configuración de prospectivas vitales. Esto no ha sido estudiado de manera significativa y es relevante si se involucra además la perspectiva de segundo orden; pues en este caso, había varios factores favorecedores del proceso en tanto había conexiones entre la terapeuta y el consultante respecto a sus procesos vitales. Surge la inquietud de si la mirada compasiva desde la perspectiva budista, opera de la misma manera teniendo en cuenta el género, la orientación y la identidad sexual del terapeuta que desarrolle la terapia.

De acuerdo lo propuesto por Bateson en lo relacionado con la pauta que conecta, en el sentido de esa danza de partes interactuantes, (1979) la parte espiritual es un agregado que nos lleva a esa reflexión Batesoniana, no acerca de nuestro conocimiento, “sino sobre ese conocimiento más amplio que es el aglutinante de las estrellas de mar y las anémonas marinas y los bosques de secuoyas y las asambleas humanas” Bateson (1979). Entonces se puede entender ahora que el ejercicio llevado a cabo en el escenario terapéutico es también ese proceso espiritual de cadenas circulares que pueden llegar a ser más complejas; con una determinación que lleva a una modificación del sí mismo y del otro hasta integrarlo y que forma parte del propio ser. Continuando con la idea acerca del proceso espiritual, planteado por Bateson, los efectos de la

diferencia deben considerarse como formas transformadas (trasformas) que se integran en la relación con los otros.

Todo lo anterior permite encuadrar el cómo se construyó el proceso de cambio, teniendo en cuenta que la psicoterapia está definida socialmente desde el construccionismo como un contexto para la resolución de problemas y el cambio, Fruggeri (p. 69)

La anterior discusión permite responder a las preguntas anteriormente planteadas:

Los cambios señalados por los actores en el escenario terapéutico durante los encuentros y al cierre del caso por logros de objetivos, permite dar cuenta de la construcción del proceso de cambio sesión a sesión; donde a través de metáforas, el humor y el ejercicio permanente de la autorreferencia y la reflexividad dan cuenta de la integración del estilo terapéutico y la postura personal de orientada por el budismo en la terapeuta. No se puede pensar en un proceso de cambio sin la confianza construida con el otro desde el amor y la compasión, así como no se puede pensar en desligar el estilo terapéutico con la persona del terapeuta, en este caso con una filosofía de vida budista.

Los procesos de cambio emergen en cada uno de los procesos, como lo mencionan Boscolo y Bertrando (1993), cada sesión es la primera, pues en cada encuentro se posibilitan niveles de recursión en el sistema terapéutico. La reflexividad permite que desde el inicio de cada sesión, la terapeuta se vea a sí misma desde el amor y la compasión con la que ve al consultante, permitiendo la creación generativa de escenarios conversacionales que den apertura al diálogo y a la disposición del reconocimiento reflexivo del otro.

Las narrativas emergentes que se tejen permanentemente en el bucle recursivo co-construido en cada escenario, están permeadas por los elementos puestos en juego por el sistema

terapéutico, donde los elementos propuestos desde el enfoque sistémico-constructivista-construccionista complejo y los del budismo tibetano se pueden apreciar en los momentos de valoración de efectos y de curso del cambio (Prescripciones, sugerencias, acontecimientos y acuerdos hechos en la sesión anterior), de cada sesión. Se puede decir que la fusión de los horizontes, construyen nuevas versiones de la realidad desde esos mismos procesos conversacionales que se generan en esa co-construcción permanente.

Conclusiones y Aportes

Al identificar las voces evocadas en los campos y actos narrativos, luego del ejercicio juicioso de la reflexividad, producto de la autorreferencia, éstas dan cuenta de comprensiones de segundo orden que son encarnadas por el consultante y que en ese bucle recursivo, vuelve a ser narrado dando un sentido y propósitos nuevos en cada encuentro humano. Y es el amor, como operador, la esencia que conecta y permite que la circularidad “atrape” en esos giros la disposición de los actores y los operadores del cambio, que de manera no sólo amorosa sino también estética, actúan en el resultado de transformación de la realidad del sistema consultante.

Los cambios emergentes, resultado de la puesta en escena de los principios operadores sistémicos y budistas en el contexto interventivo; se ven reflejados en el cambio de los relatos conversacionales respecto a la identidad y orientación sexual de Fernando; también se afianzaron no sólo narrativas con discursos alternativos que han dado emergencia a nuevos sentidos y significados a su nuevo universo, sino también lo han llevado a nuevas formas de relacionarse, posicionarse y sentir, en sus mundos de posibilidades en torno a sus redes familiares, sociales y afectivas.

La compasión, operador budista, está permanentemente en el escenario y es puesto en escena a través del acompañamiento en las narrativas emergentes, en los actos narrativos que ayudan a construir al otro en esas realidades en las que participan y que les pertenecen porque habla de ellos y para ellos mismos.

Se han tejido enfoques, posturas, emociones, el amor, historias, narrativas... porque nuestro emocionar y lenguajear están entrelazados con los hilos del lenguaje, las emociones y las

interacciones, el resultado ha sido un cambio de tercer orden, al poder describir en cada apartado de análisis el efecto a través de la descripción de la observación.

En este escenario propuesto y considerando lo expuesto hasta ahora, se puede decir que los procesos conversacionales entendidos como encuentros de interacción entre co-narradores que articulan relatos orientados a la movilización y al cambio dan cuenta de la co-evolución del sistema terapéutico también co-construido con la finalidad del cambio.

La compasión puede ser el *hilo de Ariadna*⁶, que permita enriquecer el que-hacer del psicoterapeuta sistémico—constructivista-construccionista-complejo, de una manera más humana y emocional como propuso Maturana, generando narrativas de segundo orden y nuevas versiones de la realidad desde el amor.

Lo anterior es una invitación a comprender los procesos conversacionales desde la reflexividad, y dar cuenta de cómo convergen los principios operadores de la compasión y el amor para que se constituyan en herramientas que potencien una intervención más ecológica y que permita más cambios y duraderos en el tiempo y que a su vez sean gestores de nuevos cambios, aún después de concluir los procesos interventivos.

Teniendo en cuenta lo dicho se puede concluir que, este ejercicio permitió identificar que la emergencia de la compasión se origina a partir del proceso auto y heterorreferencial que emerge en el encuentro terapéutico; de modo que la terapeuta se permite reconocerse a sí misma en la experiencia vivida y narrada por el sistema consultante; para establecer una estrategia interventiva que posibilite la visibilización y validación de la existencia del otro. En la medida en que este reconocimiento surge tanto para el sistema consultante, como para la terapeuta misma;

⁶ La expresión "el hilo de Ariadna" se utiliza para referirnos a una serie de observaciones, argumentos o deducciones que, una vez relacionados, nos llevan con mucha facilidad a la solución de un problema planteado que parecía no tener salida. La expresión proviene del personaje mitológico Ariadna, hija de Minos, en la mitología griega.

se consolida el amor como unidad de significado para la terapia y por tanto le da un sentido ético y estético a la intervención, facilitando la consecución del objetivo interventivo que para el caso de este proceso estuvo enfocado en identificar cómo emergen las posturas de la compasión, el aquí y el ahora y el amor, que permiten visibilizar el ejercicio de las estrategias interventivas clínicas en un proceso terapéutico.

Ahora, desde la perspectiva budista, uno de los propósitos principales para el ser humano es comprender qué lo hace sufrir, cuáles son los orígenes de su sufrimiento, a partir de la visibilización del sí mismo y del otro. De forma similar, la psicoterapia se enfoca en el alivio del sufrimiento, lo cual desde una perspectiva de segundo orden, implica un encuentro humano en el que ambos participantes están dispuestos a acompañarse mutuamente en el descubrimiento de un camino posible para el sostenimiento de la vida. Este ejercicio de profundización, le permitió a la terapeuta reconocer que ambas perspectivas se combinan desde estos puntos de encuentro para amplificar la capacidad transformadora de la psicoterapia en cuanto a la comprensión y validación de lo humano. Y es así como se alcanza el segundo objetivo propuesto, describir el proceso de fusión de horizontes que dé cuenta de la experiencia de construcción de nuevas versiones de la realidad en el sistema terapéutico, desde los procesos conversacionales generados.

Como ya se ha dicho la autorreferencia como principio operador del conocimiento experiencial, conduce inevitablemente a adquirir conciencia de uno mismo, del otro y del nosotros. El poder ser auténtico requiere de esa conciencia que se construye también en la autorreferencia y es precisamente eso que hace de la terapeuta un otro que se acompaña del humor, del ser amorosa, cuidadosa y que está atenta en ser impecable al aproximarse en el escenario terapéutico al otro con el que comparte la experiencia de vida. La compasión entendida

ya como ese permiso para experimentar al otro, se lo da plenamente sin temores, sin cortapisas, porque el secreto no se le ha asignado un valor que represente una ganancia. Se expone a ser ella con la seguridad de estar reflejando su ser en el otro, extendiendo la invitación a ser sin los miedos que limitan y no dejan ver las cosas como son. En estas construcciones su ser budista hace permanentemente descubrimientos del otro y de ella misma, que comparte en el escenario interventivo permitiendo que ese otro sea él mismo también, sin secretos, sin los miedos que limitan y cristalizan las narrativas acerca de cómo ser en el mundo con su orientación e identidad sexual diversa, para que pueda trascender y validar el ser humano que es y que se relaciona con el mundo siendo él mismo y no otro que ha pretendido ser; descubriendo el amor madurano para sí mismo y que le permita reflejar ese amor hacia y para los demás. Lo narrado en la viñeta de este trabajo y lo expuesto aquí dan cuenta de la integración del estilo terapéutico y una postura personal orientada por el budismo de la terapeuta y da respuesta al tercer y último objetivo: describir las estrategias de auto-heterorreferencia y reflexividad que dan cuenta de la integración del estilo terapéutico y una postura personal orientada por el budismo en la terapeuta.

Para la psicología clínica: Este ejercicio de profundización muestra la pertinencia de involucrar principios operadores de otras ciencias y disciplinas con la intención de humanizar el encuentro terapéutico. En ese sentido, la compasión entendida desde la perspectiva budista, permitió ampliar la comprensión del sufrimiento del sistema consultante, y puede ser aplicado a la comprensión de otros dilemas humanos que conlleven sufrimiento; de manera tal, que permita organizar la intervención hacia la validación y el reconocimiento de sí mismo y de los demás. Esta mirada, se conecta a la perspectiva contextual y ecológica que se asume sistémicamente, sólo que lo enriquece desde una apuesta que se experimenta y comprende como un estilo de vida

filosófica y espiritual que nutre las diversas dimensiones de la vida humana en cuanto a construcción de significados y sentidos para posicionarse en el mundo.

De igual manera, reconocer los estilos terapéuticos de los interventores y su papel en la construcción del proceso de cambio, abre posibilidades de estudio y de incursión en campos novedosos desde otras áreas, que pueden ser explorados con el ánimo de enriquecer las habilidades clínicas y conservar la ética del cuidado.

Para la Maestría y el Macro proyecto: Una consideración que surgió en la terapeuta en relación a la Maestría y el macro proyecto estuvo enfocada en la capacidad de desarrollar novedades en los procesos formativos a partir de la inclusión de miradas de otras disciplinas, ciencias, artes o filosofías orientadas a la construcción del estilo terapéutico y como parte de generar isomorfismos generativos en torno a la humanización de los encuentros docente-estudiantes y terapeuta sistema consultante. Esto conlleva que los relatos a través de los cuales se comprende el proceso formativo y el proceso terapéutico, puedan enriquecerse y posibilitar nuevas miradas y contemplaciones al sufrimiento humano, no solo como un objeto de estudio sino como una realidad de la especie.

Para la terapeuta: Desarrollar este proceso de profundización resultó ser un mágico desafío que puso a prueba la versión de capacidad que ella había construido de sí misma. Este ejercicio le permitió revisar el modo en que se narra y cómo ha construido su identidad desde los diversos matices que la habitan. Adicionalmente, le permitió poner al servicio de la terapia, sus conocimientos y su experiencia, de manera que pudiera consolidarse un proceso de cambio que posibilitara el final del sufrimiento del consultante; poniendo a prueba incluso su propia experiencia, de manera tal que pudiera ser redefinida y enriquecida. Por tanto, los relatos emergentes le permitieron construir sentidos en torno a su rol como psicoterapeuta en conjunto

con los demás roles que ejerce en la vida y su relación de ser humano con los demás seres sintientes que co-existen con ella.

En síntesis, para poder responder a los objetivos planteados, se concluye lo siguiente:

Lo que permitió visibilizar el ejercicio de las estrategias interventivas clínicas en el proceso, fueron las voces evocadas en los campos y actos narrativos como resultado de la reflexividad producto de la autorreferencia de la terapeuta que originaron comprensiones de segundo orden para continuar en el bucle recursivo de las narrativas que correspondieron a los cambios.

Una vez que el joven asume su identidad y su orientación sexual da cuenta de este cambio a través de sus procesos conversacionales donde los principios operadores sistémicos y budistas se han fusionado durante los encuentros humanos en el sistema terapéutico.

Así que una vez que emerge la conciencia del sí misma en la terapeuta, la emergencia del otro y del nosotros, resultado de la autorreferencia, la lleva a ser auténtica, amorosa, hacer uso del sentido del humor; la compasión, en ese experimentar al otro, se fusiona en la emergencia mencionada, para descubrirse mutuamente como seres humanos, donde una terapeuta budista se descubre, descubre al otro, ese otro se descubre y descubre a su terapeuta como el ser que es.

Es así como este ejercicio permitió comprender los procesos que dieron cambios ecológicos y reflexivos, en un sistema terapéutico a través de la convergencia de principios operadores sistémicos, adquiridos en la formación de una terapeuta y principios operadores budistas que enriquecen su estilo terapéutico. Al cierre un joven encuentra su identidad, orientación sexual y su ser humano en el reflejo de sí mismo en una terapeuta que lo acompañó amorosamente al encuentro de nuevas realidades y versiones de la vida. Y una terapeuta se refleja en un joven que la acompañó a descubrir sus propios procesos de cambio.

Imagen. Ojos Amorosos - Buda de la Compasión

Chenrezig - Loving eyes

Representa la actividad iluminada de todos los Budas.



Figura 3. Ojos Amorosos - Buda de la Compasión

Fuente: Recuperada de

<https://i.pinimg.com/originals/16/71/7a/16717a0b6d4093dcd5d9525854b6e>

[26e.jpg](#)

Él es el corazón de la sabiduría perfecta y muestra cómo el poder de la compasión puede transformar nuestra consciencia a su más alto potencial. El mantra de las seis sílabas: “OM MANI PEME HUNG” transforma las seis emociones perturbadoras.

Post-scriptum

En este apartado se presentan los aportes de los Maestros Mariana Andrea Pinillos Guzmán y Julio Abel Niño Rojas, lectores-jurados del presente trabajo de grado, durante la presentación y sustentación el día lunes 3 de septiembre de 2018.

Este trabajo es connotado como un ejercicio amorosamente estético donde las conexiones que se dan en la viñeta, son finas, y cómo la intervención da cuenta del proceso de cambio constante en el sistema terapéutico. Señalan cómo el ejercicio autorreferencial está presente de manera permanente a través del lenguaje, emocionar y el amor, donde se da cabida a la espiritualidad. La Maestra Pinillos la señala como esa conexión que se va dando del uno con el otro y cómo al incluir la voz de Bateson (1979) se enriquece esa comprensión que integrada a la mirada sistémica, se constituye en una apuesta que puede darle otro sentido a la terapia, que al parecer ha ido perdiendo su carácter humanizado y que este trabajo invita a recobrar.

Los Jurados reconocen la capacidad de la estudiante al llevar a cabo las conexiones pertinentes; entre el ejercicio de profundización propuesto por la Maestría, con su estilo personal y terapéutico, con los diseños y las metódicas, y con el estudio de caso que permitieron hacer uso de premisas tales como la autorreferencia que estuvieron bien declaradas en el texto y en la presentación.

Aun así explicitan su curiosidad al no haber visto en la sustentación, una vez que está enunciado en el texto, las declaraciones acerca de la heterorreferencia, relacionada con la no presencia de las mujeres en la familia de Fernando en el escenario terapéutico.

Teniendo en cuenta esta sugerencia se hace necesario compartir, que las voces de las mujeres, ausentes en la distancia, pero presentes en la vida de Fernando; fueron traídas al

escenario terapéutico por el consultante en sus narrativas; y que forman parte del cambio en la co-construcción de nuevas versiones de cómo ser hijo y nieto y cómo ser abuela y madre de ese mismo hombre pero que ahora se identifica de otra manera: la suya. Esa heterorreferencia se encarna también en el ejercicio de la terapeuta, que le permite ver a todos y cada uno de los actores desde las orillas del estilo personal-budista y de su formación profesional, e invita a Fernando a verse y ver a sus mujeres desde esta misma orilla. Teniendo en cuenta lo dicho por Sánchez (2014), respecto a la heterorreferencia, referencia a los otros, como el “acompañar al otro en el proceso de asumir responsabilidades, reparar, corregir y desprenderse de las convicciones limitantes”. (p. 130). Y así, observarse en y con otros de manera integral con el fin de ayudarles a reconocer sus aciertos y desaciertos y a fortalecer los primeros con la identificación y puesta en primer plano de los recursos.

A continuación los lectores, jurados hacen el siguiente cuestionamiento: ¿Qué implica el uso de una viñeta en el orden metodológico en un estudio de caso? Teniendo en cuenta que es una nueva estrategia para la presentación de un estudio de caso, el formato de viñeta permite consignar los resultados de cada encuentro para su análisis inmediato y poder conectar así, los efectos del cambio de cada sesión con los objetivos y llevar a cabo comprensiones más abarcadoras.

A la pregunta de ¿Cómo el conversar desde la viñeta se puede evidenciar los procesos auto-heterorreferenciales del relato de un caso clínico? Y ¿Cómo es un proceso auto-heterorreferencial y cómo explicitarlo en la viñeta?

Se puede agregar que en cada sesión se lleva cabo un ejercicio de lecturas recursivas donde el observador se construye con el otro, ya que reconoce la presencia del otro “como interlocutor válido” y como dice Varela, citado por Estupiñán, (2003) “el mandato de incluir al

observador en la descripción” hace que la circularidad pase a otro plano, y así se está hablando de la auto-heterorreferencia como “reflexividad engendrada”. Lo anterior permite la construcción, de narrativas emergentes, que configuran los procesos de cambio en el sistema terapéutico y de las que se da cuenta en los resultados después de cada sesión, consignados en la viñeta.

Así mismo surge la siguiente pregunta: Reconocer ¿dónde están los principios budistas y sistémicos, que orientan el cambio? Al tratarse de la convergencia de principios budistas y sistémicos-constructivistas-construccionistas-complejos, se pueden ver como un todo que se articula en cada encuentro y que permea todo el sistema, y como lo señala Setengers Isabelle, mencionada por Estupiñán (2003) “la realidad es una explicación, es una proposición explicativa de la experiencia”. Se puede agregar que estos principios subyacen en el mismo cambio al poder reproducir, como sucede en este caso clínico, la compasión y el amor en otros escenarios no interventivos. Se aprecia en los movimientos que hace Fernando frente a sus nuevos amigos, en la relación con su abuela y madre, y en la construcción de un nuevo universo con mundos posibles para él.

Reconocen cómo es un proceso auto-heterorreferencial, la reflexividad que permite unos anclajes en ese proceso de compasión, del aquí y el ahora y que da cuenta del cambio de las formas de operar de la terapeuta y de todo el sistema familiar, para anclar ese ser. El uso del caso clínico como un pretexto para generar y establecer estas conexiones es calificado como pertinente.

Respecto a esta pregunta de ¿Cómo funcionan los principios budistas del amor, la compasión y el aquí y el ahora, si como principios orientadores o como principios operadores?, se aclara que se establecen como operadores del cambio. Ahora bien, si se consideran como

operadores orientadores, cabe señalar que, como lo indican, el sí mismo es un concepto fundamental en la psicología; y desde una psicología Sistémica puede ser definido como esa capacidad de reconocerse a sí mismo a través del otro y reconocer al otro. Al tener en cuenta que tanto la compasión, el amor y el aquí y el ahora budistas plantean esa misma comprensión se tiene la entrada a lo interdisciplinar entre saberes de la psicología y el budismo que comprenden estos principios desde una misma visión y que si se articula ese sí mismo, como un hilo conector entre el budismo y las teorías psicológicas se puede establecer en una propuesta académica, donde ese sí mismo se construye como principio desde la compasión y el amor.

Al mirar la complementariedad de las dos disciplinas es un ejercicio, se parte del reconocimiento de lo que podría ser lo común: el humanismo. La orientación hacia el otro y reconocer que el sufrimiento es la razón de estos saberes y que les son comunes.

Ahora bien, si se considera que éste ha sido un pretexto para extender una invitación a plantearse desde el amor y la compasión, que actúan en el aquí y en ahora; otras formas de intervenir en psicoterapia, donde la persona del terapeuta se ha alejado de sí mismo y en ese ser ajeno se ha alejado también de su razón de ser: el sistema consultante. Surge entonces la pregunta: ¿Podrían ser estos principios operadores budistas, integrarse a la formación del psicoterapeuta, para generar no sólo cambios en el sistema terapéutico sino también generar un bien-estar y por qué no, un goce en ese que-hacer profesional? Si es así, entonces sí se podría hablar de una complementariedad de dos disciplinas, el budismo y la psicología desde el enfoque sistémico-constructivista-construccionista-complejo, que tienen singularidades que las complementan y se haría entonces, pertinente su presencia en la formación del psicoterapeuta en el escenario académico.

Se debe reconocer que en el ejercicio, el amor permitió no sólo ver al otro sino verme a mí misma y eso enriqueció la autorreferencia que conduce a la reflexividad, pero a su vez nada de eso hubiera sido posible sin la compasión que permite reconocer al otro en el sufrimiento; aquí se conecta el budismo con el enfoque sistémico-constructivista-construccionista-complejo en la recursividad, donde es importante reconocer y validar al otro con el fin de poder reconocerse a mí misma, para ser ese self que es por el otro y para sí misma, pero también con los otros. Y al reiniciar el próximo bucle, se hace presente la heterorreferencia como un producto del bucle anterior y todo eso ocurre en el aquí y en ahora, en la intemporalidad anunciada por Boscolo y Bertrando, (1993). El amor de yo te veo y te reconozco en el ejercicio terapéutico, que se hizo visible en el encuentro con el colega Miguel Cárdenas como co-terapeuta, donde me estoy viendo yo, en relación con los otros y que da cuenta del todo del ser de la persona del terapeuta en la heterorreferencia. Esto último, forma parte del interjuego de principios operadores, sistemas participantes y la determinación de ser. Ya se logró en el proceso terapéutico.

Referencias

- Araya, C., & Moncada, L. (2016). Auto-compasión: Origen, concepto y evidencias preliminares. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 25(1), 67-78. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281946989008>
- Araya-Véliz, C., Porter, B. (2017). Habilidades del terapeuta y mindfulness. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 26(2), 232-240. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281952112010>
- Bateson, G. (2010). *La unidad sagrada*. Barcelona, España: Gedisa.
- Bateson, G. (1979). *Espíritu y naturaleza*. Buenos Aires: Amorrortu
- Beaumont, E., Durkin, M., McAndrew, S., & Martin, C. (2016). Using compassion focused therapy as an adjunct to trauma-focused CBT for fire service personnel suffering with symptoms of PTSD. *Cognitive Behavior Therapist*, 9 (34), 1-24.
doi:10.1017/S1754470X16000209
- Boellinghaus, I., Jones, F., & Hutton, J. (2014). The role of mindfulness and loving-kindness meditation in cultivating self-compassion and other-focused concern in health care professionals. *Mindfulness*, 5, 129-138. doi: 10.1007/s12671-012-0158-6
- Boscolo, L., & Bertrando, P. (1993). *Los tiempos del tiempo. Una nueva perspectiva para la consulta y la terapia sistémicas*. España: Paidós.
- Caro, C., & Hornillos, T. (2015). La tarea de auto-consuelo compasivo en terapia focalizada en la emoción [The Compassionate Self-Soothing Task in Emotional-Focused Therapy]. *Acción Psicológica*, 12(2), 73-94. doi: <http://dx.doi.org/10.5944/ap.12.2.15808>
- Ceberio, M., & Linares, J. (2005). *Ser y hacer en terapia sistémica. La construcción del estilo terapéutico*. España: Paidós

- De la Fuente, J. (1997). El lenguaje desde la biología del amor. *Literatura y Lingüística*, (10), 1-22. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/352/35201009.pdf>
- Echeverría, R. (1996). *Ontología del lenguaje*. España: Océano.
- Elkaïm, M. (1994). *La terapia familiar en transformación*. Barcelona, España: Paidós.
- Elkaïm, M. (2004). L'expérience personnelle du psychothérapeute: approche systémique et résonance. *Psychothérapies*, 24(3), 145-150.
- Estupiñán, J. G. (2010). *La terapia sistémica como campo semiótico*. Bogotá, D.C., Colombia: Universidad Santo Tomás.
- Estupiñán, J. G. (2015). *Narrativa conversacional, relatos de vida y tramas humanas*. Bogotá, D.C. Colombia: Universidad Santo Tomás.
- Estupiñán, J., González, O., & Serna, D. (2006a). *Historias y narrativas familiares en diversidad de contextos*. Bogotá, D.C., Colombia: Universidad Santo Tomás.
- Estupiñán, J., Hernández, A., Barragán, M., Rodríguez, D., Garzón, D., Polo, M., Rodríguez, L., González, M., Morales, L., & Sandoval, H. (2003). *Construcciones en psicología compleja. Aportes y dilemas*. Bogotá, Colombia: Universidad Santo Tomás.
- Estupiñán, J., Niño, J., Serna, D., & Rodríguez, D. (2006b). *Modelos contextuales de formación de terapeutas desde un enfoque sistémico ecológico*. Bogotá, D.C., Colombia: Universidad Santo Tomás.
- Estupiñán, J. G., & Hernández, A. (2017). *Transformación de la subjetividad en la psicoterapia sistémica*. Bogotá, D.C., Colombia: Universidad Santo Tomás.
- Gehart, D., & Paré, D. (2008). Suffering and the relationship with the problem in postmodern therapies: A buddhist re-visioning. *Journal of Family Psychotherapy*, 19(4). Recuperado

de

<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08975350802475049?journalCode=wjfp20>

Gergen, K. & Warhus, L. (2003). La terapia como una construcción social, dimensiones, deliberaciones y divergencias. *Revista Venezolana de Psicología Clínica Comunitaria*. 3.

Recuperado de

https://www.researchgate.net/publication/255645388_La_terapia_como_una_construccion_social_dimensiones_deliberaciones_y_divergencias

Greenberg, L. S., Rice, L. N., & Elliott, R. (1995). Facilitating emotional change: The moment-by-moment process. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy / Revue Canadienne de Counseling et de Psychotherapie*, 29(1). Recuperado de <https://cjc-rcc.ucalgary.ca/cjc/index.php/rcc/article/view/1038>

Hernández, A. (2004). *Psicoterapia sistémica breve. La construcción del cambio con individuos, parejas y familias*. Bogotá, D.C., Colombia: El Búho.

Ibáñez, J. (1994). *El regreso del sujeto. La investigación social de segundo orden*. España: Siglo XXI Editores.

Kächele, H., Schachter, J., & Thomä, H. (2011). From psychoanalytic narrative to empirical single case research: Implications for psychoanalytic practice. From Psychoanalytic Narrative to Empirical Single Case Research: Implications for Psychoanalytic Practice. *ResearchGate*. doi:1-470. 10.4324/9780203891865

Lama, D., & Cutler, H. (1999). *El arte de la felicidad. Un nuevo mensaje para nuestra vida cotidiana*. Barcelona, España: Grijalbo Mondador.

Linares, J. (1996). *Identidad y narrativa*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

- MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32, 545-552. Recuperado de <http://self-compassion.org/wp-content/uploads/publications/metaanalysis>
- McNamee, S., & Gergen, K. (1996). *La terapia como construcción social*. España: Paidós.
- Martínez, E., & Pacheco, M. (2012). El incremento de mindfulness con el ejercicio de la psicoterapia. *Acción Psicológica*, 9(2) 111-116. Recuperado de <http://www.uacm.kirj.redalyc.redalyc.org/articulo.oa?id=344030770010>
- Martínez, P. (2006). El método de estudio de caso: Estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento & Gestión*, (20), 165-193. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/646/64602005.pdf>
- Maturana, H. (1996). *Desde la biología a la psicología*. Santiago de Chile, Chile: Editorial Universitaria.
- Maturana, H. (1992). *Emociones y lenguaje en educación y política*. Santiago de Chile, Chile: Pedagógicas Chilenas, S.A.
- Maturana, H. (1997). *El sentido de lo humano*. Chile: Dolmen.
- Maturana, H. (1997a). *Emociones y lenguaje en educación y política*. Chile: Dolmen.
- Maturana, H. (1999). *Transformación en la convivencia*. Chile: Dolmen.
- Maturana, H., & Pörksen, B. (2007). *Del ser al hacer: Los orígenes de la biología del conocer*. Chile: J.C. Sáez Editor.
- Messer, S. B. (2007). Psychoanalytic case studies and the pragmatic case study method. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 3(1), 55-58.
doi:<http://dx.doi.org/10.14713/pcsp.v3i1.894>

Ministerio de la Protección Social. (2007). *Lineamientos técnicos para la inclusión y atención de familias*. Bogotá, D.C., Colombia, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Nisis de Rezekpa, S. (1999). El amor como fundamento de la salud física y psíquica.

Conversando con Humberto Maturana [THML]. Recuperado de

<http://www.redsistemica.com.ar/amor.htm>

Ortiz, A. (2015). La concepción de Maturana acerca de la conducta y el lenguaje humano. *CES*

Psicología, 8(2), 182-199. Recuperado de

<http://www.redalyc.org/pdf/4235/423542417011.pdf>

Pakman, M. (1997). *Construcciones de la experiencia humana, Volumen II*. España: Gedisa.

Prieto, C., Chamorro, J., Fernández, J., & Gil, F. (2017). Análisis cualitativo de temas

construidos y emergentes a partir de una experiencia piloto de psicoterapia centrada en la

compasión (PCC) en pacientes con cáncer avanzado. *Revista de Psicooncología*, 14(1),

149-158. Recuperado de <http://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/55818>

Raab, K. (2014). Mindfulness, self-compassion, and empathy among health care professionals: A

review of the literature. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 20(3), 95–108. doi:

10.1080/08854726.2014.913876

Ruiz, A. B. (1996). The contributions of Humberto Maturana to the sciences of complexity and

psychology. *Journal of Constructivist Psychology*, 9(4), 283-302. doi:

<https://doi.org/10.1080/10720539608404673>

Sánchez, L. M. 2014. "Auto- y heterorreferencia: intervención, supervisión". *Revista Trabajo Social* 16: 127-141. Bogotá: Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia

Selekman, M. D. (1996). *Abrir caminos para el cambio*. Barcelona, España: Gedisa

Shonin, E., & Van Gordon, E. (2014). The emerging role of buddhism in clinical psychology: Toward effective integration. *American Psychological Association. Psychology of Religion and Spirituality*. Recuperado de <https://www.apa.org/pubs/journals/features/rel-a0035859>

Szmulewicz E., T. (2013). La persona del terapeuta: Eje fundamental de todo proceso terapéutico. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 51(1), 61-69. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331527733008>

Tellis, W. M. (1997). Application of a case study methodology. *The Qualitative Report*, 3(3), 1-19. Recuperado de <https://nsuworks.nova.edu/tqr/vol3/iss3/1>

Uribe, J. G. (2014). Psicoanálisis y budismo. *Revista Affectio Societatis*, 11(20), 96-107. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/affectiosocietatis>

Watzlawick, J. (1995), *Teorías de la comunicación humana: Interacciones, patologías y paradojas*. Barcelona, España: Herder.

White, M. (1995). *Re-authoring lives: Interviews and essays*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.

White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York, US: Norton.

Wikipedia. (2018). Sísifo. Recuperado de <https://es.wikipedia.org/wiki/Sísifo>

Wikipedia. (2018). Samsara. Recuperado de <https://es.wikipedia.org/wiki/Samsara>

Anexos- Consentimiento informado para la Participación en la Investigación/Intervención

Universidad Santo Tomás
División de Ciencias de la Salud
Facultad de Psicología
Maestría en Psicología Clínica y de la Familia

Consentimiento Informado para la Participación en la Investigación / Intervención

Fecha: Día 15 Mes 03 Año: 2019

Título de la Investigación:

Budismo tibetano y Estilo terapéutico en Conversación con el Ejercicio físico sistemático

Duración Estimada y Procedimiento:

Se han estimado nueve (9) encuentros. La intervención individual en los consultorios de los Servicios de Atención Psicológica (SAP) de la Universidad Santo Tomás en la ciudad de Bogotá D.C. Se realizarán sesiones con intervenciones físicas desde el enfoque sistémico, constructivista, constructivista-complejo

Institución donde se Realizará el Estudio:

Servicios de Atención Psicológica (SAP) de la Universidad Santo Tomás

Investigador(es)/Interventor(es):

Dña Elizabeth Aguirre Cuartas

Nombre del (las) Director (es):

Dña Paola Román Córdova Ph.D.

Nombre de (los) Asesor(es):

Juan Camilo Arias Gorgón

Nombre del Participante:

10 223 77 334

Nu. de identificación:

Objetivo de la Investigación:

Comprender en un estudio de caso único los procesos de cambio, a partir de la convergencia entre la compasión, el amor al otro, el amor, como posturas budistas y los principios o prácticas sistémicas

en el estilo terapéutico por el fin de aportar a la reafirmación de la identidad y orientación sexual diversa de un joven adulto

Beneficios de la investigación:

Se espera a partir una mirada y comprensiones acerca del estilo terapéutico que ha implicado aspectos computos, de una perspectiva del budismo tibetano al desarrollo intervencional con elementos sistémicos que implican construcción de los conceptos. Así en un quince con el aporte al estilo intervencional del enfoque

Riesgos Asociados con la investigación:

Se informó al consultante, sobre las condiciones de la investigación y se le asigna, teniendo en cuenta el Art 37 del código deontológico del psicólogo, que se cumpla con lo contemplado en este documento.

Aclaraciones:

1. Si decide no participar en el estudio es voluntario.
2. En caso de decidir no participar en esta investigación, no habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, su familia o su institución.
3. Si decide participar en la investigación en un momento podrá retirarse en el momento que así lo disponga, únicamente se le solicitará que informe las razones de su decisión, las cuales serán respetadas íntegramente.
4. En el transcurso de la investigación podrá solicitar información actualizada de la misma al (los) investigador (es), quienes están en el deber de proporcionársela oportunamente. Esto solo con fines informativos que sólo se brindará a los participantes de la investigación, en ningún caso se entregará informes técnicos (valoraciones, peritajes, evaluaciones, conceptos, etc.) a terceros, que impliquen una responsabilidad más allá de los acuerdos de investigación aquí estipulados.
5. Las sesiones serán video-grabadas o en su defecto audio-grabadas en su totalidad. Todas sesiones serán registradas en instrumentos para la recolección y archivo de la información (Historias Clínicas, formatos de observación y registros de campo). Las grabaciones e instrumentos de registro serán utilizados únicamente con fines académicos e investigativos, una vez finalice la investigación, serán archivados para dar soporte a los resultados.
6. La información obtenida en este estudio, utilizada para la identificación de caso, mantendrá estricta confidencialidad acerca de los participantes, sus familias o las instituciones involucradas. Esta será compartida con los Directores, Asesores y equipos de investigación en los espacios académicos y tutorías desarrollados con el fin de avanzar en la obra de conocimiento y el proceso de formación de investigadores.
7. Los resultados de este estudio serán utilizados con fines académicos y podrán ser publicados a través de medios de divulgación de interés científico, guardando la confidencialidad de sus participantes.
8. Por la participación en esta investigación usted no recibirá ninguna remuneración de tipo económico.

Una vez considere que sus dudas han sido aclaradas y que no tiene ninguna pregunta sobre su participación en la investigación, usted puede, si así lo desea, firmar la signa ante esta de Consentimiento Informado.

Carta de Consentimiento Informado de Mayor de Edad (Asentimiento informado)

Yo, Juan Camilo Arias Gorgon he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido enterado(a) de los procedimientos de esta investigación y entiendo que la información obtenida puede ser publicada o difundida con fines científicos, respetando mi anonimato.

Convengo en participar en esta investigación, Recibiré una copia firmada y fechada de este consentimiento informado.

Juan Camilo Arias
Firma del participante

CC 2022377359
No. de identificación

[Espacio para diligenciamiento por parte del (os) investigador (as)]

Hemos explicado al (a) señor(a) Juan Camilo Arias Gorgon la naturaleza y los propósitos de la investigación; lo hemos explicado acerca de los riesgos y beneficios que implica su participación. Hemos contestado a las preguntas en la medida de lo posible y hemos preguntado si tiene alguna duda. Aceptamos que hemos leído y conocemos la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y nos adherimos a ella.

Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

Firma del Investigador	<u>Elizabeth Aguirre</u>	Firma de Investigador	_____
Nombre	<u>Elizabeth Aguirre</u>	Nombre	_____
Investigador	<u>Psicóloga</u>	Investigador	_____
Documento	<u>41793766</u>	Documento	_____
Identificación	<u>Psicólogo</u>	Identificación	_____
Profesión	<u>Psicólogo</u>	Profesión	_____

Firma del Investigador	_____	Firma del Investigador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____
Investigador	_____	Investigador	_____
Documento	_____	Documento	_____
Identificación	_____	Identificación	_____
Profesión	_____	Profesión	_____

Dado a los 15 días del mes de marzo del año 2017