

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia.*

Trabajo de Grado

Juan Francisco Bermúdez Jurado y León Emilio Bonilla Mojica

Director:

César Mario Gómez



Facultad de Psicología

Pontificia Universidad Javeriana

Mayo del 2019

## **Tabla de Contenido**

Resumen	1
Introducción	1
Justificación	3
Antecedentes	6
Objetivos	9
Objetivo general	9
Objetivos específicos	9
Marco Conceptual	9
La psicología clínica	10
La noción de dispositivo	13
La noción de experiencia	18
El campo de la psicología social	22
La psicología como forma cultural	25
Metodología	27
Procedimiento	30
Resultados	32
Discusión	49
Conclusiones	73
Referencias	75
Anexo 1	77
Anexo 2	78
Anexo 3	95

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia.*

## **Resumen**

Esta investigación estudia la manera en que la psicoterapia, entendida como un dispositivo clínico, está inscrita en un contexto social, cuyos significados y sentidos lo validan y legitiman. Desde un abordaje psicosocial y a partir de entrevistas a profundidad, se analizaron las narrativas de siete consultantes sobre su experiencia. Se encontró la forma en que los marcos de sentido operan sobre las expectativas y la legitimación de la psicoterapia desde antes de que los consultantes ingresen a ella, así como la manera en que son actualizadas a partir de su experiencia. Se concluye que la psicoterapia está inscrita en un campo social en el cual circulan significados que la dotan de sentido y cuya comprensión permite dar cuenta de la forma en la que se legitima socialmente, así como que los consultantes son agentes en la configuración de los sentidos y las nociones sociales sobre el dispositivo clínico.

**Palabras clave:** Psicoterapia, legitimación, dispositivo, psicología social, narrativas.

## **Introducción**

La facultad de psicología en la que se inscribe el presente trabajo de investigación se caracteriza por una comprensión amplia de la psicología, ya que su formación y sus prácticas están enmarcadas en una visión multiparadigmática que reconoce la posibilidad de abordar problemáticas comunes a la psicología desde diferentes enfoques y perspectivas teóricas. En esa medida, nuestra formación a lo largo del pregrado nos enseña que es posible identificar paradigmas transversales y trazar relaciones teóricas, prácticas y analíticas entre los campos de la psicología. Así, en este trabajo nos proponemos la tarea de abordar, desde una perspectiva psicosocial, el campo clínico de la psicología. Para esto, es necesario considerar que una parte de

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

la psicología clínica, la psicoterapia, puede ser considerada como un dispositivo que opera en un campo social de relaciones. La psicoterapia es entendida a manera de dispositivo a partir de la explicación que hace Agamben sobre lo que es un dispositivo con base en los planteamientos de Michel Foucault.

La intención de nuestro trabajo no es hacer una crítica a la psicología clínica desde la psicología social. Por el contrario, es enriquecer la comprensión que se tiene de la psicoterapia mediante el análisis psicosocial de las narrativas sobre la experiencia directa de los consultantes. El énfasis de la investigación está puesto sobre el consultante y su experiencia en el dispositivo, y reconoce que el ejercicio de la psicología clínica está inscrito en un campo social que opera como marco de sentido y de legitimación para los consultantes a propósito del proceso mismo de la consulta. Aunque se entiende que reconocer los contextos de los consultantes es importante para sus procesos terapéuticos, lo que intentamos mostrar es que no basta con reconocer el contexto del consultante, sino que también se necesita reconocer que el dispositivo mismo, del cual el terapeuta hace parte, está inscrito en un campo social.

El enfoque narrativo nos permite dar prioridad a la voz de los consultantes que han asistido a psicoterapia, desde la cual reflejan elementos de los campos sociales en los que están inscritos. Esto es así en la medida en que los campos sociales de significado son socializados a través del lenguaje, y el lenguaje mismo expresa los significados que operan en ellos. Este enfoque favorece el análisis de las entrevistas realizadas a los consultantes acerca de sus experiencias en el dispositivo y permite aproximarnos a entender la forma de inserción de la práctica de la psicología clínica en el campo social, la cual depende de una legitimación que opera en sus contextos de socialización, como la familia y el colegio, por ejemplo. En tanto que la psicoterapia es investida de sentido desde el campo social que habitan los sujetos, las

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

atribuciones al quehacer psicológico y a los roles de terapeuta y consultante operan en los consultantes desde antes de tener contacto con la psicoterapia, configurando expectativas que posteriormente pueden ser reevaluadas y reconfiguradas a partir de su experiencia en el dispositivo.

Esta investigación busca entender cómo el terapeuta puede considerarse a sí mismo y a su práctica profesional como partes de un dispositivo que opera socialmente. El dispositivo clínico supone formas en las que se legitima y se valida a la psicología en general y a la psicoterapia en particular. Estas formas de validación y legitimación son importantes en tanto ayudan a explicar cómo un consultante llega a buscar ayuda psicoterapéutica, y cómo se relaciona con el proceso una vez ingresa al dispositivo.

Si el terapeuta se entiende a sí mismo como parte de un dispositivo, puede entender que su acción está antecedida por una legitimación social de la psicoterapia, la cual es instaurada desde los sentidos y las nociones compartidas en el campo social. También puede entender que en el acto de atender a un consultante está legitimando a la psicoterapia, en tanto que la experiencia del consultante es socializada y actualiza las nociones y los sentidos atribuidos al dispositivo.

La experiencia de los consultantes narrada en las entrevistas sirve para reconocer las formas en que el dispositivo clínico es entendido y legitimado por ellos. Estas formas son configuradas, en parte, desde la experiencia de participar en él, y en parte, por el hecho de haber estado inscritos en marcos de sentido colectivos que legitimaban y significaban a la psicoterapia antes de haber entrado en el dispositivo, y que son constantemente actualizados.

### **Justificación.**

El presente trabajo resalta la voz de los consultantes en la medida en que se analizan sus narrativas y sus experiencias a partir de entrevistas realizadas a los sujetos. Indagar por las

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

experiencias propias de los consultantes es pertinente para entender mejor el funcionamiento del dispositivo psicoterapéutico en la medida en que se entiende que el consultante tiene un rol activo dentro de él. Su agencia, sin embargo, no depende exclusivamente del modelo teórico que orienta al terapeuta, ya que el dispositivo opera inscrito en contextos sociales y marcos colectivos de sentido a partir de las nociones que son atribuidas y socializadas sobre lo que es “ir al psicólogo”, sin que necesariamente sea tenido en cuenta el enfoque que estructura el ejercicio del profesional.

La práctica clínica de la psicología debe estar en constante reevaluación por parte de los profesionales de la salud. No sería acertado pretender que el dispositivo clínico de la psicoterapia se mantenga estable en el tiempo cuando evidentemente los procesos sociales se transforman continuamente en cada contexto. Por lo tanto, investigar por el funcionamiento de los procesos de psicoterapia siempre será necesario para tomar decisiones sobre la práctica clínica de la psicología por parte de los terapeutas. Desde nuestro rol de estudiantes de psicología es pertinente para nuestra formación preguntarnos por la función actual de la psicoterapia en nuestro contexto. Dar respuesta a esta cuestión permite fortalecer virtudes del ejercicio clínico del psicólogo en la atención psicológica.

A partir de la revisión de seis bases de datos (EbscoHost, Dialnet, Redalyc, Proquest, Latindex y APA PsycNET) se encontró que en la mayoría de las investigaciones relacionadas con la psicoterapia, la aproximación empleada es de carácter epidemiológico. Desde esta perspectiva, se indagan aspectos diagnósticos de los consultantes para dar información sobre los motivos de consulta y las características de las personas que asisten a los servicios de psicoterapia. Aproximaciones de esta índole son pertinentes para la comprensión del funcionamiento del dispositivo clínico, pero, en nuestra consideración, ignoran elementos

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

fundamentales para entender las repercusiones que tiene la psicoterapia en los consultantes y en sus respectivos procesos. Además, en la mayoría de las investigaciones los insumos se recolectan a partir del terapeuta, o de pruebas psicológicas aplicadas a los consultantes. Lo anterior indica que, aunque el dispositivo clínico está enfocado en el consultante y su sufrimiento, las investigaciones sobre la psicoterapia no suelen asumirlo como fuente de información directa, sino mediada por la interpretación del terapeuta (Corbella & Botella, 2003), (Romero Moreno, 2008), (Guimarañes & Medici Pizao Yoshida, 2014), (Shikr, Kraver, & Brown, 2011), (Rodríguez Morejón, 2016), (Muñoz Martínez & Novoa Gómez, 2012) . Por lo anterior se hace pertinente investigar sobre la experiencia de asistir al psicólogo a partir de las narrativas de los consultantes acerca del proceso terapéutico que se lleva a cabo. Tanto el lenguaje utilizado en estas narrativas como las metáforas empleadas en su discurso dan indicios de la manera en la cual conciben la psicoterapia. Esta concepción es el principal interés de esta investigación porque ayuda a comprender el punto de vista del consultante sobre la función y valor de los procesos psicoterapéuticos. Este abordaje implica aproximarse a los procesos psicoterapéuticos a través de las valoraciones y sentidos personales que los consultantes construyen en su narrativa, otorgando a la investigación una perspectiva subjetiva, vivenciada y expresada a través de la persona que asiste en el rol de consultante. De esta forma, se hace un análisis discursivo en donde las categorías lingüísticas que aparecen permiten desplegar los diferentes campos semánticos que enmarcan los discursos de los sujetos para poder comprender cómo se construye la concepción sobre el dispositivo clínico a partir de su experiencia, así como de la socialización de la misma.

La importancia de una investigación de esta índole reside en que la práctica clínica de la psicología puede verse interpelada a partir de las percepciones y valoraciones subjetivas de los consultantes acerca de la psicoterapia, por medio de una reflexión sobre la naturaleza de su

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

experiencia en el proceso. Comprender estos aspectos puede favorecer la modificación de pautas de funcionamiento del terapeuta o indicar aspectos centrales, tanto del consultante y del terapeuta, como de su relación, a los que se les debe prestar atención en busca de un mejor funcionamiento del dispositivo clínico. Además, en el ámbito académico, la formación de estudiantes de psicología puede enriquecerse de forma significativa al conocer la percepción subjetiva de los consultantes sobre sus propios procesos terapéuticos.

Analizar las diferentes narrativas que se construyen con base en estas experiencias da cuenta de la relación que las personas establecen con su propio proceso terapéutico. Esta reflexión es importante en la medida en que permite comprender de qué manera el conocimiento psicológico aplicado a la técnica psicoterapéutica despliega una comprensión particular en los consultantes sobre sí mismos y sus situaciones concretas.

La presente investigación constituye un primer acercamiento cualitativo a la naturaleza de esta narración que los diferentes entrevistados hacen cuando son enfrentados a la pregunta “¿Qué es eso de ir al psicólogo?”. Así, la pretensión del trabajo no es formular enunciados estadísticamente significativos acerca de la manera en la cual los consultantes conciben a la psicoterapia, sino hacer un análisis relacional de las diferentes narrativas encontradas a lo largo de las entrevistas realizadas, el cual permita sentar las bases para un acercamiento posterior más profundo.

Teniendo en cuenta lo anterior, en esta investigación se busca indagar acerca de la manera en la que los consultantes significan y comprenden sus procesos psicoterapéuticos desde las narrativas que construyen a partir de su experiencia. Además, se busca entender las formas en que el dispositivo clínico está inscrito y legitimado en un contexto social en el cual circulan los significados descritos por ellos.



### **Antecedentes.**

Algunas investigaciones han analizado a la psicoterapia y sus resultados a partir de la perspectiva del terapeuta sobre la experiencia de los consultantes. En estas investigaciones se indaga por los factores que, según el criterio de los psicólogos, son determinantes en la psicoterapia y favorecen la mejora de los consultantes. Entre estos factores se encuentran aquellos que son propios del consultante (datos demográficos, posibles diagnósticos, creencias, expectativas, disposición personal), aquellos que son propios de los terapeutas (Actitud, habilidades, experiencia, personalidad) y aquellos que determinan la relación terapéutica (alianza terapéutica, confianza, acuerdos, compromisos) (Santibáñez Fernández et al., 2008). Los resultados indican que el buen desarrollo de la psicoterapia y la mejora en los consultantes dependen de factores no específicos de los modelos teóricos (Romero, 2008), los cuales están referidos a dinámicas de la relación terapéutica y a elementos propios del consultante (Guimarañes & Medici Pizao Yoshida, 2014).

Algunas investigaciones que analizan la influencia de la relación terapéutica en el desarrollo de la psicoterapia consideran que una buena relación entre el consultante y el terapeuta puede explicar los cambios positivos del consultante más que los factores específicos de los modelos teóricos (Corbella y Botella, 2003), (Meissner, 2007), (Shikr et al., 2011). En estas investigaciones se resalta la importancia de la confianza, la comunicación y la alianza terapéutica en el desarrollo de los procesos psicoterapéuticos.

Otras investigaciones han puesto el énfasis en la influencia de los consultantes en la psicoterapia. Una de ellas estudia cuál es la relación entre las hipótesis explicativas de los terapeutas con los motivos de consulta expresados por los consultantes, concluyendo que, en su mayoría, las hipótesis se corresponden con la queja que presentaba el consultante en la primera

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

sesión. (Muñoz Martínez & Novoa Gómez, 2012). En otra investigación se plantea la importancia de no sólo considerar los motivos de consulta, que son relacionados a diagnósticos psicopatológicos, sino también reconocer la *demanda* del consultante, lo que implica reconocer su subjetividad y su sufrimiento más allá de las categorías diagnósticas (Martínez Farrero, 2006). En otra investigación se indica que clasificar las enfermedades mentales según criterios objetivos es un obstáculo para la comprensión amplia de los problemas que llevan a las personas a ingresar en un proceso psicoterapéutico, por lo que se propone utilizar la noción de *sufrimiento psíquico* para incluir la dimensión subjetiva del consultante (Augsburger, 2015).

En otras investigaciones se incluye la perspectiva de que los consultantes son los expertos en los procesos psicoterapéuticos (Rodríguez Morejón, 2016) y afirman que la responsabilidad de los terapeutas es significativamente menor que la de los consultantes en su mejora durante los procesos (Duncan & Miller, 2012). Swift, Tompkins, & Parkin, (2017) en una revisión bibliográfica de artículos que abordan la importancia de los consultantes en los procesos terapéuticos, afirman que las retroalimentaciones e indicaciones que le realizan a los terapeutas deben ser tenidas en cuenta para realizar los cambios oportunos en el proceso y así mejorar las posibilidades de generar cambios en los consultantes.

Otra investigación indaga por cuáles *microprocesos* dentro de una sesión de psicoterapia eran valorados como significativos o limitantes para el proceso, según los consultantes. Se encontró que los *microprocesos* valorados como útiles eran aquellos en los que el terapeuta les daba estrategias o les explicaba cosas sobre su problemática, así como aquellos en los que escuchaba atentamente, mostraba empatía o daba un apoyo (Swift et al., 2017). Una investigación que indaga por las percepciones sociales al respecto de la psicoterapia afirma que en Argentina la psicoterapia es considerada como útil y necesaria en un 93% según la opinión pública. También

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

afirma que las personas consideran que la psicoterapia no responde a dificultades patológicas, sino a problemáticas comunes y que en general las personas consideran adecuados los procesos psicoterapéuticos de corta duración, entre uno y seis meses (García & Fantin, 2010).

## **Objetivos**

### **Objetivo general.**

Indagar, a partir de las narrativas de consultantes de psicoterapia, las formas en que el dispositivo clínico está inscrito y legitimado en un contexto social.

### **Objetivos específicos.**

Reconocer perspectivas sobre los roles del consultante y del terapeuta.

Identificar las formas en que los consultantes autorizan a los psicólogos a realizar su trabajo terapéutico.

Reconocer las nociones y los sentidos compartidos en los contextos sociales de los consultantes sobre la psicoterapia.

Reconocer los sentidos que legitiman al dispositivo clínico en las narrativas de los consultantes.

## **Marco Conceptual.**

Este trabajo de grado parte de una pregunta por la experiencia de los consultantes en sus procesos psicoterapéuticos. A partir de un enfoque narrativo, y desde una perspectiva de la psicología social, se busca comprender de qué manera las personas entrevistadas entienden lo que es ir al psicólogo a través de la manera en la que describen su experiencia.

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

Esta descripción se constituye a partir de una narración que estructura una historia acerca de su experiencia en la psicoterapia a través de su memoria. El enfoque narrativo es comprendido a través de la explicación ofrecida por Villegas.

“Lo que llamamos un evento no es más que un acontecimiento narrado con referencias explícitas a la acción y al contexto temporal en que se produce [“Mientras jugaba - contexto temporal- mi hermano -agente- me ha roto -acción- la muñeca” dice la niña llorando], estructurada como una historia organizada por la memoria episódica, la cual retiene de este evento una estructura *esquemática* no siempre fiel a los hechos, sino más bien coherente con los intereses del sujeto y la estructura prefijada por los guiones (Mandler, 1984) sobre los que se apoya la actividad narrativa de la conciencia” (Villegas Besora, 1995, p. 6).

Abordar las narrativas de los consultantes como objeto de estudio implica reconocer que su contexto y sus intereses se ponen en juego a la hora de dar cuenta de su experiencia en el dispositivo, lo cual permite indagar sobre la influencia de los sentidos sociales en los que está inscrito.

### **La psicología clínica.**

La psicología clínica es un área de la psicología cuya definición supone un desafío complejo para los profesionales que lo han intentado. Como afirman Bernstein & Nietzel (1982) “este campo de la psicología ha crecido tan rápidamente y en tantas direcciones que cualquier intento por describirlo en una o dos frases, resultaría o demasiado vago o demasiado estrecho y, además, rápidamente sería rebasado” (p. 4) En concordancia con este planteamiento, encontrar una definición de la psicología clínica rebasa los intereses de este trabajo. Sin embargo, resulta pertinente delimitar de qué se ocupa la psicología clínica y cuáles son los elementos que la

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

caracterizan, independientemente de los enfoques teóricos que orientan al terapeuta, porque aquello que tiene en común es lo que será de utilidad para el análisis psicosocial del dispositivo clínico.

Para De Castro (1996), la psicología clínica opera a partir de una doble función. Por una parte, tiene un carácter investigativo (nomotético) y por la otra uno práctico (idiográfico). El nivel nomotético se refiere al interés por comprender las razones y los motivos que explican el comportamiento humano, así como por clasificar las conductas de las personas en categorías diagnósticas. Es la función que intenta conceptualizar teóricamente las vivencias de los sujetos y darles una explicación causal. El nivel idiográfico se refiere a la aplicación de esos conocimientos teóricos en la intervención particular. Es la función en la que se busca determinar cómo se pueden usar los conocimientos teóricos para el beneficio de una persona desde la singularidad de su problemática. De Castro (1996) plantea que la psicología clínica se basa en comprender la forma en que las relaciones y los principios gobiernan los problemas de la conducta humana (nivel nomotético), para luego identificar la manera en que se concretan en la vida y las dificultades de los consultantes (nivel idiográfico).

Para diferenciar la función de la psicología clínica con la de otras áreas de la psicología u otras profesiones, Bernstein y Nietzel (1982) se refieren a la *actitud clínica* como el verdadero factor distintivo del psicólogo clínico.

“Así, no es la investigación, ni la evaluación individual, ni el tratamiento, ni ninguna otra de las actividades en las que toma parte el psicólogo clínico, lo que constituye el aspecto exclusivo de su labor, sino precisamente la actitud clínica, la idea no sólo de aprender acerca de la conducta (en especial la que presenta problemas) sino de hacer algo

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

al respecto es lo que "es innato a la Psicología clínica" (citado en Bernstein & Nietzel, 1982, p. 7).

A pesar de que existan diferentes estrategias y metodologías para trabajar en la psicoterapia, lo que tienen en común los psicólogos clínicos es que realizan procesos de "investigación, evaluación e intervención necesaria para entender en términos psicológicos la conducta humana y los conflictos internos, respetando a la persona en su individualidad e intentando ayudarla en sus necesidades, dentro de una sola disciplina, lo que da la forma y esencia de la psicología clínica" (Bernstein y Nietzel, 1982, p. 7).

En la actitud clínica lo que se pone de manifiesto es la necesidad de reunir conocimientos teóricos sobre las conductas humanas para luego intervenir en los casos particulares, buscando la mejora y la disminución del sufrimiento de la persona. Además, la actitud clínica implica que en el transcurso de la práctica (la atención a los consultantes) se van sumando ideas y reflexiones que enriquecen la teoría, por lo que constantemente se están actualizando los conocimientos teóricos que explican la conducta y las formas de intervenir en los casos individuales. Los conocimientos que explican las conductas humanas cambian según el enfoque teórico del terapeuta, pero lo que es común a todos los psicólogos clínicos es el interés por plasmar esa teoría al servicio del bienestar de los consultantes, y la necesidad de actualizar y enriquecer la teoría a partir de los aprendizajes de la praxis clínica. En este marco cobra un carácter fundamental la pregunta por la experiencia de los consultantes al ir al psicólogo, independientemente del modelo teórico específico del terapeuta. Se trata, entonces, no solo de la comprensión continua y reflexiva de la conducta o psiquis humana, enfocada en cada modelo psicológico, sino, a su vez, de un sentido más abarcante de la comprensión misma del dispositivo clínico al reconocer y validar la experiencia de los consultantes en el mismo.

Se entiende entonces que la psicología clínica se ocupa, a grandes rasgos, de responder ante el sufrimiento de las personas en busca de su mejora a partir de conocimientos teóricos que se van actualizando desde la práctica clínica. Esta comprensión posibilita abordar de forma general la función de los psicólogos clínicos y su intervención al establecer distintas metáforas y perspectivas desde el punto de vista del consultante. Esto permite hacer análisis y comparaciones de las experiencias narradas por los entrevistados y descubrir cuáles son sus percepciones, valoraciones y marcos de sentido sobre lo que se hace, el cómo se hace y cuáles son los roles y sus características en un proceso psicoterapéutico.

Discutir sobre los determinantes no específicos<sup>1</sup> de la psicología clínica es importante en la medida en que el interés del presente trabajo de investigación está enmarcado en el campo de la psicología social, y no en el campo de la psicología clínica, así su objeto de estudio, el dispositivo psicoterapéutico, pertenezca a esta última. La investigación se realiza desde una perspectiva propia de la psicología social al respecto de uno de los elementos propios de la psicología clínica. La intención no es realizar una crítica al modelo clínico sino, por el contrario, nutrir la reflexión que se puede hacer en torno a las características y los procesos que median en la consolidación y el mantenimiento de la psicoterapia en los contextos sociales de los consultantes, así como en la experiencia misma del dispositivo, a partir de un abordaje dialógico entre ambos campos de la psicología.

### **La noción de dispositivo.**

Es posible entender a la psicoterapia como un dispositivo con base en las condiciones que Agamben (2011) propone para definirlos siguiendo las ideas de Michel Foucault. Según su

---

<sup>1</sup> Los factores no específicos de la psicoterapia son expuestos en (Santibáñez, et al., 2008) y se relacionan con los elementos que son comunes a varios enfoques de la psicología a la hora de realizar procesos psicoterapéuticos.

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

planteamiento, Foucault no define el concepto de dispositivo exhaustivamente en ningún texto, pero se acerca a delimitarlo en una entrevista en 1977 donde afirma lo siguiente:

“Aquello sobre lo que trato de reparar con este nombre es [...] un conjunto resueltamente heterogéneo que compone los discursos, las instituciones, las habilitaciones arquitectónicas, las decisiones reglamentarias, las leyes, las medidas administrativas, los enunciados científicos, las proposiciones filosóficas, morales, filantrópicas. En fin, entre lo dicho y lo no dicho, he aquí los elementos del dispositivo. El dispositivo mismo es la red que tendemos entre estos elementos. [...] Así, el dispositivo siempre está inscrito en un juego de poder, pero también ligado a un límite o a los límites del saber, que le dan nacimiento pero, ante todo, lo condicionan. Esto es el dispositivo: estrategias de relaciones de fuerza sosteniendo tipos de saber, y [son] sostenidas por ellos” (citado en Agamben, 2011, p. 250).

El dispositivo en su constitución misma se presenta como una red en la que interactúan los saberes y significados de una colectividad, sus mecanismos de regulación (control), y sus instituciones, cuyo funcionamiento implica la interacción entre relaciones de poder y de fuerza, y que además organiza los límites del saber, a la vez que es condicionado por ellos. Es decir, un dispositivo sostiene los significados compartidos por un grupo de personas, pero es a la vez regulado y condicionado por los mismos significados que está sosteniendo.

Uno de los elementos importantes de entender al respecto de los dispositivos es que, al constituirse como una red en la que juegan los significados sociales, ostenta la capacidad de dictar unas normas y pautas de funcionamiento que regulen las acciones de las personas. Esta regulación no necesariamente se asemeja a un sistema jurídico penal, aunque puede serlo, sino que se relaciona con la orientación de las acciones o, más bien, con la naturalización de un deber



*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

ser de los hombres y de las mujeres, tanto en su praxis como en su cognición, pues las ideas, el saber y los significados también son regulados y orientados por el dispositivo. Esto permite afirmar que un dispositivo implica “un conjunto de praxis, de saberes, de medidas y de instituciones cuya meta es gestionar, gobernar, controlar y orientar –en un sentido que se quiere útil– los comportamientos, los gestos y los pensamientos de los hombres” (Agamben, 2011, p. 256).

La atención clínica desde la psicología implica varios de los elementos que constituyen un dispositivo. Organiza significados, porque desde la psicología clínica y sus diferentes modelos se define lo que es y lo que no es un trastorno, un déficit, un síndrome, entre otros conceptos, tanto a nivel teórico, en las conceptualizaciones de los sistemas de clasificación diagnósticos (DSM V, CIE 10, por ejemplo) como a nivel concreto, en los diagnósticos y conceptos que le entregan a los consultantes. También implica instituciones que controlen su práctica y sus significados, como lo son las universidades, el Colegio Colombiano de Psicólogos y los hospitales, que al formar a los psicólogos y psicólogas delimitan el campo de conocimiento y la praxis de la clínica, lo que orienta a los terapeutas a actuar según ciertos patrones, cumpliendo criterios éticos y profesionales impuestos desde la misma organización del saber clínico.

El concepto de encuadre resulta ilustrativo para entender la delimitación de la praxis clínica, pues el encuadre se entiende como el manejo del tiempo, espacio y contenido de las sesiones durante una psicoterapia. Este manejo es determinado por el psicólogo y el consultante no tiene posibilidad de interceder en él. Como lo plantea Green (2005), el encuadre implica tanto lo que se le pide hacer al consultante y al terapeuta, como la estructura y las condiciones materiales de las sesiones.

“...Propuse distinguir el encuadre en dos partes: una *matriz activa* compuesta por la asociación libre del paciente y la atención y la escucha flotantes del analista, impregnadas de neutralidad benévola, que forman el par *dialógico* donde se arraiga el análisis. Y como segunda parte, el *estuche*, constituido por el número y la duración de las sesiones, la periodicidad de los encuentros, las modalidades de pago, etc. La matriz activa es la alhaja contenida en el estuche” (Green, 2005, p. 58).

El terapeuta es quien define las pautas, normas y acciones que deben realizarse dentro del proceso terapéutico y se las comunica al consultante, lo que sería, en términos de Green (2005), la matriz activa. Esto se pone de manifiesto cuando el terapeuta le indica que debe hablar de cualquier cosa que se le ocurra, como sería propio de los enfoques psicodinámicos, pero también aplicaría cuando se le indica que debe llegar la próxima sesión con un registro de conducta, desde el enfoque comportamental, o cuando se le advierte que el proceso sólo podrá durar 10 sesiones, como lo haría un enfoque sistémico desde la terapia breve centrada en soluciones.

El terapeuta puede explicarle al consultante cuál es su rol y qué puede esperar del proceso, así como también puede decidir finalizarlo cuando lo considere pertinente. Además, tiene la posibilidad de no responder todas las preguntas o peticiones que se le hagan si no lo considera adecuado. Así, otro de los criterios de un dispositivo se cumple; el juego de las relaciones de poder entre las partes que lo integran. El terapeuta, legitimado por un título profesional y un permiso legal, se relaciona con sus consultantes desde una posición de poder, que no siempre ha de ser jerárquica o dominante, pero que le permite dirigir el proceso terapéutico. Las relaciones de poder que se ponen en juego en el dispositivo terapéutico, si bien permiten que el psicólogo dirija el proceso, no suponen una pasividad del consultante. Por el contrario, lo configuran como un sujeto activo con posibilidades de acción, sobre las cuales se ejerce la relación de poder.

“De hecho, lo que define una relación de poder es un modo de acción que no actúa directa e inmediatamente sobre los otros, sino que actúa sobre su propia acción. Una acción sobre la acción, sobre acciones eventuales o concretas, futuras o presentes. Una relación de violencia actúa sobre un cuerpo, sobre cosas: fuerza, doblega, quiebra destruye; contiene todas las posibilidades. Por lo tanto, no tiene cerca de ella otro polo que el de la pasividad; y si encuentra resistencia no tiene más remedio que reducirla. Por el contrario, una relación de poder se articula sobre dos elementos que le son indispensables para que sea justamente una relación de poder: que "el otro" (aquél sobre el cual se ejerce) sea reconocido y permanezca hasta el final como sujeto de acción; y que se abra ante la relación de poder todo un campo de respuestas, reacciones, efectos, invenciones posibles” (Foucault, 1984, p. 3).

Hablar acerca de la psicoterapia en términos de un dispositivo hace necesario reconocer que se presentan dinámicas de poder en su configuración. En este sentido, identificar que opera una relación asimétrica entre el consultante y el psicólogo se vuelve pertinente en la comprensión del proceso psicoterapéutico en términos de la psicología social.

Por último, el saber que se organiza alrededor de la psicoterapia no sólo integra lo que se dice de ella a nivel teórico, sino que incluye las ideas que tienen las personas sobre lo que es ir al psicólogo, sus preconcepciones, estigmas e imaginarios, que son socializados y compartidos en un contexto. Las opiniones y lo que las personas dicen sobre lo que es el psicólogo, lo que se hace ahí, lo que debería llevar a una persona a consultar o no, hacen parte de los marcos de sentido que se tienen sobre la psicología clínica. Como dice Agamben (2011) “llamo dispositivo a todo aquello que tiene, de una manera u otra, la capacidad de capturar, orientar, determinar,

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

interceptar, modelar, controlar y asegurar los gestos, las conductas, las opiniones y los discursos de los seres vivos” (p. 257).

Se concluye entonces que es posible comprender a la psicoterapia como un dispositivo en los términos expuestos, supuesto que es central en este trabajo de grado, ya que desde ahí parte el interés por entender la experiencia de los consultantes para reconocer cuáles son los significados y los saberes que aparecen en el dispositivo de la clínica y así analizar sus diferencias y similitudes, buscando ampliar el entendimiento de lo que es ir al psicólogo desde la perspectiva del que asiste, y no a partir del terapeuta.

Por otra parte, es importante mencionar que la noción de dispositivo propuesta por Agamben, siguiendo la perspectiva de Foucault, parece indicar que los dispositivos recaen sobre los sujetos, sin que necesariamente se reconozca una agencia por su parte, aparentemente implicando un rol pasivo. El análisis psicosocial del dispositivo clínico propuesto en este trabajo reconoce que el sujeto que asiste a la psicoterapia tiene una agencia transformadora y constitutiva sobre el dispositivo mismo, que también lo afecta y lo subjetiva a él. Por lo tanto, resulta pertinente rescatar la agencia del sujeto que asiste al dispositivo, lo que se puede hacer desde el uso del lenguaje con el que se refiere a él. Por este motivo se toma la decisión de referirse al sujeto que asiste a psicoterapia como “consultante”, en la medida en que es un término que supone una actividad por parte del sujeto en tanto que *consulta*.

### **La noción de experiencia**

En la relación psicoterapéutica hay un encuentro intersubjetivo en el cual la experiencia es compartida por dos sujetos que están inscritos en una relación de poder. En ese sentido, es pertinente la pregunta no sólo por la experiencia desde la perspectiva del consultante hacia el

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

terapeuta como otro, sino por la manera en que la experiencia está siendo vivenciada de una manera intersubjetiva.

En el artículo *Fenomenología y psicoterapia: sobre la captación de la experiencia del otro* (Huidobro Andrews, 2014), publicado en la *Revista interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*, los autores escriben:

“A partir de la revisión realizada, es posible distinguir dos momentos fundamentales en la historia de las teorías de la captación de la experiencia del otro. El primero consiste en el cuestionamiento de la existencia de una mediación reflexiva realizado por las primeras teorías de la empatía a inicios del siglo XX. El segundo, en el cuestionamiento de la perspectiva intersubjetiva de la captación de la experiencia del otro emprendida por Heidegger a lo largo de los años 20” (Huidobro Andrews, 2014, p. 83).

Partiendo de una pregunta por la experiencia de las personas que componen la relación psicoterapéutica, entendemos que la subjetividad de cada uno de los participantes está siendo puesta de presente en el dispositivo, haciéndolo así un proceso intersubjetivo. Es por esa razón que el punto de partida en un nivel analítico está puesto en la perspectiva de Heidegger.

La noción de experiencia explicada a través de Heidegger se relaciona con la manera en la cual describe que se da la relación del hombre con el mundo. Tal y como lo describe, el hombre al *ser-ahí* no es una propiedad de la cual se puede desprender, y sin la cual pudiera sólo *ser*. No funciona de tal manera en que el hombre *es* y después tiene una relación de *ser con el mundo*, sino que *es en él* como una propiedad constitutiva. (Wheeler, 2018). En este sentido, la experiencia del hombre en el mundo, del sujeto, es un acontecer en el mundo, del cual hace parte, o, como lo describe Acevedo Guerra (2006) en el texto *Heidegger: de la fenomenología a la experiencia*, habita:

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

“Poniendo el juego la fenomenología experiencial, Heidegger nos da una nueva noción de lo que es ser hombre, noción que, en el fondo, no es novedosa, ya que apunta a lo prístino y originario. Afirma: “Ser hombre quiere decir: ser como mortal sobre la Tierra; quiere decir: habitar”. El ser humano aparece, pues, ante la mirada fenomenológico-experiencial como el mortal que habita, como el habitante” (Acevedo, 2006, p. 241).

Así, la experiencia dentro del encuadre psicoterapéutico es una que es compartida por el consultante y el psicoterapeuta. Frente al desarrollo de esta relación, en el texto *Fenomenología y psicoterapia: sobre la captación de la experiencia del otro*, los autores señalan:

“Frente a esta manera de entender la relación con el otro, Heidegger pone el acento en el carácter constituyente del coestar en la situación misma. En el ámbito de la práctica clínica, esto se traduce en que aquello que debe atender el terapeuta no es entonces al otro en cuanto sujeto, sino a la situación misma, esto es, aquel “asunto significativo” que los convoca y a partir del cual se constituye la experiencia y la relación con el otro” (García y Andrews, 2014, p. 83).

En este caso, el “asunto significativo” siendo el dispositivo clínico de la psicoterapia.

Entendida de esta manera, la experiencia de los sujetos en el dispositivo clínico se configura como objeto de análisis en el campo de trabajo de la psicología social, y se entiende que es una experiencia contextualizada e institucionalizada. El acceso al dispositivo clínico implica un proceso de institucionalización, pues implica un conjunto de acciones enmarcadas en un campo de sentidos compartidos que son desplegados desde un lenguaje propio, así como de prácticas legitimadas y roles tipificados. La habituación es un proceso necesario para la institucionalización porque es el primer paso para tipificar las acciones entre individuos, o sea,

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

entrelazar una acción con un sentido particular. “La institucionalización aparece cada vez que se da una tipificación recíproca de acciones habitualizadas por tipos de actores” (Berger & Luckmann, 2003, p. 74). En el caso de la psicoterapia, las acciones habitualizadas son aquellas que corresponden al encuadre clínico; el lugar en el que se sienta la persona, el tiempo de la sesión, lo que se le pide al consultante que diga y lo que el terapeuta dice.

Los sentidos compartidos y las prácticas legitimadas en el dispositivo clínico operan desde antes de asistir a psicoterapia. Es probable que un individuo se acerque a una comprensión de lo que es la psicoterapia desde las referencias que escucha de personas que hayan asistido, pero también de las ideas que son socializadas en los medios de comunicación y en materiales didácticos, como libros, películas, redes sociales o series de televisión, por ejemplo. Estos sentidos a los que acceden las personas se reproducen socialmente mediante el lenguaje. La utilización de términos con significados específicos permite la comprensión colectiva de lo que se institucionaliza, en este caso, el dispositivo clínico. “El lenguaje objetiva las experiencias compartidas y las hace accesibles a todos los que pertenecen a la misma comunidad lingüística, con lo que se convierte en base e instrumento del acopio colectivo de conocimiento” (Berger y Luckmann, 2003, p. 89).

Los roles dentro del dispositivo clínico también son estipulados a partir de la transmisión de sentido que se puede dar por la experiencia propia de asistir a una psicoterapia, así como por los caminos previamente establecidos. Estos roles, al ser determinados y tipificados, cargan de funciones específicas a los actores del dispositivo, el consultante y el terapeuta, y diferencian sus posibilidades de acción. “Los orígenes de cualquier orden institucional se encuentran en las tipificaciones de los quehaceres propios y de los otros, lo que implica que los objetivos específicos y las fases entremezcladas de realización se comparten con otros, y, además, que no

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

solo las acciones específicas, sino también las formas de acción se tipifican” (Berger y Luckmann, 2003, p. 93). Preguntarse por la atribución de un quehacer específico para el terapeuta y otro para el consultante permite identificar cuáles son las perspectivas, a partir de la experiencia de ir al psicólogo, que las personas tienen sobre lo que le corresponde hacer a cada uno.

Estas perspectivas se pueden conocer a través de la narrativa de los sujetos sobre la vivencia del dispositivo. El abordaje de las narrativas supone una comprensión construccionista del sentido que tiene para los consultantes la experiencia, y reconoce que “no hay verdades sociales incontrovertibles, sino sólo relatos acerca del mundo”, los cuales las personas se cuentan a sí mismas, así como a los demás (Hoffman, 1996). Este abordaje resulta útil para investigar al dispositivo psicoterapéutico en el campo de la psicología social porque permite reconocer la red de sentidos y significados que se tejen en los marcos relacionales de los consultantes. Se reconoce que el lenguaje, expresado a través de las narrativas, ha sido una manera en la que los seres humanos construyen significados a través de la narración de historias (Fried Schnitman, 2002).

Las narrativas de los sujetos sobre el dispositivo psicoterapéutico sirven para entender la forma en la que la socialización de los significados que se le atribuyen operan en el contexto de los consultantes así como en su configuración y legitimidad. La socialización como proceso de construcción de significados es implicada en Schnitman (2002) al afirmar que: “Los seres humanos siempre se han contado cosas entre sí y han escuchado lo que los demás les contaban” (p. 296) para configurar significados sobre qué y quiénes son. Así, reconocer estos significados es relevante en la medida en que la comprensión de la perspectiva del consultante en el campo de



*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

la psicología social pasa por comprender los elementos resultantes de las narrativas que circulan en los tejidos sociales de los entrevistados.

### **El campo de la psicología social.**

A partir de la formación impartida en el programa de psicología de la Pontificia Universidad Javeriana, se ha llegado a entender cómo el ejercicio clínico de la psicología no riñe, sino que de hecho se enriquece, de una comprensión de los contextos de los sujetos a los que atiende, no es por coincidencia que la práctica clínica por proyecto del pregrado se llama *Atención Psicológica en Contextos*. La atención clínica debe interesarse por el contexto, ya que sus características son la clave para entender cómo es la persona a la que se le dará la atención, y, en su justa medida, algunos de los elementos que se pueden esperar del proceso. Los procesos son distintos con cada persona, y cada una tendrá una experiencia particular que incluye sus vivencias cotidianas, sus creencias y sus sentidos de vida, los cuales se relacionan directamente con el desarrollo del proceso psicoterapéutico. Además, la red social y de apoyo de las personas, así como su contexto cultural, material e histórico también serán relevantes dentro de la comprensión de la experiencia. Es necesario entender a los consultantes como sujetos inmersos en un proceso histórico, así como en una cultura particular que los influye, en la medida en que estructura significados y pautas de acción desde el momento de su nacimiento. Así, el proceso psicoterapéutico se nutre de reconocer y comprender el contexto, y darle voz al sujeto desde su experiencia resulta pertinente para tener un entendimiento más amplio de lo que es el ejercicio clínico.

Es a partir de las consideraciones anteriores que se concluye que el conocimiento sobre la psicología clínica no debe reducirse a la información que es producto de la captura de los sujetos y sus experiencias por parte del dispositivo psicoterapéutico en función de las diferentes

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

categorías que son desplegadas a partir del conocimiento teórico de los psicólogos, como ocurre cuando se traducen las historias y los relatos de los consultantes en diagnósticos clínicos. Para entender lo que es ir al psicólogo y lo que es la atención clínica es importante capturar las narraciones de los consultantes en términos teóricos, pero también es pertinente utilizar la información directa de su experiencia, sin mediar sus significados por un lenguaje técnico. El hecho, aparentemente evidente, de que el psicólogo es quien provee un servicio para el consultante, y no al contrario, indica que la psicoterapia es un proceso en el cual se lleva a cabo una aproximación al sujeto. Y, sin embargo, parece no ser clara la forma en que se tiene en cuenta la interpretación de su vivencia subjetiva para explicar la naturaleza del dispositivo clínico. La importancia de entender la forma en la cual el sujeto experimenta la vivencia de la psicoterapia en sus propios términos, los cuales, por lo general, no están enmarcados en un lenguaje teórico, está puesta en reconocer que complementa la información que se puede obtener por parte del terapeuta, y puede ayudar a tener comprensiones más complejas y profundas sobre lo que es el dispositivo clínico.

En este sentido, reconocer que los consultantes, al igual que los terapeutas, tienen una perspectiva propia acerca del dispositivo significa que, desde una postura de la psicología social, se debe reconocer también el valor que tiene esa perspectiva para el dispositivo. Ya que el saber del consultante acerca del dispositivo influye en el interés que le puede surgir asistir al psicólogo, así como en el interés de las personas con las que socializa las nociones y sentidos del dispositivo a partir de su experiencia.

Al hablar de los diferentes modelos teóricos que atraviesan el ejercicio psicoterapéutico es relevante mencionar que existen diferentes enfoques desde los cuales el terapeuta enmarca su perspectiva para llegar a una comprensión y a un abordaje particular de los elementos que el

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

consultante comparte. Estos diferentes enfoques, desde su comprensión particular de la terapia, subordinan la experiencia del sujeto a sus explicaciones de los procesos terapéuticos. Dicho de otra manera, capturan la experiencia de los sujetos en los términos propios de la teoría que orienta su ejercicio profesional. Los enfoques tienen maneras de comprender la vivencia del consultante, pero esas maneras no están constantemente siendo actualizadas y confrontadas con la experiencia del consultante.

### **La psicología como Forma Cultural.**

La psicología constituye el despliegue de un campo social alrededor de un saber, en el cual hay una organización frente a ese saber, el cual es dispuesto en prácticas particulares y en formas institucionales, como lo es la psicoterapia. Alrededor de ese despliegue hay una comunidad que se organiza, así como unos procesos particulares de cualificación, y una validación social del ejercicio de la disciplina. La psicología opera dentro del contexto cultural de los sujetos a manera de Forma Cultural, tal y como es descrito por Michel Foucault en una entrevista realizada por Alain Badiou en 1965. “Por forma de cultura entiendo la forma en la cual, dentro de una cultura determinada, se organiza un saber, se institucionaliza, se libera un lenguaje que le es propio y, eventualmente, alcanza una forma “científica” o “para-científica”“. (Foucault, 1965).

La organización de sentido incluye la razón y la explicación por la cual un sujeto acude a psicoterapia. El sentido, a pesar de ser singular, está inmerso en un conglomerado de sentido social, dictado e influido por sus diferentes relaciones a lo largo de la vida. Junto con los sentidos, las experiencias de los sujetos están inscritas en los campos de sentido social en la medida en que son socializadas. La experiencia de ir al psicólogo no ocurre en el vacío, está enmarcada en un contexto y la anteceden tejidos narrativos, lingüísticos, proxémicos y corpóreos institucionalizados sobre la asistencia al psicólogo que son producto de la socialización, y que

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

tendrán efectos en el proceso psicoterapéutico. La experiencia clínica está antecedida tanto por la manera en la que los consultantes deciden ir, o son llevados a consulta, como por la forma en la cual el sujeto se ha relacionado con la idea de lo que es un psicólogo a lo largo de su vida, ya sea de forma individual, o a través de sus relaciones sociales. En este sentido, la experiencia está determinada, en parte, por el lugar simbólico que ocupa la psicología en el campo social, lugar que justifica las valoraciones sociales y, que explica si se legitima o no la práctica clínica de la psicología. Se legitima, por ejemplo, en términos institucionales, cuando a raíz de una situación particular un docente envía a un estudiante a la oficina del psicólogo. Otro ejemplo de su legitimación ocurre a través de la red de apoyo, desde conversaciones con los amigos o con la pareja.

Tener en cuenta que la experiencia de la psicoterapia es antecedida por unos marcos sociales en los que se inscribe el sujeto, y que la legitiman de una u otra forma, permite entender que las aproximaciones de los sujetos a la psicología clínica no pueden ser homogéneas, en tanto que su relación con el contexto es diversa. Estas aproximaciones tampoco son individuales, sino que hay formas compartidas de narrar y dar sentido a la vivencia del dispositivo. El carácter singular de la experiencia de cada sujeto no implica que sea autónoma, está vinculada a formas y sentidos comunes de la experiencia. En términos de la psicología social, la experiencia de los sujetos tiene esa doble característica: los inscribe en el campo de lo social en tanto que la experiencia es compartida, no sólo con el terapeuta, sino con un núcleo social que la valida o no (o estigmatiza, o legitima), y, al mismo tiempo, es específica de cada quién. Cada quién vive el proceso terapéutico a su manera, pero hay formas socializadas de la psicoterapia, hay códigos compartidos, lo cual permite analizar y comparar la experiencia del sujeto con la del otro. Por decirlo de otra manera, cada persona vive la terapia a su modo, pero ese modo está inscrito en

modos colectivos de sentido, y esos modos son susceptibles de análisis, y se pueden establecer distinciones y relaciones en ellos.

El objeto de esta investigación es la aproximación al dispositivo psicoterapéutico desde el reconocimiento de la psicología como forma cultural. El dispositivo es comprendido a partir de la aproximación a las experiencias de los sujetos que lo han vivido, mediante la narración de su vivencia.

#### **4. Metodología.**

El tipo de estudio para el presente trabajo es cualitativo exploratorio, ya que permite concluir el rendimiento de un problema que merece ser investigado con mayor profundidad y extensión demográfica. La investigación responde a los criterios de una metodología cualitativa, lo que permite “sumergirnos en la diversidad de narrativas, motivaciones, representaciones, prácticas, elementos cognitivos y psicoafectivos” (Echeverri Buriticá, 2010, p. 19) de los consultantes que han asistido a psicoterapia.

Por otro lado, la metodología cualitativa permite abordar y analizar la forma en la que los consultantes dan cuenta de su experiencia en el dispositivo clínico en sus propios términos. Tal y como lo describen Strauss y Corbin, (2002):

“Otra razón, y probablemente más válida, para escoger los métodos cualitativos, es la naturaleza del problema que se investiga. Por ejemplo, la investigación que intenta comprender el significado o naturaleza de la experiencia de personas con problemas tales como enfermedad crónica, adicción, divorcio y el acto de “destaparse” se presta a trabajo de campo para encontrar lo que la gente hace y piensa” (p. 27).

La presente investigación se nutre de un enfoque cualitativo de investigación en tanto se pregunta por la naturaleza de la experiencia de los sujetos en el dispositivo psicoterapéutico. Esta experiencia incluye dentro de sí eso que los sujetos hacen y piensan en relación al dispositivo.

Esta metodología permite un acercamiento más pertinente que otros métodos de investigación a los elementos que configuran la experiencia de los sujetos, ya que en ellos están contenidos sus procesos afectivos y cognitivos, de los cuales dan cuenta en la descripción de sus vivencias, y que implican sentidos y significados que no podrían ser aprehendidos a partir de un análisis cuantitativo. “Los métodos cualitativos se pueden usar para obtener detalles complejos de algunos fenómenos, tales como sentimientos, procesos de pensamiento y emociones, difíciles de extraer o de aprehender por métodos de investigación más convencionales” (Strauss y Corbin, 2002, p. 21).

El uso de la entrevista como método de investigación posibilita, dentro del marco de la investigación cualitativa, establecer una comprensión de la vivencia de los sujetos que permite que elementos como los pensamientos, sentimientos, emociones y acciones de los sujetos, tal y como son descritos por ellos, aparezcan en el marco de la investigación. “El estilo especialmente abierto de esta técnica permite la obtención de una gran riqueza informativa (intensiva, de carácter holístico o contextualizada), en las palabras y los enfoques de los entrevistados” (Valles, 1999, p.196). La pregunta por la experiencia de los consultantes al ir al psicólogo implica respuestas complejas, en donde la riqueza informativa a la que se refiere Valles resulta necesaria para lograr un análisis psicosocial, ya que implica comprender, comparar y profundizar en las narrativas de los consultantes.

La selección de la entrevista a profundidad como instrumento para la investigación se relaciona con la búsqueda por comprender los términos del lenguaje en que los consultantes dan

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

cuenta de su experiencia, así como por encontrar las metáforas que reflejan su perspectiva sobre la naturaleza de la psicoterapia. Así, no solo se investiga sobre el lenguaje que es utilizado en las narrativas, sino también sobre la función creativa y de irradiación de sentido que se expresa en su abordaje cualitativo (Ortí, 2000).

Reconocer que la experiencia de ir al psicólogo es singular, ya que para cada persona puede suponer perspectivas diferentes, hace necesario dar cuenta de esa singularidad en la investigación. Esto es posible mediante la entrevista a profundidad, al permitir la formulación de preguntas espontáneas en relación con la narrativa particular de cada entrevistado, lo cual favorece explorar y complejizar a partir de la información que es compartida.

“La entrevista de investigación social encuentra su mayor productividad no tanto para explorar un simple lugar fáctico de la realidad social, sino para entrar en ese lugar comunicativo de la realidad donde la palabra es vector vehiculante principal de una experiencia personalizada, biográfica e intransferible”. (citado en Valles, 1999, p. 202).

La teoría fundamentada en datos (TF) es un modelo de análisis pertinente, puesto que la construcción de las categorías de diferenciación y transversalidad se realizó a partir del método de la comparación constante. En el método de comparación constante el trabajo del investigador consiste en recoger, codificar y analizar los datos de forma simultánea para generar teoría. Se realiza a partir de dos procedimientos. El primero es el *ajuste*, en donde las categorías deben surgir de los datos y ser aplicables a ellos, y el segundo es el *funcionamiento*, el cual implica que las categorías deben ser significativamente apropiadas y capaces de explicar la conducta en estudio (Gialdino, 2006, p. 155). En el transcurso de la investigación, las categorías fueron construidas a partir de las narrativas de los entrevistados, según lo que se iba encontrando en función de las perspectivas, diferencias y similitudes de la experiencia de ir al psicólogo. Por lo

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

mismo, las categorías son apropiadas para los datos y explican adecuadamente lo encontrado en las distintas narrativas.

La selección de la Teoría Fundamentada en este trabajo tiene que ver con el interés por acercarse a la experiencia de los sujetos al ir al psicólogo, para luego dar cuenta de cómo se pueden entender algunas de sus perspectivas sobre lo que es la psicoterapia y sobre lo que se hace, tanto por parte del terapeuta como del consultante, durante su proceso. La TF “comienza con un área de estudio, y permite que la teoría emerja a partir de los datos” (Strauss y Corbin, 2002, p. 22). La posibilidad de construir conocimiento teórico sobre lo que es el dispositivo clínico, desde los datos obtenidos directamente por los consultantes (su experiencia), es la búsqueda que esta investigación intenta empezar a desarrollar, razón que justifica la elección de la TF como metodología de análisis.

Como consideración final en el apartado metodológico, se debe aclarar que durante todo el texto se hace referencia a los entrevistados con nombres que realmente son seudónimos, siguiendo los criterios éticos de la confidencialidad.

## **5. Procedimiento.**

Una vez establecido el tema de interés, se realizó una búsqueda bibliográfica en 5 bases de datos (Redalyc, Ebscohost, Apa, Dialnet y ProQuest) para indagar por investigaciones con temas asociados que pudieran servir para la planeación de la metodología de la investigación. Se encontraron pocas, de las cuales la mayoría de los contextos no son colombianos, y con enfoques epidemiológicos.

Una vez terminada la revisión bibliográfica, se realizó la delimitación de los participantes de la investigación. Se tomó la decisión de que fueran personas mayores de edad que hayan asistido una o más veces a un proceso psicoterapéutico, y que no estudiaran ni trabajaran en el campo de



*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

la salud. Con estos criterios, se escogieron a dos hombres y a seis mujeres para la investigación, de las cuales dos hicieron parte de las entrevistas de prueba.

Para la selección de los participantes se hizo una encuesta virtual en la que las personas podían responder voluntariamente las siguientes preguntas: ¿Ha participado usted en algún proceso psicoterapéutico? ¿Su ocupación o su carrera están relacionadas con el campo de la salud? ¿Le gustaría asistir a un proceso psicoterapéutico? Las personas cuyas respuestas a la encuesta virtual señalaban que eran aptas según los criterios de inclusión en la investigación fueron contactadas vía telefónica, y las que accedieron a ser entrevistadas fueron contactadas nuevamente para agendar una fecha para realizar la entrevista.

Los participantes de la investigación son personas con condiciones socioeconómicas de clase media. Todos fueron al colegio desde primaria hasta once, siendo bachilleres de instituciones públicas y privadas de educación secundaria. Además, los ocho integrantes de la investigación han estudiado carreras profesionales en Instituciones de Educación Superior como la Pontificia Universidad Javeriana, La Universidad de los Andes y La Universidad Nacional.

Posteriormente, se realizaron dos entrevistas de prueba a partir de las cuales se definió el esquema semiestructurado que guiaría las entrevistas restantes (Ver anexo 1). Así, se utilizó la información encontrada en las entrevistas para la formulación de seis categorías de análisis. Estas fueron: *La noción de la psicoterapia*, *La naturaleza de las metáforas utilizadas*, *El dispositivo de captura*, *El rol del psicólogo*, *El rol del consultante* y *la Visión de la psicoterapia*. El siguiente paso fue el análisis y la codificación de las entrevistas en una matriz de análisis organizada en cuatro categorías y sus respectivas subcategorías (ver tabla 1). La matriz (ver anexo 3) fue el instrumento principal para el posterior análisis de datos, en el cual se compararon las diferencias y las similitudes encontradas en las narrativas de los entrevistados sobre su perspectiva en cada

*Ir al psicólogo*: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia

una de las categorías. Por último, se procedió a la elaboración de la discusión y las conclusiones orientadas a los objetivos de la.

Categorías y subcategorías para la investigación y análisis del dispositivo psicoterapéutico.

<b>Dispositivos de entrada a la psicoterapia</b>	<b>Rol del psicólogo</b>	<b>Rol del consultante</b>	<b>Visión de la psicología</b>
<i>Entrada por indicación externa.</i>	<i>Ampliar el campo de visión de la situación.</i>	<i>Evacuar</i>	<i>Psicología escolar.</i>
<i>Entrada autónoma como respuesta a una insuficiencia o carencia.</i>	Proponer un orden en lo que se le comparte.	<i>Recolectar</i>	<i>Psicología médica.</i>
<i>Entrada por la percepción de síntomas psicopatológicos clasificados dentro de la semiología de la psicología clínica.</i>	Acompañar y contener	<i>Generar un vínculo</i>	<i>Psicología no patologizante.</i>
	Otorgar Herramientas	<i>Llevar a cabo procesos introspectivos.</i>	
		<i>Rememorar</i>	

La tabla 1 muestra cuatro categorías y sus respectivas subcategorías, las cuales fueron utilizadas en la matriz para sistematizar los datos de las entrevistas. Autoría Propia.

## **6. Resultados.**

Dentro del dispositivo clínico de la psicoterapia, independientemente del modelo que orienta al terapeuta, hay diferentes formas en las cuales los consultantes entienden, recuerdan y narran la psicoterapia a partir de su experiencia. En las entrevistas se encontraron metáforas que las personas utilizan para describir su experiencia, así como diferentes definiciones de lo que esta es.

Los resultados giran en torno a seis categorías. Las primeras dos responden a la forma en la que las personas conciben la naturaleza de una psicoterapia, son la *definición de la psicoterapia* y las *metáforas* a través de las cuales dan cuenta de su experiencia. Las categorías restantes

*Ir al psicólogo*: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia

constituyen cuatro grupos temáticos en los que se pueden discernir diferentes perspectivas frente a la experiencia, esos cuatro grupos son: *Dispositivo de entrada a la psicoterapia, rol del psicólogo, rol del consultante y visión de la psicoterapia*. Cada uno de estos grupos temáticos contiene en su conceptualización subcategorías que corresponden a las perspectivas diferenciadas que fueron narradas en las entrevistas, algunas de ellas compartidas entre varios de los sujetos, y algunas otras exclusivas de testimonios particulares.

Los marcos de sentido encontrados en las entrevistas acerca de la naturaleza de la psicoterapia son cuatro: La psicoterapia *como espacio, como proceso, como oportunidad* y, por último, *como experiencia médica*.

La definición que entiende a la psicoterapia como *espacio* responde al hecho de considerar que la terapia opera para el consultante como un lugar legítimo para poner en juego su sufrimiento y sus afectos, a diferencia de otros espacios en su vida. Esta perspectiva es clara en la afirmación de *Flor*: “*Para mí es el espacio donde uno se quita como todas las excusas para afrontar las cosas que deba enfrentar, y dejas afuera todas las muletas o las... Todos los distractores que utilizas para no afrontar lo que estás viviendo o lo que estás sintiendo*”. También se evidencia en una afirmación de *Maritza* que se relaciona más con un abordaje introspectivo, “*Como tener un espacio para reconectar conmigo, para entenderme*”.

Estas perspectivas también señalan que la terapia es el espacio que han autorizado para hablar de algunas de sus problemáticas, ya que no hablan de ellas en otros lugares. “*Yo creo que la psicología es como el único espacio que tiene una persona para hablar, como para... no sé. Siento que la psicología y la religión son espacios en donde las personas pueden tal vez buscar salidas a través de otras personas*”. La intimidad que supone abordar el sufrimiento personal y la consideración de la terapia como el espacio legítimo para trabajar en él reflejan la autorización

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

que los consultantes le otorgan al terapeuta para tratar esos temas. *“Es como meterlo todo en un compartimiento y decir como “no, mi vida es esto” pero ese dolor va en este cajón, y este cajón solo se abre en este instante. Y no se abre en ningún otro momento porque es que ya estaba llenándolo todo”*.

La definición que entiende la psicoterapia como *proceso* se relaciona con la configuración de un cambio entre un primer momento, generalmente caracterizado por un desconocimiento o una incapacidad de tramitación emocional del sufrimiento, y uno posterior en el cual el consultante describe que gracias a la terapia tiene mayor conocimiento de su problemática y de las estrategias que lo ayudan. *“Fue un proceso de unos 5 meses, fue muy, muy bueno para mí. Me ayudó un montón, me dio una serie de herramientas que hoy todavía puedo poner en práctica, aunque obviamente no es lo mismo que estar yendo a terapia todas las semanas, pero sí me sirvió mucho”*. En esta perspectiva se entiende que el cambio se debe a un trabajo propio, ayudado u orientado por el terapeuta, pero realizado por el consultante. *“No es tanto como que él me de la fórmula mágica para entender mis problemas, sino que me ayude a mí mismo a hacer ese proceso”*. La transformación descrita en esta perspectiva se relaciona con el papel del consultante y del terapeuta, en el sentido en que implica una interacción que se despliega a través del tiempo. *“Es un proceso de retroalimentación en el que ambas personas aprenden y pues, como en toda relación, es de ambos sentidos, y ambos tienen que poner un compromiso para que funcione”*.

La perspectiva que entiende a la psicoterapia como *oportunidad* la describe como una posibilidad de acceso privilegiado dentro del contexto. Esta posibilidad es valiosa porque el dispositivo permite el despliegue de dinámicas propias que son diferentes a las que operan en el

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

contexto cotidiano del consultante, y se reconoce que no todos los individuos participan de este acceso.

*“Ir al psicólogo para mí es como una oportunidad que no todo el mundo tiene, sobre todo en un país como este, de autoconocimiento, pero también de... como de exteriorización de muchas cosas que uno en ambientes cotidianos no explora y no se pregunta acerca de una misma y de la relación que uno tiene pues con su entorno”.* En este sentido, la oportunidad es leída en clave de privilegio, y se relaciona con una posibilidad de acceso en función de las condiciones propias del contexto del consultante. *“Es una oportunidad, un privilegio que permite exteriorizar cosas y pensarse cosas de uno que uno en la cotidianidad pues no reflexiona porque no hay tiempo, o uno no está pensando usualmente en esas cosas”.* Por último, la perspectiva de oportunidad se entiende de una manera equiparable a la del acceso a los servicios de salud. *“Creo que si se me da la oportunidad de acceder a uno de manera sencilla, yo creo que la tomaría. Así como me hago revisiones regulares para mi salud, creo que también lo haría para mi salud mental”.*

La perspectiva que entiende la psicoterapia como una *experiencia médica* se sostiene a partir de la valoración equiparable del dispositivo psicoterapéutico con otros procesos clínicos de la medicina. Tiene que ver con una posibilidad prevención y una noción de cuidado propio.

*“Siento que es como cualquier otra experiencia médica, creo que es necesario. Eso también es parte de la salud. La salud no sólomente es las sensaciones físicas, sino también la parte mental y emocional. Entonces pues me parece que es igual de importante que cualquier otra especialización médica. Cualquier otro cuidado que deba recibir uno”.*

En las entrevistas se encontró que la descripción de los consultantes pasa, en casi todos los casos, por la utilización de metáforas que permiten realizar una aproximación a la manera en la cual entienden el proceso psicoterapéutico. Las metáforas encontradas en las entrevistas fueron

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

dispuestas en los siguientes grupos: *espaciales, temporales, de dar, de recibir, de soporte y de dejar entrar.*

En el primer grupo están contenidas aquellas metáforas que dan cuenta del proceso terapéutico en relación con elementos que los sujetos describen en términos de espacio. Así, aparecen metáforas relacionadas con abrir, guardar y acumular, así como de sacar. Esto se puede ver en la siguiente cita:

*“Es como meterlo todo en un compartimiento y decir como “no, mi vida es esto” pero ese dolor va en este cajón, y este cajón solo se abre en este instante. Y no se abre en ningún otro momento porque es que ya estaba llenándolo todo. Ya era como una tinta que estaba cubriendo toda mi vida y toda mi vida se estaba volviendo eso, y yo dije como “no, que pena pero no. Eso sí es, pero no puede ser toda mi vida. No puede mancharlo todo, no toda interacción puede estar con el filtro de esto, no puede ser”.*

También en esta primera categoría están contenidas aquellas metáforas que se refieren a una capacidad del psicólogo para dar orden a los diferentes elementos que el consultante le comparte a lo largo de la terapia.

*“Siento que pensar en una autoridad, por decirlo así, que sepa manejar los problemas que tal vez tú no sabes manejar, o no sabías manejar en su momento, pues se vuelve una opción. Y viéndolo en retrospectiva, en ese momento, siento que habría necesitado que alguien me ayudara a poner las cosas en su lugar, como a ordenar mis sentimientos y mis acciones ¿sí? porque estaban supremamente revueltas”.*

La segunda categoría es la que contiene las metáforas temporales. En esta están esas metáforas que entienden la psicoterapia en función de un transcurso de tiempo, como lo es la descripción de la terapia como proceso. También en esta categoría está reflejada la noción de que

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

ir al psicólogo rápido y de manera seguida tiene un potencial distinto frente a su desarrollo que postergarlo. *“Darme cuenta que las cosas se me acumularon tanto, tanto en la vida, y que nunca las saqué antes pues me hace pensar en que otras personas podrían actuar rápido (...) yo decía: Ir al psicólogo es necesario rápido. La psicóloga mía me hacía ir más seguido, y mi psiquiatra me decía que debía ir muy seguido al psicólogo”.*

Por otro lado, la categoría *de dar* da cuenta de aquellas metáforas en las cuales los sujetos describen que en el proceso terapéutico se le otorgan cosas al terapeuta. Esta categoría se relaciona con la de metáforas espaciales, en tanto es frecuente en los relatos la noción de entregar algo que se tenía guardado. *“Me afectaba más lo que contaba, como que lo sacaba y me afectaba más la vida que tenerlo ahí guardado y no hablarlo”.* Así, se juega en esta categoría una noción que tiene que ver con la entrega, con el hecho de dar al terapeuta elementos del sujeto que son personales, como lo son sentimientos, pensamientos, emociones, ideas e historias. *“Ya en las psicoterapias es hablar de tu vida, sacar todo lo que ha pasado en tu vida. Entonces eso me parece mucho más difícil”.*

La siguiente de las categorías descritas en función de las metáforas es la *de recibir*. Como lo dice su nombre, esta categoría contiene aquellas metáforas a través de las cuales los sujetos describen que se llevan cosas de la terapia. Estos elementos usualmente son descritos como herramientas, y describen habilidades que los sujetos adquieren de la terapia, y que pueden utilizar de manera individual sin necesidad de recurrir al terapeuta. Esta categoría se relaciona con una perspectiva pedagógica del rol del psicólogo. *“Lo de las herramientas es más una metáfora. No es como que el psicólogo te de una caja de herramientas y tu usas una... sí, no. Sino que es más cómo incentivar habilidades que se convierten como en herramientas para uno y pues es una cosa que uno mismo lo desarrolla desde dentro y que obviamente son flexibles y se*

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

*aplican desde diferentes maneras”. En esta perspectiva, el recibir elementos desde el dispositivo clínico implica que sean oportunos y apropiados para cada consultante, siendo que se tiene en cuenta su individualidad con el propósito de que las herramientas les sean adecuadas. “Para mí es como una necesidad de encontrar esas herramientas que me hagan ser la mejor versión de mí. Tampoco es que vaya a encontrar herramientas que me hagan ser la ejecutiva de una empresa si eso no está en mí. ¿no? Si eso no es lo que a mí me interesa. Pero sí encontrar las herramientas que me ayuden en mi camino de vida, en lo que yo quiero ser, en lo que soy”.*

La categoría *de soporte* agrupa aquellas narrativas en donde la psicoterapia, o el vínculo con el terapeuta, es descrito como una relación que otorga un soporte para el consultante. En esta categoría surge la noción de utilizar el dispositivo clínico como un apoyo para sobrellevar el sufrimiento. “*Cuando tienes una enfermedad grave, a veces, también un bastón psicológico es importante llevarlo. Lo he visto en el caso de una tía mía que ha tenido cáncer dos veces y ha ido al psicólogo durante su proceso y le ayuda a sobrellevar la enfermedad*”. También, desde esta perspectiva, se entiende que el apoyo del dispositivo otorga equilibrio y estabilidad en la vida de los consultantes. “*Esa capacidad de enfrentar las cosas sin necesidad de derrumbarse, de tener ese equilibrio, ese bastón*”.

También están contenidas en esta categoría las metáforas que se relacionan con el peso. En esta perspectiva el dispositivo funciona como soporte ya que significa una ayuda para aquello que los consultantes refieren “cargar”. “*Lo hablamos un montón pero a la vez es como responsabilidad mía, eso no tiene que ser carga de mi familia, eso no tiene que ser carga de mis amigas. Y es como el trabajo del terapeuta. En medio de todo, este es el espacio y este es el lugar para hablar ese tipo de cosas*”.



*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

Por último, la categoría *dejar entrar* contiene aquellas metáforas en las cuales los sujetos describen que parte del proceso terapéutico pasa por permitir que el terapeuta se relacione con elementos que el consultante tiene adentro.

*“Vamos como quitando esas capas y empezamos a ver lo que está más adentro, como el subconsciente, como cosas que yo no me acordaba que estaban ahí, pero estaban. Todo lo que me forma como persona siento que es lo que estamos descubriendo hasta llegar a... no sé hasta dónde vamos a llegar”.*

Estas categorías nos permiten comprender la naturaleza de las diferentes metáforas que fueron utilizadas por los sujetos en el desarrollo de las entrevistas. Las categorías propuestas permiten tener una visión general acerca de la manera en la cual el proceso terapéutico los interpela en su experiencia, tal y como es recordada por ellos. A continuación se explicará cada uno de los grupos temáticos en los cuales se dispuso la información recolectada en el desarrollo de las entrevistas, los cuales están en relación con las metáforas descritas anteriormente.

El grupo de *dispositivos de entrada a la psicoterapia* está subdividido en las categorías: *Entrada por indicación externa, entrada autónoma como respuesta a una insuficiencia o carencia y entrada por la percepción de síntomas psicopatológicos clasificados dentro de la semiología de la psicología clínica*. Estas tres categorías nos permiten diferenciar entre las perspectivas de los entrevistados acerca del motivo de inicio de un proceso psicoterapéutico.

En la primera de estas perspectivas, la *entrada por indicación externa*, encontramos a aquellas personas que fueron a psicoterapia por alguna forma de imposición, ya sea institucional, como es el caso de los consultantes que fueron referidos a un psicólogo por una institución educativa, *“Siempre tenía problemas, y siempre tenía que resultar en psicología hablando de cómo me comportaba... alguna vez incluso... yo he tenido problemas con mi papá. Y alguna vez incluso el*

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

*psicólogo llamó a mi papá. Y creo que después de eso fue que me remitieron a psicología particular”.*, o por alguna persona perteneciente a su red social, como es el ejemplo de la persona que asiste por orden de sus padres. *“Mi mamá me llevo, yo era menor de edad, yo era chiquita, estaba teniendo problemas en el colegio”.* También en esta categoría están las perspectivas de las personas que decidieron ir a psicoterapia a partir de una recomendación realizada por una persona perteneciente a su círculo social. En esta cualidad de recomendación hay elementos de autorización en los cual existen dinámicas de legitimación que se abordarán más adelante.

Diferenciamos esta primera perspectiva a la de aquellas personas que decidieron asistir por una *entrada autónoma como respuesta a una insuficiencia o carencia*, ya sea en su contexto relacional o a nivel personal, al momento de enfrentar dificultades. Esta insuficiencia se refiere a la ausencia de estrategias de respuesta a conflictos emocionales y a una incapacidad para afrontar problemáticas generales que se presentan en la vida del consultante. *“Yo nunca he sido una persona a la que le es fácil establecer vínculos de confianza con mucha gente, digamos que la gente cercana a mí es muy poca, y con la que tengo vínculos realmente fuertes con estas personas, y en ese momento sentía que esos vínculos no estaban dando abasto”.*

Frente a la descripción de una carencia, la psicoterapia es legitimada para suplir necesidades a las que las relaciones interpersonales no logran dar respuesta. Cuando las personas sienten que en su contexto social no tienen una relación que les permita tramitar sus dificultades, malestares o problemáticas, la psicoterapia funciona a manera de alternativa, así como de solución. Como lo dice *Flor*, ante la sensación de haber saturado las conversaciones con sus amigos y conocidos con sus temas personales, entiende que el espacio para hablar de ellos es el de las sesiones. *“Como un lugar en el que tenía permitido tocar ciertos temas que yo ya sentía que en otro lado era como “ay otra vez lo mismo”.*

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

La tercera perspectiva, la *entrada por la percepción de síntomas psicopatológicos clasificados dentro de la semiología de la psicología clínica*, surge de las narrativas en las que el motivo de consulta para el proceso terapéutico se relaciona con diagnósticos realizados anteriormente al momento de una segunda entrada al dispositivo psicoterapéutico, en el cual se realizó un concepto sobre los problemas del consultante desde las categorías propias de la semiología de la psicología clínica. Es el caso de *Nicolás*: “*Yo tenía problemas de lenguaje y comportamentales. Estoy parcialmente dentro del espectro. Entonces mis padres querían que recibiera acompañamiento*”. Pero la categoría no solo comprende las perspectivas que implican un diagnóstico formal realizado por un profesional de la salud, también se incluyen las perspectivas en las que los consultantes relacionan su ingreso al dispositivo con la presencia de síntomas o rasgos descritos en términos del lenguaje de la semiología clínica, que son reconocidos por ellos como algo propio. Lo que se puede evidenciar desde la narrativa de *Flor*: “*Más que todo con esa visión de aceptar ciertos aspectos míos. Mis procesos sociales y mis condiciones emocionales innatas son de una persona que es ansiosa, que tiene tendencias depresivas... que sí, eso va a estar presente en mi vida en todo momento*”.

El primer grupo temático responde a las perspectivas sobre el ingreso al proceso terapéutico que se relacionan con las nociones de los consultantes sobre la psicología anteriores a la llegada al dispositivo, así como con su desarrollo. No se hace mención al motivo de consulta en la medida en que se toma distancia de las investigaciones enfocadas en una perspectiva epidemiológica y se busca reconocer los demás elementos contextuales que anteceden el acceso, como lo es, por ejemplo, el contexto social de significados compartidos en el cual está inscrito el sujeto y que permiten, entre otras cosas, el ingreso al dispositivo clínico.

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

En el segundo grupo temático, llamado *Rol del Psicólogo*, las subcategorías son: *Ampliar el campo de visión de las situaciones, proponer un orden en lo que se le comparte, acompañar y contener y otorgar herramientas*. Estas cuatro categorías comprenden aquello que los sujetos describen como parte de las funciones que el psicólogo realiza en los procesos psicoterapéuticos.

La primera de estas perspectivas, *Ampliar el campo de visión de las situaciones* supone que el psicólogo tiene la capacidad de ver y saber cosas que el consultante no ve y no sabe de sí mismo y/o de sus relaciones. A través del proceso terapéutico, y de las conversaciones que se tienen en él, el psicólogo logra que el consultante tenga una mayor visión y una mejor comprensión acerca de esos elementos. Como lo describe *Flor*, cuando el psicólogo cumple esta función logra que el consultante identifique cosas que para otros ya eran evidentes, pero que para ella no lo son; “*es muy teso cómo manejar a alguien y llegar y decirle yo quiero que esta persona se de cuenta de esto que yo lo veo, que para todos nosotros es obvio, pero esta persona no lo ve*”.

En esta categoría también se comprenden las perspectivas que indican que el trabajo del psicólogo puede cumplir una función similar a la de un guía, lo que se pone de manifiesto en la perspectiva de *Alejandra*, en la cual afirma que el psicólogo le *muestra* diferentes opciones; “*Obviamente es como un tipo de guía, pero no una guía impositiva, así que uno diga “te estoy señalando el camino correcto, y de resto no son correctos”, sino que es más bien como mostrar ciertas posibilidades para poder ser y aceptar lo que uno es*”. Así mismo, aparece una metáfora relacionada con la luz, en contraste con la oscuridad de lo que es desconocido por el consultante, y la cual permite una mayor capacidad de visión. “*es como que sí... como que te dan luz en que sí hay una respuesta y una solución a los problemas, pero tú no la ves*”.

La segunda categoría, *proponer un orden en lo que se le comparte*, surge a partir de la percepción de que el psicólogo tiene la capacidad de ordenar u organizar las ideas, los

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

pensamientos y los sentimientos que el consultante lleva y comparte en las sesiones. Como lo ilustra Flor “*Ya como los temas que le están dando vuelta en la cabeza, lo que hace el terapeuta es como llegar a organizar eso como “Estás hablando de esto, esto y lo otro, y te estás preguntando esto”. Como si fuera el corrector de estilo de tu vida*”. En esta categoría se entiende que el psicólogo posee la capacidad para interceder sobre diferentes elementos del consultante y llegar a organizarlos de una manera armónica.

La categoría de *acompañar y contener* se presenta en función de una dimensión afectiva, pues encierra esas narrativas en las que se entiende que con el psicólogo se construye un vínculo que le permite al consultante tramitar sus emociones. Esto se evidencia en la narración de Alejandra: “*era muy de ella y yo, como un espacio en el que yo me sentía tranquila*”. Además, esta categoría implica un vínculo que se mantiene estable a través del tiempo en la vida de la persona, y del cual se puede valer para tramitar sus dificultades, así como para contar con una sensación de bienestar y de calma. Como lo describe Flor, “*El terapeuta te guía, te reta, te cuestiona y a la vez como que te conforta y te da calma (...) sí sentí como la presencia constante de ella*”.

La cuarta y última categoría, *otorgar herramientas*, es producto de entender que, de alguna manera, el psicólogo cumple una función pedagógica en el desarrollo de la terapia, en la cual le enseña al consultante estrategias para enfrentar y solucionar sus dificultades. Como lo afirma Camilo, el trabajo del psicólogo implica entregar herramientas que el consultante debe utilizar para su beneficio. “*Usted tiene que ir completamente abierto y receptivo a recibir herramientas que le permitan a usted mismo mejorar*”. Además, desde esta categoría se entiende ir al psicólogo implica la capacitación del consultante para poder prescindir del mismo en la tramitación de sus problemáticas, como lo describe Maritza, “*Sí, trato de autoterpearme a veces. Obviamente cuando a veces estoy muy mal y no tengo con qué ir al psicólogo, pues*

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

*adopto las tareas que me han dejado, tipo escribir, tipo hacer cartas, cosas así”, y también para prescindir de la psicoterapia en el momento de obtener las habilidades necesarias para solucionar, por su propia cuenta, sus problemas, como lo explica Alejandra “es más como incentivar habilidades que se convierten como en herramientas para uno y pues es una cosa que uno mismo lo desarrolla desde dentro y que obviamente son flexibles y se aplican desde diferentes maneras”.*

En el grupo llamado *Rol del consultante* están presentes las categorías: *evacuar, recolectar, generar un vínculo, llevar a cabo procesos introspectivos y recordar*. Estas categorías responden a lo que los entrevistados describen que fue su papel dentro del desarrollo de la psicoterapia.

La categoría *Evacuar* señala el proceso de entregar y relatar al psicólogo elementos personales del consultante, que pueden ser ideas, pensamientos, sentimientos, sensaciones e historias. En las narraciones se encontró que el hecho de compartir cosas es descrito como dejar salir elementos que estaban guardadas, así como expresarlos de formas en las que no se habían formulado antes. *“Es como una oportunidad que no todo el mundo tiene, sobre todo en un país como este, de autoconocimiento, pero también de... como de exteriorización de muchas cosas que uno en ambientes cotidianos no explora”*. Además, contiene un componente de vulnerabilidad y de confianza en la relación con el terapeuta, lo cual revela la legitimación que opera en la relación con el psicólogo, el cual está siendo autorizado para recibir esos elementos que le son compartidos. *“Yo siento que tienes que ir, primero, súper dispuesto a hablar de ti, a llorar, a gritar, bueno, a soltarte”*.

La categoría de *recolectar* nace de aquellas narrativas en las que se explica que el consultante toma cosas de la psicoterapia, como las herramientas mencionadas anteriormente, reflexiones y

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

preguntas que son utilizadas de manera individual y en contextos fuera del espacio de sesión. “*Es la posibilidad de desarrollar habilidades, herramientas que uno puede usar para hacerse la vida más llevadera*”. También contiene la perspectiva de que eso que se adquiere en el psicólogo sirve para encontrar respuestas frente a preguntas de sí mismo. “*Tú vas a terapia y te dejan como con una pregunta, te abren cuestionamientos y tú estás por ahí viendo tu vida y recibiendo como posibles respuestas de muchos lados e indagando en ti hasta que llega una respuesta*”. Estos elementos que los consultantes toman de la psicoterapia también son descritos literalmente a manera de tareas. “*Llegamos, vemos esas tareas que me deja y ella me ayuda a llegar a ellas. (...) A veces me explica cosas*”. Así, se entiende cómo eso que los consultantes describen que reciben de la terapia no es homogéneo, sino que se presenta de distintas formas.

La categoría *generar un vínculo* está comprendida en la perspectiva que posiciona al psicólogo como un apoyo emocional significativo para el consultante. En esta categoría aparece la relación terapéutica como el eje central del dispositivo, pues se implica que los beneficios de la terapia están relacionados con el vínculo con el psicólogo, que es valorado positivamente por los consultantes. Esto se vuelve evidente desde la narración de *Maritza*; “*siento que es como una amiga porque ya la confianza que tenemos mutuamente, de que ella me pueda decir “no mira, esto otra vez es tu delirio de... no sé, de lo que sea”*. Como que puede decirme las cosas sin que yo las tome a mal, tanto las buenas como las malas, como que ella me conoce lo suficiente y yo puedo hablar con ella con confianza, sin ningún tipo de recelo”. Además, esta categoría comprende las perspectivas que asocian la relación terapéutica con una relación de amistad, en donde la confianza es un factor determinante para el buen funcionamiento del proceso terapéutico, aunque es claro que no cumple con las condiciones normales de una amistad. “*yo me*

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

*sentía más como en una relación de amistad. Y pues no es como que yo parche con él todos los días, pero pues si de vez en cuando como que medio lo saludo y equis”.*

La categoría *llevar a cabo procesos introspectivos* surge desde de las perspectivas que afirman que ir al psicólogo implica iniciar un proceso en el que se logran descubrir y reconocer aspectos personales que se desconocían. Como lo muestra *Maritza*, *“Vamos como quitando esas capas y empezamos a ver lo que está más adentro, como el subconsciente, como cosas que yo no me acordaba que estaba ahí, pero estaban. Todo lo que me forma como persona siento que es lo que estamos descubriendo hasta llegar a... no sé hasta dónde vamos a llegar”.*

En esta categoría se comprende que la psicoterapia ayuda a entender el por qué de algunas emociones, acciones o pensamientos que los consultantes no habían podido entender, e implica el análisis de las decisiones y acciones que se tomaron sin un razonamiento claro.

*“Ir a terapia es tomar el paso y tomar la decisión de “Yo voy a asumir esa responsabilidad sobre mi vida. Yo soy responsable de las decisiones que he tomado así no sea consciente de las consecuencias, pero yo tomé esas decisiones, y por esas decisiones estoy aquí, y mi responsabilidad es analizarlas, analizar esas decisiones que tomé, las consecuencias a las que llegaron, y aprender de ellas. Esa es mi responsabilidad conmigo y con mi felicidad”.*

Por último, la categoría *rememoración* surge de la perspectiva de que ir al psicólogo implica rememorar eventos del pasado que son vivenciados por el consultante en una dimensión afectiva en el presente. Esta perspectiva implica un ejercicio de memoria, pues son los recuerdos los que reavivan los afectos relacionados con las problemáticas compartidas con el psicólogo<sup>2</sup>. En esta categoría aparecen las ideas de que ir al psicólogo implica dificultades emocionales y por lo mismo resulta difícil asistir. Esto es claro desde la narración de *Mercedes*; *“Tal vez yo no estaba*

---

<sup>2</sup> Para ampliar la noción de que la psicoterapia implica procesos en los que se ponen de presente afectos relacionados con experiencias difíciles en la vida de los consultantes ver: Villegas, M., (2009) La psicoterapia como reconstrucción de la experiencia, a propósito de un proceso de duelo, Revista de Psicoterapia, vol. 20, p. 41-112.



*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

*muy dispuesta, tal vez para mí el proceso es difícil, pero cada vez que iba a psicoterapia sentía que me afectaba más lo que contaba, como que lo sacaba y me afectaba más la vida que tenerlo ahí guardado”. Además, estas perspectivas indican que el trabajo del consultante implica dejar de lado los distractores que pueden desviarlo de los temas personas que lo afectan.*

*“Para mí es el espacio donde uno se quita como todas las excusas para afrontar las cosas que deba enfrentar, y dejas afuera todas las muletas o las... Todos los distractores que utilizas para no afrontar lo que estás viviendo o lo que estás sintiendo. Dígase redes sociales, dígase series de televisión o salir. (...) Lo que más cuesta es callar todos los distractores y afrontar lo que uno tiene que enfrentar en la vida. Lo que uno está sintiendo o cosas que uno no ha resuelto de antes, cosas que a uno le están afectando el día a día y que en realidad forman las decisiones que uno toma diariamente y que están afectando”.*

Entender que la psicología clínica opera dentro de un contexto, y que se relaciona con los significados sociales que interactúan en las relaciones de los consultantes, vuelve pertinente preguntarse por las preconcepciones y por la forma de acceso al dispositivo, porque se entiende que ambas influyen en la experiencia de la psicología clínica. Es a raíz de esta consideración que en el cuarto y último grupo, denominado como *visión de la psicoterapia*, las subcategorías son: *Psicología escolar, psicología médica y la psicología no patologizante.*

La primera de ellas, *la psicología escolar* responde a la perspectiva nacida a partir del contacto con psicólogos en instituciones educativas. El primer contacto con la psicología descrito por varios de los sujetos entrevistados fue a través del psicólogo del colegio, y se encontró que sus valoraciones sobre la psicología eran negativas, en donde se cuestiona tanto la utilidad como la pertinencia del trabajo del psicólogo. Esto se pone de manifiesto en lo descrito por *Camilo*: *“Esa figura del psicólogo del colegio desprestigia total la profesión del psicólogo, es una figura*

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

*absolutamente desperdiciada. Primero por lo que digo... a usted lo mandan al psicólogo, que ni siquiera es una terapia psicológica, el día que va y se agarra con otro marica, que porque usted está siendo agresivo. Entonces el psicólogo lo regaña y termina siendo un coordinar 2.0". La misma percepción se puede ver reflejada en Mercedes "La verdad siento que el psicólogo del colegio no hacía más sino recriminarme lo que hacía".*

Por otro lado, la categoría de *psicología médica* responde, entre otras cosas, a la perspectiva de que la psicoterapia ayuda a las personas a tratar enfermedades mentales. Es así como Maritza describe su concepción previa "*Como algo que la gente que tenía un problema mental necesitaba hacer para curar su problema mental, que se yo, o para tratar lo que él impedía. Lo veía como un médico para la enfermedad mental*". Es una perspectiva en la que se valora el ejercicio psicoterapéutico de una manera muy cercana a como se valora el hecho de asistir a un médico. "*Siento que así como uno se hace chequeos de salud general del cuerpo, con exámenes a veces, pues hacerse chequeos de salud, en general, de la mente pues también es muy necesario*". Por lo tanto, aparecen las ideas de la prevención oportuna y el tratamiento de enfermedades mentales. "*Siento que la psicología también puede ser una forma de prevenir, más que de tratar el problema*".

Por último, la *psicología no patologizante* surge a partir de la perspectiva de que asistir al psicólogo no requiere de una dificultad extrema ni responde a enfermedades mentales, sino que es pertinente en la medida en que puede ayudar a cualquier persona. "*Creer que ir al psicólogo es sólo tener problemas pues también me parece un tabú*". En esta perspectiva se encuentran las narrativas que describen a la psicoterapia como una posibilidad de intervenir en las dificultades que se presentan en la vida y encontrar formas de sentirse mejor sin la necesidad de que exista un diagnóstico, un trastorno o una situación de crisis en el consultante. "*Yo afortunadamente nunca*

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

*he tenido temas de depresión o he estado en una situación en la que yo diga “efectivamente estoy tocando fondo y necesito buscar ayuda”, pero sí ha habido momentos en los que uno tiene más dudas que respuestas y de pronto tener la opinión de un externo es importante”. Es así una perspectiva que entiende al dispositivo terapéutico como una posibilidad de tramitación del sufrimiento que no está ligada con una concepción epidemiológica o crítica del mismo.*

## **7. Discusión.**

Como ha sido explicado anteriormente, la forma en que los sujetos dan cuenta del dispositivo clínico está tejida en las nociones y en los sentidos sociales de su contexto, dentro del cual la psicología funciona a manera de forma cultural. En el ámbito familiar, que es uno de los principales contextos de socialización de los sujetos, se configura una forma particular de entender y significar el dispositivo psicoterapéutico. En el caso de *Camilo*, el significado compartido en su familia sobre la psicoterapia tuvo una influencia significativa para su propia consideración del dispositivo, lo que se evidencia en la siguiente cita:

*“Yo nunca he tenido ese tabú, y le voy a dar la razón. Creo que todas las personas cercanas a mí y a mi familia que han necesitado al psicólogo han ido. Y no lo han escondido de ninguna manera, ¿Sí me hago entender? Entonces desde niño en mi casa eso era algo demasiado aceptado, huevón. Era como... No era algo regular, pero cuando alguien lo necesitaba pues iba al psicólogo y ya. Iba a una terapia un tiempo y ya. Entonces yo pienso que desde que yo era niño en mi mente no existe esa barrera de que ir al psicólogo era malo o era mal visto socialmente. Todo lo contrario”.*

Este fragmento resulta ilustrativo sobre la influencia que tuvo para *Camilo* la relación de su contexto familiar con el dispositivo, en la cual está naturalizada la asistencia a psicoterapia en busca de ayuda. El sentido de asistir a psicoterapia se manifiesta en la forma en la que las

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

personas de la familia valoran y dan cuenta de su experiencia en el dispositivo, o de sus ideas sobre él. Lo que también se puede ver en el caso de *Alejandra*, donde su contexto familiar entiende la asistencia a psicoterapia como una respuesta a un problema o enfermedad mental, como se puede ver en el siguiente fragmento:

*“Yo tengo la percepción de que antes mis papás lo veían como con cierto recelo. Porque me parece que también ha habido una construcción de la persona a la que atiende el psicólogo, pues como que tiene una enfermedad mental, o que hay algo que no está bien con la otra persona. Entonces me parece que sí hay mucha gente que tiene un estigma hacia la psicología”.*

Los fragmentos citados anteriormente muestran los significados y sentidos de la psicología que se comparten en los contextos familiares de *Camilo* y *Alejandra*. A partir de estos ejemplos se evidencia cómo la influencia del saber compartido de la familia acerca del dispositivo afecta la perspectiva de los sujetos, y también se evidencia cómo estos saberes pueden comprender sentidos, valoraciones y atribuciones distintas sobre la psicoterapia. En el caso de *Camilo*, la perspectiva de su contexto familiar se relaciona con una *visión no patologizante* de la psicología en la medida en que supone que ir al psicólogo es normal y no implica que el consultante esté enfermo o en una situación crítica. Por el contrario, el contexto familiar de *Alejandra* tiene una perspectiva relacionada con una *visión médica* de la psicología, que se evidencia en la asociación entre ir al psicólogo y tener una enfermedad mental. Ambos contextos familiares tienen perspectivas diferentes sobre el dispositivo, pero tienen en común que le dan una comprensión y una atribución de sentido que es compartida al sujeto y que lo influencia en su propia construcción de sentido (o noción) del dispositivo.

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

Los significados compartidos socialmente sobre el dispositivo psicoterapéutico permiten que las personas, antes de ingresar en él, tengan unos marcos de referencia sobre qué es, qué se hace y cuál es el sentido de asistir.

Otros contextos de socialización también distribuyen un saber sobre el dispositivo clínico que es compartido con el sujeto e influencia su noción del dispositivo. Esto se puede ver en la narración de *Camilo*:

*“La gente piensa que si usted va al psicólogo es porque usted realmente se está muriendo. Que usted está en una situación en la que usted está tocando fondo. Yo personalmente, y abiertamente se los digo, en ninguna de las dos situaciones de mi vida en las que yo fui al psicólogo siento que haya tocado fondo. (...) Pero la cuestión de la gente es eso, que usted va al psicólogo cuando está deprimido o cuando realmente, digamos su estabilidad emocional está realmente comprometida. Y eso no debería ser así, a mi juicio. Es como si usted dijera “Yo únicamente voy al médico el día que me dió cáncer”. No, usted va al médico, no sé, una vez al año o porque se hace exámenes periódicos o usted va porque le duele un tobillo y quiere saber si está lesionado. Yo pienso que así debería ser la psicología. Pero la gente no lo ve así”.*

*Camilo* explica cómo su perspectiva acerca de la psicoterapia considera que se debe acudir a ella como un recurso ante dificultades que no necesariamente valora como graves. En contraste con esa perspectiva, *Camilo* denomina que lo que “la gente” piensa acerca de ir al psicólogo es que implica “tocar fondo”. Esto permite entender que *Camilo* reconoce que diferentes círculos sociales tienen perspectivas del dispositivo, lo cual implica una relación distinta con los sentidos que operan en ellos. *Maritza* también habla acerca de “la gente” y de lo que piensan sobre la psicoterapia: “Si siento que hay estigma, la gente es: “ay, pobrecita, va al psicólogo. (...) la

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

*gente a veces piensa que si va al psicólogo es porque está mal”*. En este caso, *Maritza* y *Camilo* comparten la opinión de que las personas en general consideran que el acceso al dispositivo se valida en cuanto se sufre de una problemática grave.

Otro de los contextos socializantes en los que operan sentidos compartidos sobre el dispositivo clínico es el contexto escolar. Al respecto de esto, *Maritza* narra lo siguiente, haciendo una alusión al rechazo que generaba en sus compañeros el ir al psicólogo: *“La gente de mi colegio se enteró de que iba al psicólogo, entonces se le sumaba más drama al drama”*. Por otra parte, *Alejandra* afirma que *“En el colegio más que “Uy, esa persona está loca porque va al psicólogo” era más como “Esa persona tiene muchos problemas”*. *Sobre todo recuerdo que eran niños que estaban pasando por un proceso de separación de sus papás, era sobretodo en estos casos”*. En este fragmento se puede ver la atribución que hacían sus compañeros de tener “muchos problemas” al sujeto que asiste al psicólogo. Estas dos narraciones contemplan una perspectiva común sobre las nociones y los sentidos sociales compartidos en sus contextos escolares sobre el dispositivo, ya que asumen que para asistir al psicólogo una persona debe sufrir de problemas graves. Es el caso, por ejemplo, que sucede cuando un colegio manda a un estudiante a la oficina del psicólogo, o lo remite a un consultorio externo, acción que refleja un sentido social e institucional, y que empieza a dotar de significados particulares al dispositivo clínico.

En dos de los principales contextos de socialización, la familia y el colegio, y en el contexto general de “la gente”, se distribuyen sentidos sociales y nociones acerca del dispositivo clínico que interactúan con el sujeto e influyen en la construcción de su propia perspectiva sobre el dispositivo. Esta perspectiva, al significar y darle sentido al dispositivo, contiene las expectativas

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

de los consultantes sobre el proceso psicoterapéutico en la medida en que le da un sentido al rol del psicólogo y del consultante, así como a la funcionalidad de la psicoterapia.

Las expectativas son un elemento constitutivo en la relación que establece el sujeto con el dispositivo psicoterapéutico en la medida en que la psicología opera a manera de forma cultural, y, por lo tanto, despliega saberes y sentidos sobre lo que debe hacer un psicólogo y un consultante, así como de lo que se puede esperar de un proceso terapéutico. Las expectativas acerca del dispositivo permiten su legitimidad en la medida en que asumen que el psicólogo es capaz de intervenir satisfactoriamente en las dificultades a las que responden. En tanto que ir al psicólogo es legitimado a partir de la socialización de ideas de otras personas que lo valoran como útil, las expectativas están permeadas por los significados que operan en su contexto, los cuales atribuyen al dispositivo una legitimidad social en la que se autoriza al psicólogo a realizar su trabajo.<sup>3</sup>

Los sujetos que narran cómo la psicoterapia les funcionó, les fue útil, o no, la legitiman o deslegitiman en su contexto social, ya que las descripciones que hacen son compartidas con otras personas e instauran sentidos colectivos sobre el dispositivo clínico. En el caso de *Alejandra*, los sentidos colectivos sobre el dispositivo que son compartidos en su familia reflejan una construcción alrededor de la psicoterapia que supone la presencia de “una enfermedad mental”. *“Yo tengo la percepción de que antes mis papás lo veían como con cierto recelo. Porque me parece que también ha habido una construcción de la persona a la que atiende el psicólogo, pues como que tiene una enfermedad mental, o que hay algo que no está bien con la otra persona”*. La legitimación del dispositivo clínico, enmarcado en el campo de acción de la

---

<sup>3</sup> En este trabajo solo se tuvieron en cuenta los significados que legitimaban al dispositivo, aunque se reconoce que los significados que operan en los contextos de las personas también pueden deslegitimar al dispositivo psicoterapéutico y a la psicología en general. Sería pertinente incluir, en una investigación posterior, el análisis de los sentidos y las nociones que deslegitiman al dispositivo.

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

psicología, desde una comprensión Foucaultiana de la forma cultural, funciona tanto desde el despliegue de la institucionalidad y la configuración del saber, como desde su representación a nivel discursivo en la vida de los consultantes y sus respectivos círculos sociales.

La legitimidad que asume el dispositivo desde las conversaciones que tuvo *Mercedes* con terceros se puede ver cuando explica cómo su relación con estudiantes de psicología influyó en su forma de entender la psicoterapia como algo útil. *“Cuando entré empecé a tener mis problemas y lo comenté a algunas personas que estudian psicología y me dijeron que fuera al psicólogo. Que no fuera al psiquiatra, sino al psicólogo. Que era mejor atacar el problema desde lo que estaba yo viviendo que con los medicamentos. Entonces pues sí, con amigos de psicología”*. Sin embargo, también el hecho de valorar prioritariamente a los estudiantes de psicología como autoridad legítima para poner en juego su situación, ya expresa una operación previa del mecanismo.

Otra forma de legitimación del dispositivo a partir de las conversaciones con terceros se puede evidenciar en la narrativa de *Alejandra* cuando describe que su novio le dijo que ir al psicólogo “estaba bien”, y que él mismo quería iniciar un proceso propio: *“Yo con mi novio tenía un apoyo muy importante que me dijo como... sí, como que empezó a apoyarme. Él en ese momento me dijo que buscara ayuda, que lo necesitaba, que estaba bien, y de hecho él mismo empezó a buscar ayuda en su universidad. Y ya, pues lo hice”*. Posteriormente se ahondará en el asunto de la autoridad y la autorización, pero desde ya se evidencia cómo en este caso, la relación afectiva de noviazgo que supone una preocupación por el otro, así como el hecho de que la misma persona legitimara la búsqueda de ayuda, operan en los procesos de decisión y motivación de *Alejandra*.



*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

La legitimación de la psicoterapia que se construye socialmente es fundamental para el dispositivo, ya que el trabajo del psicólogo, independientemente del modelo teórico que orienta su ejercicio profesional, está enfocado en el otro y su bienestar. En la medida en que el otro es el interés principal del psicólogo, y su bienestar es el objetivo de los procesos terapéuticos, reconocer las formas en que se ha legitimado el dispositivo clínico en la vida de cada consultante permite una comprensión más amplia de lo que significa el dispositivo para ellos. Sin embargo, la legitimidad del dispositivo también depende de la experiencia de los consultantes al ir al psicólogo, la cual se confronta con sus expectativas. Por eso, la legitimidad que cada consultante le otorga al dispositivo puede ser diferente y su reconocimiento particular es oportuno en cada caso.

En el caso de *Maritza*, la legitimidad está relacionada con la idea de que su psicóloga es “como una amiga”:

*“Pero yo siento que es más meditativo, más espiritual, es más como una amiga. Es de hablarnos, ella me pone tareas. Efectivamente mucho de escritura, de meditación, de llegar yo a mis propias conclusiones. (...) Siento que es como una amiga porque ya la confianza que tenemos mutuamente, de que ella me pueda decir “no mira, esto otra vez es tu delirio de... no sé, de lo que sea”. Como que puede decirme las cosas sin que yo las tome a mal, tanto las buenas como las malas, como que ella me conoce lo suficiente y yo puedo hablar con ella con confianza, sin ningún tipo de recelo. Pero no es como una amiga porque yo no la conozco a ella, no sé, yo no sé nada de ella, no tengo ni idea si tiene hijos, nada, nada. Eso es raro. Ella sabe todo de mí, pero yo no tengo ni idea nada, nada, nada de ella”.*

El fragmento anterior resulta pertinente para entender la legitimidad que le otorga *Maritza* al dispositivo porque explica cómo se siente a gusto con el proceso en la medida de que no coincide

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

con su expectativa de lo que es ir al psicólogo. En la perspectiva de *Maritza*, la relación con el terapeuta no es de amistad porque no sabe nada de la vida del terapeuta. Sin embargo, que describa a su psicóloga “como una amiga” pone de manifiesto que su relación terapéutica no se corresponde con el imaginario que tenía, sino que lo desafía a través de su experiencia. No corresponde en la medida en que el hecho de que describa al terapeuta *como* una amiga y no *como* una psicóloga, o terapeuta, indica que su experiencia se asemeja más a lo que piensa que es una amistad que a lo que pensaba que era una relación terapéutica. El dispositivo es legitimado porque la experiencia de ir al psicólogo no se corresponde con el imaginario de la psicoterapia, que estaba deslegitimado. “*Antes yo pensaba que era para gente que estaba mal de la cabeza*”. Sin embargo, el uso del “como” a su vez supone que tampoco “es una amiga”. De esta forma, la relación se valora en una zona intermedia entre la expectativa sobre los psicólogos y la amistad.

Otro ejemplo de la descripción de la relación terapéutica *como* una “relación de amistad” se encuentra en la entrevista de *Alejandra*. “*No me sentía como en una relación terapeuta-terapeado, como que no sentía que hubiera una división o esto... yo me sentía más como en una relación de amistad*”. Al igual que en el ejemplo anterior, *Alejandra* está legitimando el dispositivo en función de la relación terapéutica que no corresponde con su imaginario (“terapeuta-terapeado”) sino que se asemeja a una relación de amistad. Más que una semejanza, lo que esta metáfora ofrece es una analogía con la amistad que sin embargo no puede reducirse a ella. En su narración, *Alejandra* (al igual que *Maritza*) mantienen la categoría de “terapeuta” ligada a su expectativa cargada negativamente, pero no pueden otorgar del todo la categoría de “amistad” a la relación de la que están dando cuenta. Estos casos problematizan la legitimación misma de la psicología, porque la mantienen en ámbito de valoración peyorativa, al tiempo en que lo que termina legitimándose es su experiencia particular del dispositivo, personalizándolo.

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

La experiencia de los sujetos al acceder al dispositivo que se socializa con otras personas genera una transmisión de sentido sobre la psicoterapia que permite que adquiera un valor en su entramado social. Este valor se relaciona directamente con la legitimidad del dispositivo y con las expectativas sobre los procesos terapéuticos. Este proceso se pone de manifiesto en la narrativa de *Camilo*, al afirmar que en su familia las personas que han necesitado ayuda de un psicólogo la han buscado y por eso él no siente una “barrera” para asistir a psicoterapia:

*“Yo nunca he tenido ese tabú, y le voy a dar la razón. Creo que todas las personas cercanas a mí y a mi familia que han necesitado al psicólogo han ido. Y no lo han escondido de ninguna manera, ¿Sí me hago entender? Entonces desde niño en mi casa eso era algo demasiado aceptado, huevón. Era como... No era algo regular, pero cuando alguien lo necesitaba pues iba al psicólogo y ya. Iba a una terapia un tiempo y ya. Entonces yo pienso que desde que yo era niño en mi mente no existe esa barrera de que ir al psicólogo era malo o era mal visto socialmente. Todo lo contrario”.*

Lo expuesto hasta el momento permite explicar cómo el proceso de legitimación de la psicoterapia opera en la socialización de la experiencia de asistir al dispositivo, enmarcada en el círculo social de los consultantes. Es a partir de esa socialización que la valoración del dispositivo, así como la manera de significarlo, constituye un sentido colectivo, el cual determina su legitimación.

Esta legitimación se expresa en el acceso de los consultantes a la psicoterapia, pero no se expresa de una única manera, se expresa en un espectro de posibilidades dentro del cual se encuentran categorizados los diferentes *dispositivos de entrada* a la psicoterapia. Así, el espectro se relaciona con la *decisión* del consultante de entrar en el dispositivo, que puede ser de carácter autónomo o heterónomo.

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

Cuando se habla acerca del carácter heterónomo y autónomo de la decisión de ingresar al dispositivo, se hace referencia a los mecanismos de *Entrada por indicación externa* y *Entrada autónoma como respuesta a una insuficiencia o carencia*, respectivamente. Los procesos de legitimación están inmersos en el colectivo de sentidos que rodean al consultante, de los cuales muchos se configuran en el engranaje institucional del que hace parte. Especialmente los procesos de carácter heterónomo, ya que parte de lo que legitima al dispositivo en los contextos institucionales, como ocurre en el caso de los colegios, son los diferentes mecanismos de coerción que operan en ellos. Es el ejemplo de un estudiante que asiste al psicólogo porque sus profesores lo exigen, como en el caso de *Camilo*: “*a usted lo mandan al psicólogo, que ni siquiera es una terapia psicológica, el día que va y se agarra con otro marica, que porque usted está siendo agresivo. Entonces el psicólogo lo regaña y termina siendo un coordinar 2.0. En el psicólogo de mi colegio no se generaba un proceso importante*”. El acceso al dispositivo como obligación en respuesta a diferentes problemas dentro del entorno escolar, implica un *dispositivo de entrada* heterónoma que refleja una legitimidad en función de un mandato institucional y no en función de una decisión autónoma.

En el caso de *Mercedes*, el mandato institucional implica el acceso a un dispositivo terapéutico ajeno a la institución escolar, como remisión del colegio: “*Siempre tenía problemas, y siempre tenía que resultar en psicología hablando de cómo me comportaba... alguna vez incluso... yo he tenido problemas con mi papá. Y alguna vez incluso el psicólogo llamó a mi papá. Y creo que después de eso fue que me remitieron a psicología particular*”. En ambos casos la legitimación del dispositivo está relacionada con los mandatos de las instituciones educativas, que implican una forma heterónoma de ingresar al dispositivo y no una decisión autónoma fundada en el reconocimiento de necesitarlo.

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

Cuando el consultante acude de manera autónoma al dispositivo se hace referencia a la categoría de *entrada autónoma como respuesta a una sensación de insuficiencia y carencia*. La *decisión* en estos casos se configura a través de una autonomía que no es suya propia, sino que está relacionada con los significados compartidos de la psicoterapia que operan en su contexto social, los cuales valoran el dispositivo al cargarlo con un sentido de utilidad ante diversas dificultades. Considerar que la psicoterapia es una respuesta adecuada ante estas dificultades es una forma de legitimar el hecho de asistir a ella. En esa medida, la legitimación se manifiesta y además se actualiza en el acto de que un sujeto ingrese al dispositivo o, dicho de otro modo, el hecho de que un consultante asista al psicólogo es una forma de legitimar al dispositivo en sí mismo.

La legitimidad del dispositivo, como fue explicado anteriormente, se construye a partir de los sentidos colectivos que se comparten en un contexto social. Estos sentidos se relacionan con las expectativas de los sujetos frente a la psicoterapia, al rol del psicólogo y al rol del consultante, por lo que ingresar a un proceso psicoterapéutico está cargado de significados previos que van a influenciar en su desarrollo. En la medida en la que el dispositivo psicoterapéutico es legítimo, el psicólogo es legitimado a su vez para dirigir el proceso, ya que se reconoce como el profesional encargado de la psicoterapia. Sin embargo, tener ideas sobre qué se hace en el psicólogo y cómo se hace, no explica que los consultantes permitan que el psicólogo intervenga en su vida personal, este permiso depende de la *autorización* que les otorgan.

La legitimidad del dispositivo psicoterapéutico incluye, pero no da cuenta de, la manera en la que los consultantes autorizan a los terapeutas para realizar su trabajo. Esta autorización se construye en la relación interpersonal entre el consultante y el terapeuta, y si bien puede relacionarse con las expectativas que legitiman al dispositivo, también se relaciona con

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

elementos particulares de cada proceso. En este sentido, la autorización juega un papel central en el dispositivo ya que a través de esta los consultantes permiten al terapeuta operar y relacionarse con lo que ponen de presente en las sesiones. La autorización, en la medida en que depende de aspectos propios de la experiencia en el dispositivo, se presenta de diferentes formas que dependen de las características singulares de cada relación terapéutica.

El caso de *Camilo* ejemplifica que la autorización se relaciona con las expectativas sobre el rol del psicólogo: *“A la gente le cuesta mucho autoevaluarse, entonces a la gente le cuesta mucho entender o por lo menos darse cuenta de que “oiga, sería bueno de pronto abrir un espacio en donde alguien más le pueda dar una opinión”, en este caso una opinión además profesional, sobre el tema que a usted lo aqueja”*. Según este fragmento, el carácter profesional del psicólogo lo autoriza para intervenir, aportando una opinión sobre la problemática particular del consultante.

Otro ejemplo de la autorización en función de las expectativas del consultante se encuentra en el caso de *Mercedes*, donde autoriza al psicólogo en la medida en que considera que la psicoterapia es un *espacio* para buscar salidas a las problemáticas a partir de la relación con un terapeuta que sabe cómo manejar los problemas que ella no sabe:

*“Yo creo que la psicología es como el único espacio que tiene una persona para hablar, como para... no sé. Siento que la psicología y la religión son espacios en donde las personas pueden tal vez buscar salidas a través de otras personas. Porque hablar solo, o con personas que vivan las cosas similares ti pues nunca va a ser lo mismo. Siento que pensar en una autoridad, por decirlo así, que sepa manejar los problemas que tal vez tú no sabes manejar, o no sabías manejar en su momento, pues se vuelve una opción. Y viéndolo en retrospectiva, en ese momento, siento que habría necesitado que*

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

*alguien me ayude a poner las cosas en su lugar, como a ordenar mis sentimientos y mis acciones ¿sí? porque estaban supremamente revueltas”.*

La autorización de Mercedes hacia el terapeuta se relaciona también con la expectativa de que sabe cómo *proponer un orden* en sus sentimientos y acciones, los cuales ella no podía ordenar por sí misma, lo que expresa una expectativa de que el psicólogo puede *ampliar el campo de visión* sobre sus dificultades, y así ayudarla a estar mejor.

La entrevista con Camilo también permite ver que la autorización se explica en otros criterios, como lo son, por una parte, la experiencia clínica del terapeuta: *“generalmente los psicólogos clínicos, digamos a los que yo he ido, sobre todo tienen experiencia ya de tiempo y eso también les da cierto gap de maniobra”*. En tanto se reconoce que la experiencia clínica permite mayores habilidades de manejo terapéutico, o de responder adecuadamente ante desafíos dentro de un proceso, se autoriza al psicólogo a intervenir en el consultante porque se lo considera apto para trabajar sobre su situación particular. Por la otra parte, su capacidad de escucha es otro elemento que autoriza al psicólogo a intervenir en el consultante, en tanto que su rol de interlocutor receptivo favorece que le pueda transmitir información importante para el proceso terapéutico a la persona: *“Sobre todo escuchar, sobre todo es eso. Yo pienso que usted va a terapia psicológica y usted encuentra a un interlocutor realmente receptivo, porque si no, no hay manera. Yo creo que escuchar es lo más importante, sobre todo porque usted tiene que, en muy poco tiempo, de alguna manera sumergir a la persona a lo que usted le quiere transmitir”*.

Otra forma en que la autorización es otorgada por el consultante al terapeuta se pone de presente en la narrativa realizada por Flor, en la cual autoriza al terapeuta para recibir la “carga” que siente que otorga a sus amigas y a su familia cuando les habla de “ciertos temas” personales:

*“Como un lugar en el que tenía permitido tocar ciertos temas que yo ya sentía que en otro lado era como “ay, otra vez lo mismo”, es como cuando uno habla de cierto tipo de cosas con los amigos, con la familia, uno, como está en esa búsqueda de respuestas, mira para un lado, mira para el otro (...) Lo hablamos un montón, pero a la vez es como responsabilidad mía, eso no tiene que ser carga de mi familia, eso no tiene que ser carga de mis amigas. Y es como el trabajo del terapeuta. En medio de todo, este es el espacio y este es el lugar para hablar ese tipo de cosas”.*

En la cita, *Flor* describe que recibir las *cargas* es parte del trabajo del terapeuta, por lo tanto, el psicólogo está siendo autorizado en su función terapéutica para tramitar el malestar que ella no considera oportuno tramitar en otros contextos. En este caso se manifiesta una autorización relacionada con un *carácter sustitutivo* del dispositivo, el cual permite que la *contención* y *acompañamiento* emocional, que en un principio recibía a través de sus relaciones familiares o de amistad, ahora las reciba en la relación con un psicólogo.

El caso de *Alejandra* también refleja una autorización en tanto que el psicólogo ocupa un rol que *sustituye* la función de *contención* y *acompañamiento* de los vínculos familiares o de amistad.

*“Yo tengo una buena relación con mis papás y tenía un novio en ese momento y sentía que eso era insuficiente, entonces de pronto hubiera buscado... no sé. Otros amigos, o amigas. Pero pues en el momento como que... no me es fácil relacionarme o hacer vínculos fuertes de confianza rápidamente. (...) Probablemente yo hubiera podido compartir ese tipo de cosas con personas que realmente no hacían parte de mi círculo”.*



*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

En este fragmento aparece la autorización a partir de una función sustitutiva en la que el psicólogo, siendo ajeno a su “círculo” social, puede dar respuesta a algo a lo que su contexto no puede.

La autorización que le es otorgada al psicólogo para intervenir en los procesos terapéuticos depende de la experiencia de los consultantes en el dispositivo, así como de sus expectativas sobre el proceso psicoterapéutico y sus funciones. Las narrativas acerca de los motivos por los cuales el psicólogo es autorizado son diversas, y, por esto, reconocer lo que permite al consultante autorizar al terapeuta para hacer su trabajo es útil para tomar decisiones sobre el proceso psicoterapéutico. En tanto que cada proceso es único, su *autorización* estará determinada por factores singulares del proceso, y verlos permite tener una comprensión reflexiva más amplia del sentido que tiene el dispositivo para el consultante, así como de su legitimidad en el campo social de significados.

Hasta el momento se han discutidos los conceptos clave de *legitimidad, autorización y expectativas*, los cuales están relacionados con las experiencias de los consultantes en el dispositivo psicoterapéutico. En lugar de disociarlos, se intenta mostrar cómo cada uno de estos elementos se encuentra en una misma red de significados que, si bien anteceden el ingreso, también se actualizan a través de la experiencia. Ninguno de los tres conceptos clave tiene tipologías generales, sino que han de ser entendidos desde la singularidad del proceso de cada consultante. Así, desde las narrativas de los sujetos se pueden identificar diferentes mecanismos y procesos con los que se legitima al dispositivo, se autoriza al terapeuta y se contrastan las expectativas sobre el proceso en su vivencia.

Una de las formas de identificar estos mecanismos y procesos es el análisis de las metáforas con las que se refieren al dispositivo. Esto sucede en la medida en que desde el lenguaje se

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

expresan los sentidos atribuidos, en este caso, a la psicoterapia, al rol del terapeuta y al rol del consultante. Por esta razón, el lenguaje metafórico con el que los entrevistados se refieren al dispositivo psicoterapéutico señala la manera en que operan la *legitimación*, la *autorización* y las *expectativas* de los consultantes en la psicoterapia. Esto es así en la medida en que las metáforas operan como formas de organización del sentido. Organizan el sentido porque permiten al sujeto entender y dar cuenta de ciertas cosas en términos de otras que le son más familiares y cotidianas. En el caso de *Martiza*, su narrativa refiere que la ayuda de un proceso psicoterapéutico se puede equiparar a la función de un bastón, que le ayuda a soportar las “cargas” que relaciona con *llevar a cabo un proceso introspectivo*:

*“Vamos como quitando esas capas y empezamos a ver lo que está más adentro, como el subconsciente, como cosas que yo no me acordaba que estaban ahí, pero estaban. Todo lo que me forma como persona siento que es lo que estamos descubriendo hasta llegar a... no sé hasta dónde vamos a llegar. (...) Esas capas serían como una carga, de pronto la maleta, el equipaje que tienes contigo y que pues es más fácil llevar con un bastón, o un carrito o algo así. Pues es más fácil cargar con eso, que tampoco son cargas, sino llevarlo contigo con un bastón a gateando o cojo o no sé, ¿Me entiendes? Pero no creo que esas capas sean el bastón como tal, sino la carga, y que el bastón te ayuda a llevar esas cargas, sin que sea una carga con connotación negativa”.*

En este fragmento se puede ver que para *Maritza* ir al psicólogo significa descubrir cosas de ella de las que no era consciente, y que además la han “formado como persona”. Además, explica que para ella este proceso introspectivo es difícil y se refiere a él como “quitar capas”, las cuales simbolizan una “carga” en su vida. Así, equipara metafóricamente el peso de las *capas*

*Ir al psicólogo*: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia

con una maleta que se puede cargar mejor cuando se tiene un *bastón* que, en este caso, para ayudar a cargar las “capas”, sería el proceso terapéutico.

En la narrativa de *Maritza*, parte de la legitimación del dispositivo aparece en la medida en que considera que le es útil para realizar un proceso introspectivo en el que *autoriza* al terapeuta para ayudarla a “cargar” con el peso que implican sus *capas*. En este caso, tanto lo que legitima al dispositivo como la autorización que *Maritza* otorga al terapeuta se relacionan con sus expectativas sobre la psicoterapia, así como con su perspectiva acerca del rol del consultante, al que le atribuye una función de *llevar a cabo procesos introspectivos*, y del rol del terapeuta, cuya función, en parte, está comprendida entre *ampliar el campo de visión de lo que se comparte* y *otorgar herramientas*. “*La idea no es ir al psicólogo toda la vida, la idea no es tener al psicólogo ahí de viejitos, hasta el final de los tiempos, no. Yo siento que sí es importante encontrar esas herramientas para luego hacerlo solo, para luego volar a otro lado y no tener que recurrir a tener que ir a terapia todo el tiempo. Siento que ese es el objetivo, tener el bastón para soltarlo*”. La función atribuida al rol del terapeuta se encuentra entre estas dos categorías ya que, a la vez que ayuda a *Maritza* a llevar a cabo su proceso introspectivo, también permite que *adquiera*<sup>4</sup> herramientas para que eventualmente pueda dejar de asistir a terapia.

Otra metáfora que da indicios sobre la forma de legitimación del dispositivo se puede ver en un fragmento de la entrevista con *Flor*: “*Ya como los temas que le están dando vuelta en la cabeza, lo que hace el terapeuta es como llegar a organizar eso como “Estás hablando de esto, esto y lo otro, y te estás preguntando esto”. Como si fuera el corrector de estilo de tu vida*”. En este apartado, se legitima la psicoterapia en función de que el psicólogo le *propone un orden* a lo

---

<sup>4</sup> Anteriormente se discutió la función pedagógica de la psicoterapia relacionada con la categoría de *otorgar herramientas*, esta función se pone una vez más de presente en esta narrativa al implicar que parte de terminar el proceso terapéutico pasa por adquirir habilidades y herramientas, que le son enseñadas dentro del dispositivo terapéutico, y que le permiten tramitar sus dificultades por su cuenta.

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

que *Flor* le comparte. Además, le ayuda a identificar los temas de los que está hablando cuando no es completamente consciente de ellos, así como a aclarar algunas de las inquietudes que tiene. La asociación metafórica entre el terapeuta y un “corrector de estilo” expresa la *autorización* que *Flor* le otorga, en la medida en que supone que puede ayudarla a entender su vida de formas más claras.

*Mercedes* también utiliza un lenguaje metafórico sobre el dispositivo que se relaciona con la categoría de *proponer un orden en lo que se le comparte*, ya que refiere que el psicólogo puede ordenar los sentimientos y acciones que tenía revueltas. “*Siento que pensar en una autoridad, por decirlo así, que sepa manejar los problemas que tal vez tú no sabes manejar, o no sabías manejar en su momento, pues se vuelve una opción. Y viéndolo en retrospectiva, en ese momento, siento que habría necesitado que alguien me ayudara a poner las cosas en su lugar, como a ordenar mis sentimientos y mis acciones ¿sí? porque estaban supremamente revueltas*”. En la legitimación del dispositivo, según la cita anterior, se presenta una atribución de autoridad en el terapeuta, que además implica una *expectativa* de que sabe “cómo manejar problemas” mejor que el consultante.

En la cita de *Mercedes* también se expresa la autorización que le otorga al psicólogo en función de una *respuesta a una insuficiencia o carencia*, en la medida en que describe cómo habría necesitado a alguien que le “ayudara a poner las cosas en su lugar” al no ser capaz de ordenar sus sentimientos y acciones por sí sola, o con la ayuda de las personas que la rodean.

Se ha mostrado cómo las metáforas operan en las narrativas de los consultantes como organizadoras de sentido en las perspectivas sobre el rol del terapeuta, del consultante y del dispositivo en sí mismo, elementos que son tejidos desde el lenguaje con el que son expresados

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

para dar muestras de los procesos de legitimación y de autorización, así como de la confrontación de expectativas sobre la psicoterapia con la experiencia misma en el dispositivo.

El consultante, al participar del dispositivo, tiene un papel activo que se despliega en tres niveles de agencia. El primero de ellos tiene que ver con una agencia en función de sí mismo y de su propio sufrimiento. Los consultantes reconocen que son ellos mismos quienes deben llevar a cabo acciones concretas para que se produzca un cambio, por más de que el terapeuta sea autorizado para guiar esas acciones. Esto se pone de presente en la metáfora utilizada por

*Maritza:*

*“Otra metáfora: Sí, uno da las herramientas para construir una casa, pero el psicólogo es el que sabe cómo construir bien esa casa. (...) Yo activamente corto la madera, compro los elementos, hago el cemento, me dicen dónde poner los ladrillos, pero sin esa guía tal vez haría una vaina muy chueca que tal vez se podría caer otra vez. Él es como el experto en unir las piezas, más no el que las une”.*

En el segundo nivel, la agencia del consultante opera en el psicólogo en tanto la relación terapéutica se configura de manera intersubjetiva. En este sentido, ambos sujetos son interpelados en el dispositivo de manera simultánea a través de la acción de cada uno, lo cual es explicado en la entrevista de *Alejandra*: *“Es un proceso pues de ambos, y no se da en un sólo sentido. (...) Es un proceso de retroalimentación en el que ambas personas aprenden y pues, como en toda relación, es de ambos sentidos, y ambos tienen que poner un compromiso para que funcione. Creo que eso es lo fundamental”.* *Alejandra* comprende que la manera en la cual ambos sujetos son interpelados ocurre en la medida en que *“ambas personas aprenden”*, así como en la que *“ambos tienen que poner un compromiso”*. Además, más allá de estas formas particulares en las que el dispositivo los interpela, enuncia que la relación terapéutica funciona

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

en “*ambos sentidos*”. Esta comprensión pone de presente un reconocimiento implícito acerca del papel activo que tiene el consultante en su relación con el terapeuta.

El tercer nivel de agencia del consultante en el proceso psicoterapéutico opera influyendo al dispositivo mismo. La actividad del consultante configura el dispositivo que recae sobre ambos en la medida en que opera en su legitimación social, la cual está tejida en los sentidos colectivos del contexto. Así, en la medida en que la socialización de la experiencia del dispositivo por parte de los consultantes determina la validación de la psicología, y esta es tejida en los significados compartidos, la agencia del consultante repercute en la configuración del dispositivo a nivel social, así como en su legitimación.

Los tres niveles de agencia del consultante no se oponen a la noción de que los significados y sentidos que son compartidos en sus círculos sociales son puestos de presente, confrontados y renovados a través de su experiencia en el dispositivo influenciando el desarrollo del proceso terapéutico.

Aquello que es confrontado y renovado a través de la experiencia es la noción sobre qué es la psicoterapia, qué se hace en ella y para qué se lleva a cabo, por una parte, y cuál es el rol del psicólogo, cuál es el rol del consultante y cuál es la visión de la psicoterapia, por la otra. El hecho de que los consultantes den cuenta de la psicoterapia en sus propios términos y a partir de su experiencia, permite entender cómo su vivencia del dispositivo ejerce una influencia en la terapia, en el terapeuta y en el marco social de significado en el cual está inscrito, o sea, en los tres niveles de actividad mencionados previamente.

El dispositivo clínico opera en la manera en que la gente da cuenta de sí misma en términos psicológicos. Es claro en el ejemplo de las personas que incorporan conceptos, así como *diagnósticos propios de la semiología de la psicología clínica*, en la descripción de sí mismos.

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

Es el caso de *Flor* “*Más que todo con esa visión de aceptar ciertos aspectos míos. Mis procesos sociales y mis condiciones emocionales innatas son de una persona que es ansiosa, que tiene tendencias depresivas... que sí, eso va a estar presente en mi vida en todo momento*”. Así, el dispositivo clínico genera procesos de subjetivación que determinan las descripciones de los consultantes sobre sí y sobre otros consultantes. Por eso, el mecanismo de acción del dispositivo terapéutico a nivel social también construye las expectativas sobre lo que se debe “tener” para ir al psicólogo, o para necesitar ayuda psicológica. Estas expectativas pueden ser deconstruidas y reconfiguradas a partir de la experiencia personal u otras formas de legitimación de la psicoterapia, como las referencias de familiares.

Esta reconfiguración se puede evidenciar en la narrativa de *Alejandra* cuando afirma que, en un principio, los significados colectivos de su contexto familiar suponían que ir al psicólogo implicaba la presencia de “una enfermedad mental” o de “algo que no está bien” con la persona. “*Yo tengo la percepción de que antes mis papás lo veían como con cierto recelo. Porque me parece que también ha habido una construcción de la persona a la que atiende el psicólogo, pues como que tiene una enfermedad mental, o que hay algo que no está bien con la otra persona. Entonces me parece que sí hay mucha gente que tiene un estigma hacia la psicología*”. Y sin embargo, a pesar de estas percepciones familiares, después de ingresar al dispositivo, *Alejandra* cambia su perspectiva sobre aquello que justifica asistir a una psicoterapia, pasando a considerar al dispositivo como un privilegio que favorece la reflexión y el desarrollo de habilidades sin suponer una enfermedad o un problema crítico: “*Es una oportunidad, un privilegio que permite exteriorizar cosas y pensarse cosas de uno que uno en la cotidianidad pues no reflexiona porque no hay tiempo, o uno no está pensando usualmente en esas cosas.*”

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

*Pero también es la posibilidad de desarrollar habilidades, herramientas que uno puede usar para hacerse la vida más llevadera.”*

Reconocer los tres niveles de agencia del consultante<sup>5</sup> aclara la forma en que el dispositivo depende y se nutre de las acciones de sus integrantes, así como de la influencia de sus respectivos contextos sociales. En esa medida, el terapeuta, al considerar al consultante como parte activa del dispositivo y al reconocer que el dispositivo influye en ambos roles, puede reconocer la pertinencia de indagar por la perspectiva de los consultantes frente a sus procesos terapéuticos.

Considerar a la psicología clínica como objeto de estudio en el campo de la psicología social, a partir de las narrativas de los consultantes sobre su experiencia en el dispositivo psicoterapéutico, permite que se amplíe la reflexión en torno a los procesos terapéuticos y sus determinantes, incluyendo a los marcos colectivos de sentido y a las expectativas del dispositivo, así como a su legitimidad y a la autorización otorgada al terapeuta, configuradas desde las valoraciones socializadas de la experiencia.

Lo valioso de adoptar esta perspectiva es que permite tejer el conocimiento sobre el dispositivo terapéutico a partir de la narración de la experiencia y la voz directa de los consultantes que han asistido a psicoterapia<sup>6</sup>. Esto es significativo ya que, frecuentemente, a la hora de considerar los elementos que la determinan, se parte de la interpretación del terapeuta sobre la experiencia del consultante, que, además, se comprende en los términos propios e internos del dispositivo. Esta apropiación de la experiencia en los términos técnicos del

---

<sup>5</sup> En esta investigación no se tuvieron en cuenta los posibles niveles de agencia del terapeuta dentro del dispositivo clínico, esto podría ser oportuno abordarlo en una próxima investigación.

<sup>6</sup> (Santibáñez, *et al.*, 2008) resaltan la importancia de reconocer las perspectivas de los consultantes ya que afirman que una de las limitaciones principales de las investigaciones sobre los determinantes sociales de la psicoterapia consiste en no incluir la voz de los consultantes.



*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

dispositivo construye una subjetividad en el consultante<sup>7</sup>. Sin embargo, desde el reconocimiento de su agencia, lo que se vuelve relevante a partir de esta investigación es que la subjetividad del consultante también opera en la construcción de la particularidad del dispositivo, por lo que se puede reconocer un proceso de construcción circular entre el dispositivo que subjetiviza al consultante y el consultante que configura al dispositivo desde la socialización de su experiencia.

La psicoterapia es un servicio que opera en función de los consultantes y su bienestar. En esta medida, es importante entender cuáles son sus demandas frente al proceso psicoterapéutico.

Generalmente, los psicólogos preguntan por las expectativas que tienen los consultantes del proceso en las primeras entrevistas. Sin embargo, las expectativas no solo se relacionan con la utilidad que le otorgan a la psicoterapia, sino que también incluyen las formas emergentes tanto de las de las nociones y comprensiones de la psicoterapia, las cuales son renovadas a través la experiencia del sujeto, como de su socialización en el marco colectivo de significados en el cual está inscrita la persona.

Tener presentes las expectativas de los consultantes, así como los sentidos y significados que legitiman al dispositivo y autorizan al psicólogo para guiar la psicoterapia, permite reconocer la singularidad de cada consultante en su relación con el dispositivo, y así abordar cada caso desde su particularidad. Un abordaje particular, por ejemplo, al reconocer los términos en los que se autoriza al psicólogo a intervenir en las dificultades del consultante puede favorecer la consolidación de metas para los primeros encuentros con el consultante, así como favorecer la construcción de la relación terapéutica. Adoptar esta perspectiva permite entender al consultante

---

<sup>7</sup> Los términos técnicos del dispositivo, por lo general, dependen de los modelos teóricos que orientan el ejercicio profesional del terapeuta. Sin embargo, la subjetivación del consultante en el dispositivo a través de su lenguaje interno también ocurre con los términos generales con los que se refiere a él. Así, desde nombrarlo como <paciente>, hasta categorizar su sufrimiento con algún trastorno del DSM-V, o hacer una hipótesis clínica desde un enfoque particular de la psicología, son procesos de subjetivación del dispositivo clínico que pueden ser analizados en el campo de la psicología social.

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

como un sujeto inmerso en su marco social de significados, lo cual permite aproximarse a la comprensión de la autorización que le es concedida al terapeuta de una manera en la que no subordina los motivos de esta autorización a los términos en que los modelos teóricos justifican el trabajo del psicólogo, sino que se pregunta por los significados que operan en el contexto particular del consultante. Construir la relación terapéutica a partir del reconocimiento del *otro* en su singularidad es parte de un ejercicio ético y no violento, a nivel simbólico, en el dispositivo. En esa medida, traer a colación la voz de los consultantes y su experiencia narrada resulta pertinente para comprender la complejidad del *otro* que se sienta enfrente del psicólogo.

Sin embargo, reconocer al otro desde su singularidad no se contrapone a la utilización por parte del terapeuta de modelos establecidos o predilectos para abordar los casos en su ejercicio clínico. Por el contrario, se trata de que reconocer al *otro*, y discutir los motivos de la autorización y la legitimidad, así como las expectativas del consultante, puede ayudar a que el terapeuta ubique al consultante en lo que le puede ofrecer en un proceso, y permitirle tomar la decisión que considere más oportuna.

Esta perspectiva permite al terapeuta asumir una postura en la que puede posicionarse reflexivamente como parte del dispositivo, y no como su dueño. Así, el terapeuta reconoce que él mismo es influenciado en el proceso terapéutico, tanto por el consultante como por el dispositivo mismo. Este reconocimiento resulta útil tanto para los psicólogos clínicos, así como también para para los consultantes y los estudiantes de psicología, en la medida en que pueden llevar a tomar decisiones al respecto de los objetivos terapéuticos, el encuadre clínico, la manera de responder a las expectativas del consultante y la forma de construir la relación terapéutica.

### **Conclusiones.**

La psicoterapia opera como un dispositivo en los contextos sociales de los consultantes que han asistido a un proceso terapéutico. En esa medida, es posible entender a la psicoterapia como el dispositivo clínico que opera en el campo de la psicología. Este, en tanto está inscrito en un entramado social, despliega significados y sentidos acerca de sí mismo y de los roles que operan en su interior. La configuración del dispositivo depende de su legitimación social, la cual se instaure, en parte, por la socialización de los sentidos que son atribuidos a la psicología y a la psicoterapia, lo cual incluye las experiencias de los consultantes en sus procesos y, en parte, por los sentidos institucionales que producen una organización del saber. Entender a la psicoterapia como un dispositivo permite reconocer que el ejercicio clínico de la psicología no opera en un plano individual, sino que está enmarcado en un contexto social, cuyos marcos de sentido intervienen en el desarrollo de los procesos psicoterapéuticos. En esa medida, llevar a cabo análisis psicosociales cuyos objetos de estudio estén inscritos en el campo clínico de la psicología enriquece su comprensión.

Analizar el dispositivo clínico desde una perspectiva psicosocial permite reconocer la agencia del consultante en su configuración. Dar lugar a la perspectiva del consultante, entendida a partir de sus narrativas sobre la experiencia de ir al psicólogo, es dar lugar a la reflexión por la legitimidad y la validación social propia del quehacer psicológico.

Las perspectivas de los consultantes sobre la psicoterapia dependen tanto de los sentidos colectivos que circulan en su contexto como de su experiencia propia. A partir de ellas se puede ver cómo la psicoterapia está inscrita en un contexto social, en la medida en que las narrativas responden a sentidos que operan en el campo social y que configuran al dispositivo en sí mismo. Estas perspectivas pueden ser diversas, al señalar diferentes nociones acerca del *dispositivo de*

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

*entrada a la psicoterapia, el rol del psicólogo, el rol del consultante y la visión general de la psicología.* Sin embargo, estas diferentes perspectivas no son excluyentes entre sí, pues en una misma narrativa sobre la experiencia en el dispositivo pueden aparecer varias, así como en varias narrativas pueden aparecer las mismas, lo cual significa que ir al psicólogo enmarca una multiplicidad de nociones y sentidos sobre las categorías mencionadas.

Las perspectivas de los consultantes son útiles para dar cuenta de tres elementos fundamentales en la configuración de un proceso psicoterapéutico: las expectativas, la autorización que se le otorga a los terapeutas y la legitimación social del dispositivo. La reflexión en torno a estos elementos permite entender que la agencia del consultante en el dispositivo clínico opera en tres niveles: en el plano personal, en la relación terapéutica y en el dispositivo mismo.

Reconocer esta triple agencia por parte del consultante permite entender que al analizar a la psicoterapia es necesario posicionarse desde una perspectiva contextualizada en la que se reconocen procesos sociales como determinantes para su desarrollo. Entender esto permite que el terapeuta, al igual que el consultante, se considere a sí mismo como parte de un dispositivo en el que se configura una experiencia intersubjetiva. Así, el terapeuta está en la capacidad de adoptar una postura que le permite tener una comprensión y una perspectiva más crítica y amplia de la psicoterapia, en la que puede pensarse a sí mismo y a su ejercicio profesional como uno más de los elementos que constituyen y se ponen de presente en el dispositivo psicoterapéutico.

## Referencias

- Acevedo Guerra, J. (2006). Heidegger: de la fenomenología a la experiencia. *Revista de Filosofía, 15*, 233–361.
- Agamben, G. (2011). ¿Qué es un dispositivo? *Sociológica, 26*(73), 249–264.
- Augsburger, A. C. (2015). De la epidemiología psiquiátrica a la epidemiología en salud mental: el sufrimientos psíquico como categoría clave. *Cuadernos Médico Sociales, 81*, 61–75.
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (2003). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Bernstein, D. A., & Nietzel, M. T. (1982). *Introducción a la Psicología clínica*. Mexico, D.F.: McGraw-hill.
- Corbella, S., & Botella, L. (2003). La alianza terapéutica: historia, investigación y evaluación. *Anales de Psicología, 19*(2), 205–221.
- De Castro, S. (1996). La clínica y su racionalidad. *Cuadernos de Clínica, 1*.
- Duncan, B., & Miller, S. (2012). The heroic client: Doing client-directed. *Psychiatric Services, 52*(12).
- Echeverri Buriticá, M. M. (2010). “*Son diez horas de viaje y cinco años que te meten encima*” *Proyectos, identidades y vínculos transnacionales de los y las jóvenes colombianas en España*. Universidad Complutense de Madrid.
- Foucault, M. (1984). Cómo se ejerce el poder. In *Un Parcours Philosophique*. Paris: Ediciones Gredos.
- Fried Schnitman, D. (2002). *Nuevos Paradigmas, Cultura y Subjetividad* (Ediciones). Buenos Aires: Ediciones Paidós.
- García, H. D., & Fantin, M. B. (2010). Percepción de eficacia de la psicoterapia en Argentina.

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

*Revista Puertorriqueña de Psicología, 21.*

Gialdino, V. de. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa* (Gedisa). Barcelona.

Green, A. (2005). *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo Desconocimiento y reconocimiento del inconsciente*. Buenos Aires: Amorrortu editores.

Guimarañes, P. de M., & Medici Pizao Yoshida, E. (2014). Criteria of progress in child psychotherapies according to psychotherapists. *Paideia, 24(57)*, 95–104.

Hoffman, L. (1996). Una postura reflexiva para la terapia familiar. In *La terapia como construcción social* (pp. 25–43).

Huidobro Andrews, V. G. (2014). Fenomenología y Psicoterapia: Sobre la captación de la experiencia del otro. *Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología, 9(29)*, 75–85.

Martínez Farrero, P. (2006). Del motivo de consulta a la demanda en psicología. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría, XXVI(97)*, 53–69.

Meissner, W. (2007). Therapeutic Alliance Theme and Variations. *Psychoanalytic Psychology, 24(2)*, 231–254.

Muñoz Martínez, A. M., & Novoa Gómez, M. M. (2012). Motivos de consulta e hipótesis clínicas explicativas. *Terapia Psicológica, 30(1)*, 25–36.

Ortí, A. (2000). La apertura y el enfoque cualitativo o estructural: la entrevista abierta semidirectiva y el grupo de discusión. In A. Editorial (Ed.), *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*. (3ra edición). Madrid, España.

Rodríguez Morejón, A. (2016). El cliente en psicoterapia: contribución al resultado terapéutico. *Anales de Psicología, 32(1)*, 1–8.

Romero Moreno, A. F. (2008). Factores atribucionales de la efectividad psicoterapéutica. *Anales de Psicología, 24(1)*, 88–99.

*Ir al psicólogo: Una aproximación psicosocial a la legitimación de la psicoterapia*

Santibáñez Fernández, P. M., Román Mella, M. F., Chenevard, C. L., Espinoza García, A. E.,

Iribarra Cáceres, D. E., & Müller Vergara, A. (2008). Variables Inespecíficas en

Psicoterapia. *Terapia Psicológica*, 26(1), 89–98.

Shikr, S., Kraver, M., & Brown, R. (2011). The alliance in child and adolescent psychotherapy.

*Psychotherapy*, 48(1), 17–24.

Strauss, A., & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y*

*procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia.

Swift, J., Tompkins, K., & Parkin, S. (2017). Understanding the client's perspective of helpful

and hindering events in psychotherapy sessions: A micro-process approach. *Journal of*

*Clinical Psychology*, 73, 1543–1555.

Valles, M. (1999). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y*

*práctica profesional*. Madrid: Síntesis Sociológica.

Villegas Besora, M. (1995). La construcción narrativa de la experiencia en psicoterapia. *Revista*

*de Psicoterapia*, 6(22/23).

Wheeler, M. (2018). Martin Heidegger. In *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. Metaphysics

Research Lab, Stanford University.

## ANEXO 1

### Categorías de análisis

- Motivo de consulta.
  - i ¿Que lo llevó a tener una atención individual en psicología?
  - ii ¿En qué momento tomó la decisión de ir a psicoterapia?
  - iii ¿Qué factores influyeron en su decisión de asistir a psicoterapia?
  - iv ¿Por cuánto tiempo pensó en asistir a psicoterapia antes de hacerlo?
  - v. ¿Considera la psicoterapia una necesidad para eso que lo llevó a consultar?

- vi. ¿Qué necesidad lo llevó a iniciar un proceso psicoterapéutico?
- Valoración del proceso.
  - i. ¿Cómo valora el proceso que llevó a cabo en la psicoterapia?
  - ii. ¿Cómo cree que la psicoterapia respondió a sus necesidades?
  - iii. ¿Volvería a llevar a cabo una psicoterapia?
  - iv. ¿Siente que la psicoterapia fue útil para sus propósitos iniciales?
  - iii. ¿De qué manera veía usted a la psicología antes de hacer la psicoterapia?
- Preconcepción de la psicoterapia.
  - i. ¿Qué sabía de psicología antes de la terapia?
  - ii. ¿Qué personas creía usted que se beneficiarían de la psicología?
  - iii. ¿Qué pensó antes de asistir a la psicoterapia?
  - iv. ¿Cómo se sintió?
  - v. ¿Qué pensó cuando tomó la decisión de asistir a un psicólogo?
  - vi. ¿Cómo se sintió?
- Concepción actual.
  - i. ¿Cómo ve usted a la psicología ahora?
  - ii. ¿Qué personas cree usted que se beneficiarían de la psicología?
  - iii. ¿Qué es para usted una psicoterapia?
  - iv. ¿Cómo describiría el proceso que llevó a cabo en la psicoterapia?
- Áreas de intervención.
  - i. ¿Qué tipo de problemáticas considera usted que merecen trabajarse desde una psicoterapia? ¿Pensaba distinto antes de tener una psicoterapia?
  - ii. ¿Cómo cree que responderían, en general, las personas que usted conoce a la primera pregunta?
  - iii. ¿Considera que la psicoterapia solo debe enfocarse en temas emocionales?
- Valoración social de la terapia
  - i. ¿A qué personas le comunicó que estaba en una psicoterapia?
  - ii. ¿Hay alguna razón para no contarle esa información a alguien? ¿Por qué?
  - iii. ¿Considera probable que las personas juzguen a alguien por asistir a psicoterapia?
  - iv. Antes de asistir usted mismo a una psicoterapia, ¿qué pensaba de la gente que lo hacía?



**Consentimiento Informado**

yo, maría José Terrent Amézquita con cédula de ciudadanía:  
1015458224 de Bogotá, el día 18.02.2019

afirmo mi voluntad para participar en una entrevista abierta realizada en el marco del trabajo de grado de los estudiantes Juan Francisco Bermúdez Jurado, cc. 1019109869 y León Emilio Bonilla Mojica, cc. 1020823483, de la carrera de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana. La participación en la entrevista es voluntaria, y puede ser interrumpida en cualquier momento, si así lo deseo.

El tema de la entrevista se refiere a la experiencia de asistir a consulta de psicología, en donde se indagará por los aspectos valorativos y perceptivos que se tienen al respecto. La entrevista será grabada en audio para su posterior análisis. Los datos obtenidos en ella, así como la grabación, serán tratados bajo la confidencialidad y el anonimato. La utilización de la información será destinada exclusivamente con fines académicos. Es posible que se utilicen citas textuales de la entrevista para la realización y presentación del trabajo de grado pero, en dado caso, se asegura la utilización de un pseudónimo.

Es compromiso de los estudiantes la entrega de la investigación a los participantes de la misma una vez que haya sido presentada y aprobada por la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana. También hay un compromiso de aclarar cualquier duda que pueda surgir durante y posteriormente a la entrevista, así como la posibilidad de negar el uso de la misma dentro de la investigación, si así se desea.

Declaro haber leído la información consignada anteriormente, así como estar de acuerdo con lo que refiere. Doy permiso y autorización a los estudiantes Juan Francisco Bermúdez Jurado y León Emilio Bonilla Mojica para la realización de la entrevista y para la utilización de sus resultados bajo los compromisos expresados anteriormente.

FIRMA DEL ENTREVISTADO: maria José tarant

FIRMA RESPONSABLE 1: Leon E Bonilla

FIRMA RESPONSABLE 2: Juan F. Bermúdez

**Consentimiento Informado**

Yo, Viviana Susantha Forero Meneiros con cédula de ciudadanía:  
1018496090 de Bogotá, el día 15 de febrero 2019

afirmo mi voluntad para participar en una entrevista abierta realizada en el marco del trabajo de grado de los estudiantes Juan Francisco Bermúdez Jurado, cc. 1019109869 y León Emilio Bonilla Mojica, cc. 1020823483, de la carrera de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana. La participación en la entrevista es voluntaria, y puede ser interrumpida en cualquier momento, si así lo deseo.

El tema de la entrevista se refiere a la experiencia de asistir a consulta de psicología, en donde se indagará por los aspectos valorativos y perceptivos que se tienen al respecto. La entrevista será grabada en audio para su posterior análisis. Los datos obtenidos en ella, así como la grabación, serán tratados bajo la confidencialidad y el anonimato. La utilización de la información será destinada exclusivamente con fines académicos. Es posible que se utilicen citas textuales de la entrevista para la realización y presentación del trabajo de grado pero, en dado caso, se asegura la utilización de un pseudónimo.

Es compromiso de los estudiantes la entrega de la investigación a los participantes de la misma una vez que haya sido presentada y aprobada por la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana. También hay un compromiso de aclarar cualquier duda que pueda surgir durante y posteriormente a la entrevista, así como la posibilidad de negar el uso de la misma dentro de la investigación, si así se desea.

Declaro haber leído la información consignada anteriormente, así como estar de acuerdo con lo que refiere. Doy permiso y autorización a los estudiantes Juan Francisco Bermúdez Jurado

y León Emilio Bonilla Mojica para la realización de la entrevista y para la utilización de sus resultados bajo los compromisos expresados anteriormente.

FIRMA DEL ENTREVISTADO: *Seif*

FIRMA RESPONSABLE 1: *Leon E. Bonilla*

FIRMA RESPONSABLE 2: *Juan F. Bernier*

**Consentimiento Informado**

Yo, Juan Daniel Guzmán con cédula de ciudadanía:  
1020792118 de Bogotá, el día 9 de Marzo de 2019

afirmo mi voluntad para participar en una entrevista abierta realizada en el marco del trabajo de grado de los estudiantes Juan Francisco Bermúdez Jurado, cc. 1019109869 y León Emilio Bonilla Mojica, cc. 1020823483, de la carrera de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana. La participación en la entrevista es voluntaria, y puede ser interrumpida en cualquier momento, si así lo deseo.

El tema de la entrevista se refiere a la experiencia de asistir a consulta de psicología, en donde se indagará por los aspectos valorativos y perceptivos que se tienen al respecto. La entrevista será grabada en audio para su posterior análisis. Los datos obtenidos en ella, así como la grabación, serán tratados bajo la confidencialidad y el anonimato. La utilización de la información será destinada exclusivamente con fines académicos. Es posible que se utilicen citas textuales de la entrevista para la realización y presentación del trabajo de grado pero, en dado caso, se asegura la utilización de un pseudónimo.

Es compromiso de los estudiantes la entrega de la investigación a los participantes de la misma una vez que haya sido presentada y aprobada por la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana. También hay un compromiso de aclarar cualquier duda que pueda surgir durante y posteriormente a la entrevista, así como la posibilidad de negar el uso de la misma dentro de la investigación, si así se desea.

Declaro haber leído la información consignada anteriormente, así como estar de acuerdo con lo que refiere. Doy permiso y autorización a los estudiantes Juan Francisco Bermúdez Jurado y León Emilio Bonilla Mojica para la realización de la entrevista y para la utilización de sus resultados bajo los compromisos expresados anteriormente.

FIRMA DEL ENTREVISTADO:



FIRMA RESPONSABLE 1:

León E. Bonilla

FIRMA RESPONSABLE 2:

Juan F. Bermúdez

**Consentimiento Informado**

Yo, MARÍA FERNANDA GALVIS RIZZO con cédula de ciudadanía:  
1032463007 de BOGOTÁ, el día 16 MARZO 2019

afirmo mi voluntad para participar en una entrevista abierta realizada en el marco del trabajo de grado de los estudiantes Juan Francisco Bermúdez Jurado, cc. 1019109869 y León Emilio Bonilla Mojica, cc. 1020823483, de la carrera de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana. La participación en la entrevista es voluntaria, y puede ser interrumpida en cualquier momento, si así lo deseo.

El tema de la entrevista se refiere a la experiencia de asistir a consulta de psicología, en donde se indagará por los aspectos valorativos y perceptivos que se tienen al respecto. La entrevista será grabada en audio para su posterior análisis. Los datos obtenidos en ella, así como la grabación, serán tratados bajo la confidencialidad y el anonimato. La utilización de la información será destinada exclusivamente con fines académicos. Es posible que se utilicen citas textuales de la entrevista para la realización y presentación del trabajo de grado pero, en dado caso, se asegura la utilización de un pseudónimo.

Es compromiso de los estudiantes la entrega de la investigación a los participantes de la misma una vez que haya sido presentada y aprobada por la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana. También hay un compromiso de aclarar cualquier duda que pueda surgir durante y posteriormente a la entrevista, así como la posibilidad de negar el uso de la misma dentro de la investigación, si así se desea.

---

Declaro haber leído la información consignada anteriormente, así como estar de acuerdo con lo que refiere. Doy permiso y autorización a los estudiantes Juan Francisco Bermúdez Jurado y León Emilio Bonilla Mojica para la realización de la entrevista y para la utilización de sus resultados bajo los compromisos expresados anteriormente.

FIRMA DEL ENTREVISTADO: María Temadela Pizzo

FIRMA RESPONSABLE 1: León E. Bonilla

FIRMA RESPONSABLE 2: Juan F. Bermúdez



**Consentimiento Informado**

Yo, Isaac Francisco Riera Ruiz con cédula de ciudadanía:  
1010221424 de Bogotá D.C., el día 27 de Feb 2019

afirmo mi voluntad para participar en una entrevista abierta realizada en el marco del trabajo de grado de los estudiantes Juan Francisco Bermúdez Jurado, cc. 1019109869 y León Emilio Bonilla Mojica, cc. 1020823483, de la carrera de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana. La participación en la entrevista es voluntaria, y puede ser interrumpida en cualquier momento, si así lo deseo.

El tema de la entrevista se refiere a la experiencia de asistir a consulta de psicología, en donde se indagará por los aspectos valorativos y perceptivos que se tienen al respecto. La entrevista será grabada en audio para su posterior análisis. Los datos obtenidos en ella, así como la grabación, serán tratados bajo la confidencialidad y el anonimato. La utilización de la información será destinada exclusivamente con fines académicos. Es posible que se utilicen citas textuales de la entrevista para la realización y presentación del trabajo de grado pero, en dado caso, se asegura la utilización de un pseudónimo.

Es compromiso de los estudiantes la entrega de la investigación a los participantes de la misma una vez que haya sido presentada y aprobada por la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana. También hay un compromiso de aclarar cualquier duda que pueda surgir durante y posteriormente a la entrevista, así como la posibilidad de negar el uso de la misma dentro de la investigación, si así se desea.

Declaro haber leído la información consignada anteriormente, así como estar de acuerdo con lo que refiere. Doy permiso y autorización a los estudiantes Juan Francisco Bermúdez Jurado y León Emilio Bonilla Mojica para la realización de la entrevista y para la utilización de sus resultados bajo los compromisos expresados anteriormente.

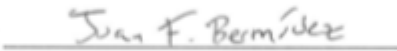
FIRMA DEL ENTREVISTADO:



FIRMA RESPONSABLE 1:



FIRMA RESPONSABLE 2:



**Consentimiento Informado**

Yo, Maria Paula Marcial Huertas con cédula de ciudadanía:  
1020844882 de Bogotá, el día 14/03/19

afirmo mi voluntad para participar en una entrevista abierta realizada en el marco del trabajo de grado de los estudiantes Juan Francisco Bermúdez Jurado, cc. 1019109869 y León Emilio Bonilla Mojica, cc. 1020823483, de la carrera de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana. La participación en la entrevista es voluntaria, y puede ser interrumpida en cualquier momento, si así lo deseo.

El tema de la entrevista se refiere a la experiencia de asistir a consulta de psicología, en donde se indagará por los aspectos valorativos y perceptivos que se tienen al respecto. La entrevista será grabada en audio para su posterior análisis. Los datos obtenidos en ella, así como la grabación, serán tratados bajo la confidencialidad y el anonimato. La utilización de la información será destinada exclusivamente con fines académicos. Es posible que se utilicen citas textuales de la entrevista para la realización y presentación del trabajo de grado pero, en dado caso, se asegura la utilización de un pseudónimo.

Es compromiso de los estudiantes la entrega de la investigación a los participantes de la misma una vez que haya sido presentada y aprobada por la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana. También hay un compromiso de aclarar cualquier duda que pueda surgir durante y posteriormente a la entrevista, así como la posibilidad de negar el uso de la misma dentro de la investigación, si así se desea.

Declaro haber leído la información consignada anteriormente, así como estar de acuerdo con lo que refiere. Doy permiso y autorización a los estudiantes Juan Francisco Bermúdez Jurado

y León Emilio Bonilla Mojica para la realización de la entrevista y para la utilización de sus resultados bajo los compromisos expresados anteriormente.

FIRMA DEL ENTREVISTADO: *María Paula Hucioff*

FIRMA RESPONSABLE 1: *León E. Bonilla*

FIRMA RESPONSABLE 2: *Juan F. Bermúdez*

**Consentimiento Informado**


Yo, Isabella Murillo Barrientos con cédula de ciudadanía:  
1020813632 de Bogotá, el día 09 de abril de 2019

afirmo mi voluntad para participar en una entrevista abierta realizada en el marco del trabajo de grado de los estudiantes Juan Francisco Bermúdez Jurado, cc. 1019109869 y León Emilio Bonilla Mojica, cc. 1020823483, de la carrera de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana. La participación en la entrevista es voluntaria, y puede ser interrumpida en cualquier momento, si así lo deseo.

El tema de la entrevista se refiere a la experiencia de asistir a consulta de psicología, en donde se indagará por los aspectos valorativos y perceptivos que se tienen al respecto. La entrevista será grabada en audio para su posterior análisis. Los datos obtenidos en ella, así como la grabación, serán tratados bajo la confidencialidad y el anonimato. La utilización de la información será destinada exclusivamente con fines académicos. Es posible que se utilicen citas textuales de la entrevista para la realización y presentación del trabajo de grado pero, en dado caso, se asegura la utilización de un pseudónimo.

Es compromiso de los estudiantes la entrega de la investigación a los participantes de la misma una vez que haya sido presentada y aprobada por la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana. También hay un compromiso de aclarar cualquier duda que pueda surgir durante y posteriormente a la entrevista, así como la posibilidad de negar el uso de la misma dentro de la investigación, si así se desea.

Declaro haber leído la información consignada anteriormente, así como estar de acuerdo con lo que refiere. Doy permiso y autorización a los estudiantes Juan Francisco Bermúdez Jurado y León Emilio Bonilla Mojica para la realización de la entrevista y para la utilización de sus resultados bajo los compromisos expresados anteriormente.

FIRMA DEL ENTREVISTADO:  \_\_\_\_\_

FIRMA RESPONSABLE 1: León E. Bonilla

FIRMA RESPONSABLE 2: Juan F. Bermúdez

**Consentimiento Informado**

Yo, María Isabel Patiño Restrepo con cédula de ciudadanía:  
1019109869 de Bogotá, el día 30/03/2009

afirmo mi voluntad para participar en una entrevista abierta realizada en el marco del trabajo de grado de los estudiantes Juan Francisco Bermúdez Jurado, cc. 1019109869 y León Emilio Bonilla Mojica, cc. 1020823483, de la carrera de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana. La participación en la entrevista es voluntaria, y puede ser interrumpida en cualquier momento, si así lo deseo.

El tema de la entrevista se refiere a la experiencia de asistir a consulta de psicología, en donde se indagará por los aspectos valorativos y perceptivos que se tienen al respecto. La entrevista será grabada en audio para su posterior análisis. Los datos obtenidos en ella, así como la grabación, serán tratados bajo la confidencialidad y el anonimato. La utilización de la información será destinada exclusivamente con fines académicos. Es posible que se utilicen citas textuales de la entrevista para la realización y presentación del trabajo de grado pero, en dado caso, se asegura la utilización de un pseudónimo.

Es compromiso de los estudiantes la entrega de la investigación a los participantes de la misma una vez que haya sido presentada y aprobada por la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana. También hay un compromiso de aclarar cualquier duda que pueda surgir durante y posteriormente a la entrevista, así como la posibilidad de negar el uso de la misma dentro de la investigación, si así se desea.

Declaro haber leído la información consignada anteriormente, así como estar de acuerdo con lo que refiere. Doy permiso y autorización a los estudiantes Juan Francisco Bermúdez Jurado

y León Emilio Bonilla Mojica para la realización de la entrevista y para la utilización de sus resultados bajo los compromisos expresados anteriormente.

FIRMA DEL ENTREVISTADO: Marta Isabel Patiño

FIRMA RESPONSABLE 1: León E. Bonilla

FIRMA RESPONSABLE 2: Juan F. Bermúdez



ANEXO 3

Tabla de Definición de la psicoterapia

	<i>Espacio</i>	<i>Proceso</i>	<i>Oportunidad</i>	<i>Experiencia médica</i>
Definición de la psicoterapia	<p>“Para mí es el espacio donde uno se quita como todas las excusas para afrontar las cosas que deba enfrentar, y dejas afuera todas las muletas o las... Todos los distractores que utilizas para no afrontar lo que estás viviendo o lo que estás sintiendo. Dígase redes sociales, dígase series de televisión o salir. (...) Lo que más cuesta es callar todos los distractores y afrontar lo que uno tiene que enfrentar en la vida. Lo que uno está sintiendo o cosas que uno no ha resuelto de antes, cosas que a uno le están afectando</p>	<p>“Compromiso de ambas partes. Es un proceso pues de ambos, y no se da en un sólo sentido. (...) Es un proceso de retroalimentación en el que ambas personas aprenden y pues, como en toda relación, es de ambos sentidos, y ambos tienen que poner un compromiso para que funcione. Creo que eso es lo fundamental”.                      “Fue un proceso que logre completar bien, que no fue demasiado largo, que yo concreté con él al inicio de las sesiones que... él me dijo “cuéntame por qué estás aquí, y yo le conté y me dijo que realmente yo no siento que tu proceso sea algo demasiado largo, la forma en la que yo trabajo</p>	<p>“No sé, hablar de lo que sientes es muy valioso y a nadie le importa, y pues si le estás pagando a alguien para que te escuche y para que hables de lo que estás viviendo pues me parece valioso”.                      Entonces era raro. Era una vaina que yo me sentía extraño, era como falta de costumbre, tal vez, pero pasó un tiempo razonable y yo pensé en que me gustaría ir al psicólogo a tratar de ver cómo enfoco mi tiempo libre y qué hago. Me costaba un poco lidiar con el día a día en el tiempo libre”.                      “Creo que si se me da la oportunidad de acceder a uno de manera sencilla, yo creo que la tomaría. Así como me hago revisiones regulares para mi</p>	<p>“Siento que la psicología también puede ser una forma de prevenir, más que de tratar el problema”.                      “Todas. Así como cualquiera se puede beneficiar de ir al médico. Yo creo que nadie tiene una salud perfecta, y nadie sabe cuidarse perfectamente y a veces necesita intervención. Y diciéndolo así de una manera muy general para que sirva tanto para lo que es la salud física como la salud mental y la salud convencional”.                      “Siento que es como cualquier otra experiencia médica, creo que es</p>

	<p>el día a día y que en realidad forman las decisiones que uno toma diariamente y que están afectando”.          “Los terapeutas jamás te van a dar la respuesta, no son magos, no nada. Pero activamente te ponen a cuestionarte y a decir “Mira, no. Este espacio es para que tú te cuestiones y tú indagues sobre eso, sobre tus decisiones, las consecuencias, sobre tu felicidad ¿que estás haciendo para ser la mejor versión de ti?”          “O sea, como que genera cierta incomodidad porque no es normal hablar de salud mental, de “me estoy sintiendo así”          “estoy como deprimida, como ansiosa”          No es tan común así en mi familia y en mis amigas hablamos más</p>	<p>es que uno entra y sabe que en algún momento el proceso termina, y pues tiene que empezar y tiene que terminar. Fue un proceso de unos 5 meses, fue muy muy bueno para mí, me ayudó un montón, me dio una serie de herramientas que hoy todavía puedo poner en práctica, aunque obviamente no es lo mismo que estar yendo a terapia todas las semanas, pero sí me sirvió mucho”.          “En el psicólogo de mi colegio no se generaba un proceso importante. Además que usted está metido en un ambiente que todos saben que usted está ahí y está yendo a hablar con el psicólogo”.          “Después de las primeras sesiones yo dije “no, ya me siento mejor” y pues dejé de ir. Y además en esa época era una psicóloga y además ella salió del lugar donde yo</p>	<p>salud, creo que también lo haría para mi salud mental”.          “Ir al psicólogo para mí es como una oportunidad que no todo el mundo tiene, sobre todo en un país como este, de autoconocimiento, pero también de... como de exteriorización de muchas cosas que uno en ambientes cotidianos no explora y no se pregunta acerca de una mismo y de la relación que uno tiene pues con su entorno”.          “Es una oportunidad, un privilegio que permite exteriorizar cosas y pensarse cosas de uno que uno en la cotidianidad pues no reflexiona porque no hay tiempo, o uno no está pensando usualmente en esas cosas. Pero también es la posibilidad de desarrollar habilidades, herramientas que uno puede usar para hacerse la</p>	<p>necesario. Eso también es parte de la salud. La salud no solamente es las sensaciones físicas, sino también la parte mental y emocional. Entonces pues me parece que es igual de importante que cualquier otra especialización médica. Cualquier otro cuidado que deba recibir uno”.          “Me parece muy muy positivo. Siento que es algo muy necesario. Que todo el mundo debería tener acceso y pues que es como un factor de salud fundamental, y pues debería ser como algo básico, yo no sé cómo funcione eso a partir de un plan de salud, pero siento que es algo muy necesario”.          “Siento que así como uno se hace chequeos de salud general</p>
--	--	---	---	---

	<p>que... yo diría, otra gente. Lo hablamos un montón pero a la vez es como responsabilidad mía, eso no tiene que ser carga de mi familia, eso no tiene que ser carga de mis amigas. Y es como el trabajo del terapeuta. En medio de todo, este es el espacio y este es el lugar para hablar ese tipo de cosas". "Como tener un espacio para reconectar conmigo, para entenderme".</p>	<p>estaba, entonces eso también trunció el proceso y claro, me ayudó a resolver temas puntuales que yo estaba viviendo en ese momento de mi vida, pero más allá de eso no me dio herramientas como para solventar los conflictos en la vida en general".</p>	<p>vida más llevadera".</p>	<p>del cuerpo, con exámenes a veces, pues hacerse chequeos de salud, en general, de la mente pues también es muy necesario"</p>
--	--	--	-----------------------------	---

### Tabla de Metáforas

	<i>Espaciales</i>	<i>Temporales</i>	<i>De dar</i>	<i>De recibir</i>	<i>De soporte</i>	<i>De dejar entrar</i>
Metáforas	<p>"Yo creo que la psicología es como el único espacio que tiene una persona para hablar, como para... no sé. Siento que la psicología y la religión son espacios en donde las</p>	<p>"Darme cuenta que las cosas se me acumularon tanto, tanto en la vida, y que nunca las saqué antes pues me hace pensar en que otras</p>	<p>"No sé, hablar de lo que sientes es muy valioso y a nadie le importa, y pues si le estás pagando a alguien para que</p>	<p>"Tal vez el significado de mi historia se la daba el psicólogo, como... Analizaba el caso y ya". (El psicólogo del colegio) "Yo le dije que había que ir al</p>	<p>Siento que pensar en una autoridad, por decirlo así, que sepa manejar los problemas que tal vez tu no sabes manejar, o</p>	<p>pues realmente detrás de esa historia hay todo un trasfondo y todo un contexto mucha más sólido, y es un contexto que sí le permite a</p>

	<p>personas pueden tal vez buscar salidas a través de otras personas”. “Los terapeutas jamás te van a dar la respuesta, no son magos, no nada. Pero activamente te ponen a cuestionarte y a decir “Mira, no. Este espacio es para que tú te cuestiones y tú indagues sobre eso, sobre tus decisiones, las consecuencias, sobre tu felicidad ¿que estás haciendo para ser la mejor versión de ti?” “Para mí es el espacio donde uno se quita como todas las excusas para afrontar las cosas que deba enfrentar, y dejas afuera todas las muletas o las... Todos los distractores</p>	<p>personas podrían actuar rápido”. “Yo decía: Ir al psicólogo es necesario rápido. La psicóloga mía me hacía ir más seguido, y mi psiquiatra me decía que debía ir muy seguido al psicólogo”. “La psicoterapia es tan dura porque pasaron muchas cosas que no se trataron a tiempo. ¿si? como que yo tengo muchas cosas acumuladas de toda la vida que nunca pude hablar. Si yo hubiera ido al psicólogo a tiempo, pues no se me habrían</p>	<p>te escuche y para que hables de lo que estás viviendo pues me parece valioso”. “Me afectaba más lo que contaba, como que lo sacaba y me afectaba más la vida que tenerlo ahí guardado y no hablarlo”. “Ya en las psicoterapias es hablar de tu vida, sacar todo lo que ha pasado en tu vida. Entonces eso me parece mucho más difícil, me parece una tarea mucho más</p>	<p>psicólogo no por cambiarlo (Al hermano) ni nada de esas estupideces sino por aprender a manejar el tema, porque evidentemente e no somos expertas en el tema”. “Un psicólogo no le va a decir a uno, en mi experiencia no le dice a usted qué tiene que hacer ni tiene las respuestas exactas que usted está buscando. La idea es que a través de la asesoría del psicólogo y lo que usted vaya... usted pueda encontrar las respuestas que quiere. Yo creo que es un tema de que le formule las preguntas adecuadas que le permitan a usted mismo</p>	<p>no sabías manejar en su momento, pues se vuelve una opción. Y viéndolo en retrospectiva, en ese momento, siento que habría necesitado que alguien me ayudara a poner las cosas en su lugar, como a ordenar mis sentimientos y mis acciones ¿si? porque estaban supremamente revueltas”. “Esas capas serían como una carga, de pronto la maleta, el equipaje que tienes contigo y que pues es más fácil llevar</p>	<p>usted como escudriñar un poco y llegar definitivamente a encontrar dónde está el problema. Entonces es eso, lo primero escuchar y de ahí en adelante no sé... yo pienso que los psicólogos clínicos deben tener una capacidad de abstracción bastante importante. “Vamos como quitando esas capas y empezamos a ver lo que está más adentro, como el subconsciente, como cosas que yo no me acordaba que estaba ahí, pero estaban.</p>
--	---	---	---	---	--	---

	<p>que utilizas para no afrontar lo que estás viviendo o lo que estás sintiendo. Dígase redes sociales, dígase series de televisión o salir. (...) Lo que más cuesta es callar todos los distractores y afrontar lo que uno tiene que enfrentar en la vida. Lo que uno está sintiendo o cosas que uno no ha resuelto de antes, cosas que a uno le están afectando el día a día y que en realidad forman las decisiones que uno toma diariamente y que están afectando”. “Es como meterlo todo en un compartimiento y decir como “no, mi vida es esto” pero ese dolor va en este cajón, y este cajón</p>	<p>acumulado tantas cosas y de pronto soltarlas habría sido más fácil. E incluso es algo que hablo con mi mamá ahora; que me hubiera gustado que ella me hubiera puesto cuidado cuando yo evidentemente estaba mostrando que no estaba bien”. “Yo pienso que todo aquello que lleva dándole mucho tiempo vueltas en la cabeza, y que usted ya definitivamente se dió cuenta de que, sea lo que sea, puede ser grave o puede no ser tan grave, pero usted no</p>	<p>introspectiva y muchísimo o más compleja”. Cuando uno va al psicólogo la mayoría de las cosas que le cuenta usted ya se las ha contado a alguien más. Insisto, desde el punto de vista de alguien que lo conoce y está sesgado pues no recibe lo que usted esperaría recibir, además que la persona que lo está escuchando, puede que lo quiera mucho, pero que su papá lo quiera</p>	<p>llegar a una respuesta. Entonces usted cree tener ciertas dudas, pero las dudas realmente están desenfocadas, y esas dudas particularmente nunca lo van a llevar a nada. En cambio un psicólogo a usted le dice “Oiga, piense en esto o qué tal si más bien se pregunta esto”. Y uno generalmente se enfoca en algún punto y trata... y llega a lo que quiere llegar”. “Están muy abiertos a escuchar. Y algo que creo que hacen en general los psicólogos es que evitan juzgar a la gente. Lo que pasa es que generalmente cuando digamos hacen una</p>	<p>con un bastón, o un carrito o algo así. Pues es más fácil cargar con eso, que tampoco son cargas, sino llevarlo contigo con un bastón a gateando o cojo o no sé, ¿Me entiendes? Pero no creo que esas capas sean el bastón como tal, sino la carga, y que el bastón te ayuda a llevar esa carga, sin que sea una carga con connotación negativa”. “A mí me abusaron sexualmente a esa edad, entonces también necesitaba</p>	<p>Todo lo que me forma como persona siento que es lo que estamos descubriendo o hasta llegar a... no sé hasta dónde vamos a llegar”. “Si tú eres una caja fuerte y no dices nada”. (No funciona)</p>
--	---	---	--	---	--	---

	<p>solo se abre en este instante. Y no se abre en ningún otro momento porque es que ya estaba llenándolo todo. Ya era como una tinta que estaba cubriendo toda mi vida y toda mi vida se estaba volviendo eso, y yo dije como “no, que pena pero no. Eso sí es, pero no puede ser toda mi vida. No puede mancharlo todo, no toda interacción puede estar con el filtro de esto, no puede ser”. Entonces es como también una forma de avanzar de eso, como una manera de compartimentalizar y decir como “listo, esto existe, esto es, voy a trabajar en esto, pero esto no se puede tomar toda mi vida”.</p>	<p>encuentra una respuesta y se siente de alguna manera atascado ahí.</p>	<p>mucho no quiere decir que si su papá se enferma, usted lo pueda aliviar. ¿si? Entonces pienso que esa debería ser la primera instancia, pero sí creo que es una etapa tampoco muy tardía, no es que usted deba llegar al punto de... no sé, me quiero suicidar ... estoy siendo extremista, obviamente”.  <span style="color: red;">“Es una oportunidad, un privilegio que permite exterioriz</span></p>	<p>aseveración o cuando quieren que usted note algo o evalúe algo que ellos consideran que es crítico, lo que hacen es plantearle una pregunta que a usted lo hace llegar a eso. ¿si?”          Creo que el psicólogo funciona igual, es un tema de tener como herramientas que el psicólogo de la a uno. Una herramienta es consejo profesional”          “Yo afortunadamente nunca he tenido temas de depresión o he estado en una situación en la que yo diga, efectivamente estoy tocando fondo y necesito buscar ayuda, pero sí ha habido momentos en los que uno</p>	<p>un bastón psiquiátrico con terapia y medicinas”.          “La idea no es ir al psicólogo toda la vida, la idea no es tener al psicólogo ahí de viejitos, hasta el final de los tiempos, no. Yo siento que sí es importante encontrar esas herramientas para luego hacerlo solo, para luego volar a otro lado y no tener que recurrir a tener que ir a terapia todo el tiempo. Siento que ese es el objetivo, tener el bastón</p>	
--	--	---	---	--	---	--

	<p>“Si tú eres una caja fuerte y no dices nada”. (No funciona)          “Yo huía demasiado, tenía todo eso guardado en una cajita, cosas así, y dije no, la cajita esta ahí y en cualquier momento va a explotar entonces tengo que ir... vi la importancia de tratar esos temas. De pedir ayuda, buscar un psicólogo”.          “Siento que ir a terapia es una respuesta natural de momentos de crisis así extremos. Pero responden al día a día porque esos momentos de crisis no se crean de la noche a la mañana, son granitos de arena que se van sumando, que se van sumando como de cosas</p>		<p>ar cosas y pensarse cosas de uno que uno en la cotidianidad pues no reflexiona porque no hay tiempo, o uno no está pensando usualmente en esas cosas. Pero también es la posibilidad de desarrollar habilidad es, herramientas que uno puede usar para hacerse la vida más llevadera”          .          “Ya como los temas que le están dando vuelta en la cabeza, lo que hace el terapeuta</p>	<p>tiene más dudas que respuestas y de pronto tener la opinión de un externo es importante”.          “Usted tiene que ir completamente abierto y receptivo a recibir herramientas que le permitan a usted mismo mejorar, si no, no le sirve de nada”.          “Lo de las herramientas es más una metáfora. No es como que el psicólogo te de una caja de herramientas y tu usas una... si, no. Sino que es más cómo incentivar habilidades que se convierten como en herramientas para uno y pues es una cosa que uno mismo lo desarrolla desde dentro</p>	<p>para soltarlo”.          “Esa capacidad de enfrentar las cosas sin necesidad de derrumbar, de tener ese equilibrio, ese bastón”.</p>	
--	---	--	--	--	---	--

	<p>y como de procesar el día a día. De procesar los sentimientos de una manera saludable o no saludable y empieza a generarse un problema. Y entonces responde como a una desconexión con estos sentimientos. Y al desconocerlos o estar desconectados de ellos pues ya en algún punto sentimos que ellos tienen control sobre nosotros, o que no los entendemos y entre más se sienta el individuo solo y aislado de todas las demás personas, se va a sentir aislado hasta de sus emociones”. “Yo huía demasiado, tenía todo eso guardado en una cajita,</p>		<p>es como llegar a organizar eso como “Estás hablando de esto, esto y lo otro, y te estás preguntando esto”. Como si fuera el corrector de estilo de tu vida” “Es como cuando tu hermana te pregunta ¿esta camisa o esta? Hay una camisa que ella quiere más. Y tú en medio de todo sabes cuál camisa quiere ella, y por eso le dices “esta” y ella dice “ay si, esta es la que yo quería”. Es</p>	<p>y que obviamente son flexibles y se aplican desde diferentes maneras”. “Otra metáfora: sí, uno da las herramientas para construir una casa, pero el psicólogo es el que sabe cómo construir bien esa casa. De pronto. (...) Yo activamente corto la madera, compro los elementos, hago el cemento, me dicen dónde poner los ladrillos, pero sin esa guía tal vez haría una vaina muy chueca que tal vez se podría caer otra vez. Él es como el experto en unir las piezas, más no el que las une. (...) Es la persona que sabe en dónde</p>		
--	--	--	---	--	--	--



	<p>cosas así, y dije no, la cajita esta ahí y en cualquier momento va a explotar entonces tengo que ir... vi la importancia de tratar esos temas. De pedir ayuda, buscar un psicólogo”.</p>		<p>como...          Uno a veces llega a terapia con eso, tú ya tienes resuelto eso pero tú no sabes cómo descubrirlo. Uno en el discurso, en el momento en que estas planteando lo que quieres resolver, dentro del discurso está la respuesta. Como en el Icfes... ahí en la mitad está la respuesta, es sólo sacarla. La función del terapeuta es esa, pero no saberselas todas</p>	<p>poner esas cosas, qué significan, cómo construir a partir de ahí, pero no es el que lo hace por ti. ”          “Podría ser como una guía. Pero con lo que tengas, si no tienes ladrillos, pues con madera, si no tienes madera, pues con paja, ¿sí? No sé. Depende de lo que traigas, pero él sabe qué hacer con eso”.          “Para mí es como una necesidad de encontrar esas herramientas que me hagan ser la mejor versión de mi. Tampoco es que vaya a encontrar herramientas que me hagan ser la ejecutiva de una empresa si eso no está en mí. ¿no? Si eso no es</p>		
--	---	--	---	---	--	--

		<p>tampoco”                  .                  “Me afectaba más lo que contaba, como que lo sacaba y me afectaba más la vida que tenerlo ahí guardado y no hablarlo”.                  “La psicoterapia es tan dura porque pasaron muchas cosas que no se trataron a tiempo. ¿si? como que yo tengo muchas cosas acumuladas de toda la vida que nunca pude hablar. Si yo hubiera ido al psicólogo a tiempo, pues no</p>	<p>lo que a mí me interesa. Pero sí encontrar las herramientas que me ayuden en mi camino de vida, en lo que yo quiero ser, en lo que soy. Entender como todas esas cosas, y si es como esa ayuda que necesitamos para hacerlo sin derrumbarnos, sin rendirnos, sin que nos de pereza, sin que le demos trabas al asunto, es como un motivo de trabajar todo el tiempo conscientemente”.</p>	
--	--	--	--	--

			se me habrían acumulado tantas cosas y de pronto soltarlas habría sido más fácil”.			
--	--	--	--	--	--	--

### Tabla Dispositivo de Captura

	<i>Entrada por indicación externa.</i>	<i>Entrada autónoma como respuesta a una insuficiencia/carencia.</i>	<i>Entrada por la percepción de síntomas psicológicos clasificados dentro de la semiología de la psicología clínica.</i>
Dispositivo de captura	“Mi hermano menor había ido a donde este psicólogo, que digamos que luego nos hizo terapia a todos, y es porque pues él tiene vínculos con mi colegio y pues mi mamá me preguntó ¿quieres ir? Y yo pensé que de hecho era un momento en el que yo podría pues beneficiarme de él, y pues fue como un ofrecimiento, porque pues igual no era nada barato, pero ella se ofreció y por eso dije que bueno”.	“Yo pienso que no es la primera instancia, yo pienso que uno debe tratar de uno enfocarse... porque si fuese así ud en 24 años de vida ha tenido muchos momentos buenos, pero ha tenido muchos momentos malos, y pues le ha tocado pasar muchas cosas que digamos en 24 años es mucho tiempo. Y si yo digo que voy al psicólogo cada que me desestabilizó o cada que me pasa algo pues huevón, me toca sacarle una pieza al psicólogo ¿si? Yo pienso que la primer herramienta es uno mismo tratar de encontrar y darle solución a ese tipo de problemas. Cuando uno va al psicólogo la mayoría de las cosas que le cuenta usted ya se las ha contado a alguien más.	“Yo tenía problemas de lenguaje y comportamentales. Estoy parcialmente dentro del espectro. Entonces mis padres querían que recibiera acompañamiento”. “Más que todo con esa visión de aceptar ciertos aspectos míos. Mis procesos sociales y mis condiciones emocionales innatas son de una persona que es ansiosa, que tiene tendencias depresivas... que sí, eso va a estar presente en mi vida en todo momento. Y el estar en paz con eso hace que no se exacerbén los síntomas y sea como “ey, si, es una persona ansiosa”

	<p>“Se supone que debo ir al psicólogo por psicoterapias”.          “Siempre tenía problemas, y siempre tenía que resultar en psicología hablando de cómo me comportaba... alguna vez incluso... yo he tenido problemas con mi papá. Y alguna vez incluso el psicólogo llamó a mi papá. Y creo que después de eso fue que me remitieron a psicología particular”.          “Alguna vez me remitieron al psicólogo particular porque era... difícil. Porque era una niña difícil, sí.”          “Yo siento que tenía un problema de identidad en ese momento... como que no me hallaba, entonces eso fue antes de séptimo de bachillerato. Entonces me la pasaba con un grupo de amigos que no era tan buena influencia”.          “Cuando fui niña tuve que ir mucho tiempo al psicólogo, era al psicólogo del colegio. Alguna vez me remitieron al</p>	<p>Insisto, desde el punto de vista de alguien que lo conoce y está sesgado pues no recibe lo que usted esperaría recibir, además que la persona que lo está escuchando, puede que lo quiera mucho, pero que su papá lo quiera mucho no quiere decir que si su papá se enferma, usted lo pueda aliviar. ¿sí? Entonces pienso que esa debería ser la primera instancia, pero sí creo que es una etapa tampoco muy tardía, no es que usted deba llegar al punto de... no sé, me quiero suicidar... estoy siendo extremista, obviamente”.          “Yo nunca he sido una persona a la que le es fácil establecer vínculos de confianza con mucha gente, digamos que la gente cercana a mí es muy poca, y con la que tengo vínculos realmente fuertes con estas personas, y en ése momento sentía que esos vínculos no estaban dando abasto”.          “Tampoco tengo la facilidad de establecer vínculos muy fácilmente como para decir “Voy a buscar ayuda por otro lado”. Entonces no sé, asumí que un psicólogo pues era una muy buena opción, y pues en el momento me ayudó”.          “Yo tengo una buena relación con mis papás y tenía un novio en ese momento y sentía que eso era insuficiente, entonces de pronto hubiera buscado no</p>	<p>pero al reconocer la ansiedad digo “ey si, como... todo bien ansiedad, ahí estás”. y me sirve más que negarla”.          “Sentía que me juzgaban, y no tenía muy buena autoestima. Y era super rebelde, le pegaba a los niños porque me sacaban el mal genio y ya. Me escapaba del colegio y no era consciente de lo que estaba haciendo. En ese año casi pierdo el año. (...) Pensar que me iban a echar, terrible”.          “Tenía muchos problemas con los profesores, hacía mucho bullying a los compañeros, mucho. Lastimaba a las personas, aunque a mí me molestaba que me lastimaran. Sí, yo sí siento que hacía cosas que generaban problemas en el ambiente escolar”.          “Yo me sentía cansadísima, yo me sentía con altibajos emocionales muy densos. Muchas cosas que yo no explicaba físicamente”.          “Me daba muchísimo sueño, muchísimo sueño. Podía dormir tres días seguidos y no me lo explicaba. Y me frustraba que me lo criticaban”.</p>
--	---	---	---

	<p>psicólogo particular porque era... difícil. Porque era una niña difícil, sí”.</p> <p>“Para que ella me empezara a llevar al psicólogo, para que accediera a llevarme al psicólogo, me tuvo que ver muy mal el año pasado para decir como “hija tu necesitas”</p> <p>“Todo el mundo, todo el mundo. Los profesores, mis amigos, yo tenía un novio y la mamá de él me decía que era una niña difícil. Incluso cuando ya no era difícil, cuando ya me había reivindicado”.</p> <p>“Cuando entré empecé a tener mis problemas y lo comenté a algunas personas que estudian psicología y me dijeron que fuera al psicólogo. Que no fuera al psiquiatra, sino al psicólogo. Que era mejor atacar el problema desde lo que estaba yo viviendo, que con los medicamentos. Entonces pues sí, con amigos de psicología”.</p> <p>Yo no recuerdo muy bien, pero yo antes de llegar al</p>	<p>sé, otros amigos, o amigas, pero pues en el momento como que... no me es fácil relacionarme o hacer vínculos fuertes de confianza rápidamente. (...) Probablemente yo hubiera podido compartir ese tipo de cosas con personas que realmente no hacían parte de mi círculo y con personas que yo realmente no quería compartir, sino con gente ajena, pero que estuvieran viviendo lo mismo que yo, de pronto pues hubiera podido encontrar un poco de consuelo, como cuando a uno le dicen “ey, no estas solo” y uno realmente lo siente, siente que no está solo porque hay otra gente a la que le pasa lo mismo, pues de pronto siento que ahí me hubiera podido ayudar, pero como te digo, no sé”.</p> <p>Antes de que me llevara al psicólogo tuve que tener una conversación muy seria con ella diciéndole que necesitaba que valorara mis sentimientos. Porque siempre he sido una persona de sentimientos fuertes y entonces no les daba importancia mi mamá. Y el hecho de decirle cómo “ey, para que me estoy sintiendo en serio mal y no lo estás viendo” fue importante, y ahora entiendo el valor de la psicología”.</p> <p>“Como un lugar en el que tenía permitido tocar ciertos</p>	<p>“A mí me abusaron sexualmente a esa edad, entonces también necesitaba un bastón psiquiátrico con terapia y medicinas”.</p> <p>“Me dieron como dos, tres ataques de ansiedad. De ir a urgencias, de que me quedo sentada, gritar, que sentía que el corazón se me iba a salir. O sea, me dieron ataques de ansiedad tal cual. Y pues fue un llamado de atención y pues fui a urgencias porque yo sentía que me iba a dar un paro cardiaco y me dijeron “no, tienes un ataque de ansiedad” y yo me juraba que era sana, porque yo medito mucho, saco dos veces al año para ir a retiros espirituales, y pues pensé como “no puede ser porque yo soy una persona muy sana, y consciente de mi espiritualidad y medito y hago mil cosas por mí, pero pues hay algo que no está bien en mí porque ¿por qué me están dando ataques de ansiedad?”</p> <p>“Ahí yo decidí: si son ataques de ansiedad pues tengo que ir al psicólogo, hay algo que tengo que trabajar en mí”.</p>
--	--	---	---

	<p>psicólogo llegué a psiquiatría. Yo no pasé primero por el psicólogo, llegué primero por psiquiatría. No sé por qué. Alguien me dijo, pero no sé quién.</p> <p>“Mi mamá me llevo, yo era menor de edad, yo era chiquita, estaba teniendo problemas en el colegio. Yo pase de ser como una de las mejores alumnas a ser super vaga, en un sentido, me alejé de todos mis amigos, no quería salir, terminé con mi novio. Yo creo que estaba en una depresión tenaz, me volví grosera. Mi mamá fue la que me arrastró, la que dijo “nos tocó llevarla” pero yo no quería ir. La primera vez yo no quería ir”.</p>	<p>temas que yo ya sentía que en otro lado era como “ay otra vez lo mismo” es como cuando uno habla de cierto tipo de cosas con los amigos, con la familia, uno como está en esa búsqueda de respuestas mira para un lado, mira para el otro y uno en realidad está hablando de lo mismo pero en distintos ángulos, pero estás hablando de lo mismo. Y con la familia y los amigos hay un punto en el que a tí ya te da pena, y es como “uy, ese tema otra vez” y ya como que sientes que tu familia dice “¿cómo así? no lo tenías superado?” O sea, como que genera cierta incomodidad porque no es normal hablar de salud mental, de “me estoy sintiendo así” “estoy como deprimida, como ansiosa” No es tan común así en mi familia y en mis amigas hablamos más que... yo diría, otra gente. Lo hablamos un montón pero a la vez es como responsabilidad mía, eso no tiene que ser carga de mi familia, eso no tiene que ser carga de mis amigas. Y es como el trabajo del terapeuta. En medio de todo, este es el espacio y este es el lugar para hablar ese tipo de cosas”.</p>	<p>“Mi mamá me llevo, yo era menor de edad, yo era chiquita, estaba teniendo problemas en el colegio. Yo pase de ser como una de las mejores alumnas a ser super vaga, en un sentido, me alejé de todos mis amigos, no quería salir, terminé con mi novio. Yo creo que estaba en una depresión tenaz, me volví grosera. Mi mamá fue la que me arrastró, la que dijo “nos tocó llevarla” pero yo no quería ir. La primera vez yo no quería ir”.</p> <p>“Una niña que está teniendo problemas de alimentación y vaya rápido al psicólogo pues puede entender qué está pasando más allá de simplemente no querer comer”.</p>
--	--	---	---

**Tabla Rol del Psicólogo**

Grupo	<i>Ampliar el campo de visión de las situaciones.</i>	<i>Proponer un orden en lo que se le comparte.</i>	<i>Acompañar y contener.</i>	<i>Otorga herramientas.</i>
Rol del psicólogo	<p>“A entender mejor por qué me estaba sintiendo como me estaba sintiendo. Por qué pasaron las cosas que pasaron y por qué me estaba sintiendo inseguro acerca de mi decisión de carrera, sabiendo que yo había estado, todo el tiempo que llevaba estudiando eso, muy seguro de que eso era lo que yo quería hacer, y que después de esa experiencia ya de encontrarme con el medio muy profundamente no lo estaba llevando muy bien. Tal vez a ayudarme a entender eso”.</p> <p>“Un psicólogo no le va a decir a uno, en mi experiencia no le dice a usted qué tiene que hacer ni tiene las respuestas exactas que usted está buscando. La idea es que a través de la asesoría del psicólogo y lo que usted vaya... usted pueda encontrar las respuestas que quiere. Yo creo que es un tema de que le formule las preguntas adecuadas que le permitan a usted mismo llegar a una respuesta.</p> <p>“Ser capaz de identificar cuál es ese vacío, cuál es esa duda, o qué es lo que realmente aqueja a esa persona”.</p> <p>Lo que pasa es que generalmente cuando digamos hacen una aseveración o cuando quieren que usted note algo o evalúe algo que ellos consideran que es crítico, lo que hacen es plantearle una pregunta que a usted lo hace llegar a eso. ¿sí?”</p>	<p>Entonces usted cree tener ciertas dudas, pero las dudas realmente están desenfocadas, y esas dudas particularmente nunca lo van a llevar a nada. En cambio un psicólogo a usted le dice “Oiga, piense en esto o qué tal si más bien se pregunta esto”. Y uno generalmente se enfoca en algún punto y trata... y llega a lo que quiere llegar”.</p> <p>“Ya como los temas que le están dando vuelta en la cabeza, lo que hace el terapeuta es como llegar a organizar eso como “Estás hablando de esto, esto y lo</p>	<p>“era muy de ella y yo, como un espacio en el que yo me sentía tranquila”</p> <p>“Sobre todo escuchar, sobre todo es eso. Yo pienso que usted va a terapia psicológica y usted encuentra a un interlocutor realmente receptivo, porque si no, no hay manera. Yo creo que escuchar es lo más importante, sobre todo porque usted tiene, en muy poco tiempo, de alguna manera sumergir a la persona a lo que usted le quiere transmitir. Porque por ejemplo si yo les digo como “oiga,</p>	<p>“Fue un proceso de unos 5 meses, fue muy muy bueno para mí, me ayudó un montón, me dio una serie de herramientas que hoy todavía puedo poner en práctica, aunque obviamente no es lo mismo que estar yendo a terapia todas las semanas, pero sí me sirvió mucho”.</p> <p>“Siento que ayudaría a tratar o a mejorar los procesos cognitivos frente a lidiar situaciones emocionales, o sociales. Tal vez cuestiones de comunicación. Imagino yo”.</p> <p>“El tema psicológico no es una fórmula, no es que usted vaya y le digan</p>

	<p>“Yo puedo decirle al médico, digo, al psicólogo: yo todos los días llego y me vuelvo ansioso y me tomo una botella de guaro, o una cajetilla de cigarrillos. Y pues la mayoría de personas dirían “pero ¿cómo se le ocurre? ¿una cajetilla de cigarrillos? Se va a morir ¿qué está haciendo? Vaya al medico, marica, deje de fumar, haga algo, haga otra cosa”. El psicólogo en teoría no hace eso, creo que lo que intenta es que usted mismo identifique que la está cagando, y que no debería seguirla cagando porque pues se va a joder usted mismo”. “En mi experiencia, así fue como me lo planteó este psicólogo también; como... yo no sé, yo no fui porque estuviera viviendo como un duelo o algo así, sino para poder hablar y comprender, a través de otra personas, cosas mías que tal vez me era muy difícil comprender a mí sola”. “Obviamente es como un tipo de guía, pero no una guía impositiva, así que uno diga “te estoy señalando el camino correcto, y de resto no son correctos”, sino que es más bien como mostrar ciertas posibilidades para poder ser y aceptar lo que uno es y digamos ser capaz de defender frente a otros lo que uno es sin tener que sufrir innecesariamente en el intento”. “Tú vas a terapia y te dejan como con una pregunta, te abren cuestionamientos y tú estás por ahí viendo tu vida y recibiendo como posibles respuestas de muchos lados e indagando en ti hasta que llega una respuesta. Y</p>	<p>otro, y te estás preguntando esto”. Como si fuera el corrector de estilo de tu vida”. “Las mismas cosas que tú te estás preguntando, ellos las organizan de tal manera que tú veas que cada problema tiene una posible solución, y que cada pregunta tiene una posible respuesta. Porque el problema de la frustración viene de ese constante alimentar esa inmediatez”. Siento que pensar en una autoridad, por decirlo así, que sepa manejar los problemas que tal vez tu no sabes manejar, o no sabías manejar en su momento,</p>	<p>cuénteme una historia”... yo no sé usted cómo se lleva con su hermana. Pero voy a suponer que se lleva mal con su hermana, y yo le digo “oiga ¿usted por qué se lleva mal con su hermana?” y ud me dice “no, es que yo me llevo mal con mi hermana porque es una mala persona” y yo le digo “¿y que llevó a que usted le dejara de hablar a su hermana?” y usted me dice “no, es que yo llegué a la casa y me dijo esto y me molestó” pues realmente detrás de esa historia hay todo un trasfondo y todo un contexto mucho más sólido, y es un contexto que sí le permite a usted como</p>	<p>“haga esto” o “esto lo va a hacer sentir mejor” porque pues a usted le pueden decir... usted puede escuchar todos los consejos del mundo, de su familia, de su esposa, sus amigos, quién sea, pero usted al final hace lo que se le da la gana. O sea, muchas veces uno sabe que no debe hacer algo, pero luego va y lo hace y uno sabe que la está cagando, que la está embarrando, pero igual va y lo hace. Creo que el psicólogo funciona igual, es un tema de tener como herramientas que el psicólogo de la a uno. Una herramienta es consejo profesional, además tiene... generalmente los psicólogo clínicos, digamos a los</p>
--	--	---	---	---



<p>pues es una respuesta que es bacano llegar a cotejarla con el terapeuta”.</p> <p>“Lo que me ha trabajado mi terapeuta es como eso de la ansiedad, como esa necesidad de la inmediatez. Ella me ha dicho como “no, haz un plan, a mediano, corto y largo plazo”. y es como que sí... como que te dan luz en que sí hay una respuesta y una solución a los problemas, pero tú no la ves”.</p> <p>“El terapeuta te guía, te reta, te cuestiona y a la vez como que te conforta y te da calma y es como... es muy teso cómo manejar a alguien y llegar y decirle yo quiero que esta persona se de cuenta de esto que yo lo veo, que para todos nosotros es obvio, pero esta persona no lo ve. Y es como una persona que es lo suficientemente empática para entender que su visión y su forma de ver el mundo es súper distinta a la de la persona que tienen enfrente. Entonces es como si estuvieran hablando dos idiomas totalmente distintos, pero de alguna manera logran que uno entienda lo que ellos dicen, y que tu descubras lo que ellos dicen, que le pongas subtítulos a lo que ellos dicen, de alguna manera”.</p> <p>“Ayudarte para comprenderte. Para entender tus emociones. Para tener una vida un poquito más equilibrada, qué sé yo”.</p> <p>“Es importante hablar con gente que ha estudiado la mente”.</p> <p>“Llegamos, vemos esas tareas que me deja y ella me ayuda a llegar a ellas. (...) A veces me explica cosas”.</p>	<p>pues se vuelve una opción. Y viéndolo en retrospectiva, en ese momento, siento que habría necesitado que alguien me ayudara a poner las cosas en su lugar, como a ordenar mis sentimientos y mis acciones ¿si? porque estaban supremament e revueltas”.</p> <p>“Ayudarte para comprenderte . Para entender tus emociones. Para tener una vida un poquito más equilibrada, qué sé yo”.</p> <p>“Otra metáfora: Si uno da las herramientas para construir una casa, pero el psicólogo es el que sabe cómo construir bien esa casa. De</p>	<p>escudriñar un poco y llegar definitivamente a encontrar dónde está el problema. Entonces es eso, lo primero escuchar y de ahí en adelante no sé... “Están muy abiertos a escuchar. Y algo que creo que hacen en general los psicólogos es que evitan juzgar a la gente”.</p> <p>“No me sentía como en una relación terapeuta-terapeado, como que no sentía que hubiera una división o esto... yo me sentía más como en una relación de amistad. Y pues no es como que yo parche con él todos los días, pero pues si de vez en cuando como que medio lo saludo y equis”.</p>	<p>que yo he ido, sobre todo tienen experiencia ya de tiempo y eso también les da cierto gap de maniobra, donde dicen “esto puede estar pasando porque esta persona tal...” y que al final usted absorbe lo que pueda, pero es usted, al final, quién decide si mejorar o no. Si usted va al psicólogo obligado, no lo va a aliviar, si usted va al médico obligado, de pronto lo alivia, de pronto. Pero si usted va al psicólogo obligado, olvídese. Usted tiene que ir completamente abierto y receptivo a recibir herramientas que le permitan a usted mismo mejorar, si no, no le sirve de nada”.</p>
--	---	--	--

	<p>“Ir a terapia si te ayuda a entender cuales son tus emociones principales, y entenderlas y saber qué hacer cuando aparecen. Siento que no es algo tan fácil de llegar por tu propia cuenta”.</p> <p>“Los terapeutas jamás te van a dar la respuesta, no son magos ni nada. Pero activamente te ponen a cuestionarte y a decir “Mira, no. Este espacio es para que tú te cuestiones y tú indagues sobre eso, sobre tus decisiones, las consecuencias, sobre tu felicidad ¿que estás haciendo para ser la mejor versión de ti?”</p> <p>“No me da sentencias, no me dice tú estás deprimida, o tú tuviste un trauma que no vas a soltar, sino como puedes que tengas estas características, pero no eres esto, entonces ¿qué crees que sea? ¿de dónde viene? Yo siento que es un ejercicio mental muy fuerte”.</p> <p>“Yo afortunadamente nunca he tenido temas de depresión o he estado en una situación en la que yo diga, efectivamente estoy tocando fondo y necesito buscar ayuda, pero sí ha habido momentos en los que uno tiene más dudas que respuestas y de pronto tener la opinión de un externo es importante”.</p> <p>yo tuve una relación de cinco años. Pasé de ser una persona de colegio, porque yo me cuadré con mi novia en once, terminando, a ser un man que se</p>	<p>pronto. (...)</p> <p>Yo activamente corto la madera, compro los elementos, hago el cemento, me dice en dónde poner los ladrillos, pero sin esa guía tal vez haría una vaina muy chueca que tal vez se podría caer otra vez. Él es como el experto en unir las piezas, más no el que las une”.</p> <p>“Podría ser como una guía. Pero con lo que tengas, si no tienes ladrillos, pues con madera, si no tienes madera, pues con paja, ¿sí? No sé. Depende de lo que traigas, pero él sabe qué hacer con eso”.</p> <p>“Siento que es como una</p>	<p>“Sí sentí como la presencia constante de ella”.</p> <p>“El terapeuta te guía, te reta, te cuestiona y a la vez como que te conforta y te da calma y es como... es muy teso cómo manejar a alguien y llegar y decirle yo quiero que esta persona se de cuenta de esto que yo lo veo, que para todos nosotros es obvio, pero esta persona no lo ve. Y es como una persona que es lo suficientemente empática para entender que su visión y su forma de ver el mundo es súper distinta a la de la persona que tienen enfrente. Entonces es como si estuvieran hablando dos idiomas totalmente distintos, pero de alguna</p>	<p>me ayudó a resolver temas puntuales que yo estaba viviendo en ese momento de mi vida, pero más allá de eso no me dio herramientas como para solventar los conflictos en la vida en general”.</p> <p>“Herramientas para saber en qué debo estar dispuesta a ceder y en qué no. También como... digamos como tramitar mis relaciones de manera en que yo no tenga que dejar de ser yo simplemente porque a alguien le parece que lo que me compone es incongruente entre sí.</p> <p>“No es como que haya una forma correcta y pues los psicólogos la tienen, y pues le enseñan a la gente cómo vivir de manera</p>
--	--	--	---	---

	<p>mantiene solo, que ya trabaja, que es independiente, con la misma persona. Pasé de estar en once a estar graduado de la universidad, trabajando en una empresa, montando una empresa mía y haciendo huevonadas. En ese camino me quedaron muchas cosas que yo nunca hice, que nunca exploré. Cuando yo terminé con ella me quedaban ciertas dudas de “¿Ahora qué putas voy a hacer con mi vida personal, con mi vida laboral?”, y ese tipo de cosas. Estaba un poco desorientado al respecto, ¿Sí? Entonces eso fue la segunda ocasión”.</p> <p>“El espectro de preguntas que usted se puede hacer y que en algún momento puede querer que un psicólogo le ayude a entender es muy amplio”.</p> <p>“Sentía que había cosas en mi cabeza que yo no sabía bien cómo resolver, o cómo asumir, o cómo entender cómo me estaba tratando de hablar mi cabeza. Ya he hecho las paces con eso, pero siento que un psicólogo o un psiquiatra me hubiese podido haber guiado de una manera más efectiva a entender bien eso. A aprender a manejar mejor el estrés y las demás cosas aledañas que dió esa crisis”.</p> <p>“Reconocerme como un ser completo y valioso que no tiene por qué fragmentarse dependiendo del entorno en el que esté. Y también pues entender, es mi caso personal y no sé cómo conceptualizarlo, pero pues sí, que está bien cometer errores”.</p>	<p>amiga porque ya la confianza que tenemos mutuamente, de que ella me pueda decir “no mira, esto otra vez es tu delirio de... no sé, de lo que sea”. Como que puede decirme las cosas sin que yo las tome a mal, tanto las buenas como las malas, como que ella me conoce lo suficiente y yo puedo hablar con ella con confianza, sin ningún tipo de recelo.</p> <p>Yo me vine a vivir solo a Bogotá pero cuando llegué a vivir solo acá ya tenía novia. Entonces el apartamento ya solo, solo y el tiempo libre, entonces ¿Qué hago?</p>	<p>manera logran que uno entienda lo que ellos dicen, y que tu descubras lo que ellos dicen, que le pongas subtítulos a lo que ellos dicen, de alguna manera”.</p> <p>“Yo creo que la psicología es como el único espacio que tiene una persona para hablar, como para... no sé. Siento que la psicología y la religión son espacios en donde las personas pueden tal vez buscar salidas a través de otras personas. Porque hablar solo, o con personas que vivan las cosas similares a ti pues nunca va a ser lo mismo. “No sé, hablar de lo que sientes es muy valioso y a nadie le importa, y</p>	<p>correcta, pero si como poder, primero, exteriorizar las cosas que nos pasan y que uno normalmente no hace conciencia de esas cosas, y pueden ser cosas muy chiquitas, pero que pasan frecuentemente . Pero también es entender cuál es la mejor manera y la más saludable de ser uno sin dejar de ser uno en un mundo tan caótico, y tan agresivo con la salud mental, y tan agresivo en general”.</p> <p>“Obviamente es como un tipo de guía, pero no una guía impositiva, así que uno diga “te estoy señalando el camino correcto, y de resto no son correctos”, sino que es más bien como</p>
--	---	--	--	---

	<p>“No se trata de racionalizar las emociones, sino de entenderlas de una manera que no atente contra tí ni contra los demás. Ser super consciente de lo que estas sintiendo, y no dejar ni que te afecte a tí ni que afecte a los demás tanto. Tampoco es reprimirlas. Es como tener mucha consciencia de tus emociones”</p> <p>“Ir a terapia si te ayuda a entender cuales son tus emociones principales, y entenderlas y saber qué hacer cuando aparecen. Siento que no es algo tan fácil de llegar por tu propia cuenta”.</p> <p>A la gente le cuesta mucho autoevaluarse, entonces a la gente le cuesta mucho entender o por lo menos darse cuenta de que “oiga, sería bueno de pronto abrir un espacio en donde alguien más le pueda dar una opinión, en este caso una opinión además profesional, sobre el tema que a usted lo aqueja”.</p> <p>“Ella me decía: “Yo lo veo. Yo lo veo y tú tienes que enfrentar eso”.</p>	<p>Entonces era raro. Era una vaina que yo me sentía extraño, era como falta de costumbre, tal vez, pero pasó un tiempo razonable y yo pensé en que me gustaría ir al psicólogo a tratar de ver cómo enfoco mi tiempo libre y qué hago. Me costaba un poco lidiar con el día a día en el tiempo libre”.</p> <p>“La tristeza viene de un lugar complejo y la terapia lo que me ha ayudado a hacer y la constante reflexión no solamente en terapia, es como a definir esa tristeza, como a definir “¿esto qué es? ¿esto de dónde viene? ¿de un</p>	<p>pues si le estás pagando a alguien para que te escuche y para que hables de lo que estás viviendo pues me parece valioso”.</p> <p>“ Pero yo siento que es más meditativo, más espiritual, es más como una amiga. Es de hablarnos, ella me pone tareas. Efectivamente mucho de escritura, de meditación, de llegar yo a mis propias conclusiones”.</p> <p>“Es como un bastón, una aliada más que como una jerarquía”.</p> <p>“Me permitieron hacerme las preguntas respecto de procesos muy concretos y ya, entonces por eso siento que no trascendieron, pues más allá de eso. Y que, no estoy</p>	<p>mostrar ciertas posibilidades para poder ser y aceptar lo que uno es y digamos ser capaz de defender frente a otros lo que uno es sin tener que sufrir innecesariamente en el intento”.</p> <p>“Todos tendríamos inteligencia emocional, habrían menos conflictos, siento yo. Habrían conflictos, porque es natural que el conflicto exista, pero tal vez encontraríamos maneras de hablar de esos conflictos, de encontrar herramientas para sentir nuestras emociones sin que atenten contra alguien más, o sin que tengan connotación negativa”.</p> <p>“Lo que el me planteó fue como “bueno,</p>
--	---	---	---	--

		<p>sentimiento de qué y en qué momento surge en mí?”</p> <p>“Hay una serie de conductas como autodestructivas que hacemos todos, que parten de un lugar de todas nuestras inseguridades, parten de un lugar de no sentirnos dignos, o de sentirnos... sí, es como pura falta de amor propio”.</p> <p>Ir y hablarlo y tratar también de entender, como de hablarlo con alguien que realmente pudiera como orientarme con cómo manejarlo”.</p>	<p>segura cuales sean, pero yo sé que hay más vertientes de la psicología y tal vez no sé si esas no eran como la que a mí más me sirvió, pero siento que no me dieron herramientas a largo plazo, para poder hacerme estas preguntas sin tener que estar arraigada a un proceso concreto de mi vida”.</p> <p>“Ya en las psicoterapias es hablar de tu vida, sacar todo lo que ha pasado en tu vida. Entonces eso me parece mucho más difícil, me parece una tarea mucho más introspectiva y muchísimo más compleja”.</p> <p>“No sé, hablar de lo que sientes es muy valioso y a nadie le importa, y</p>	<p>vamos a terminar esto, y la idea es que inicie y se acabé, y que tu acabes teniendo también como con la posibilidad de hacer esto tú sola”.</p> <p>“La idea no es ir al psicólogo toda la vida, la idea no es tener al psicólogo ahí de viejitos, hasta el final de los tiempos, no. Yo siento que sí es importante encontrar esas herramientas para luego hacerlo solo, para luego volar a otro lado y no tener que recurrir a tener que ir a terapia todo el tiempo. Siento que ese es el objetivo, tener el bastón para soltarlo”.</p> <p>“Si lo voy a dejar, obviamente lo voy a dejar, no sé en cuánto tiempo, pues tal vez que las últimas</p>
--	--	--	--	---

			<p>pues si le estás pagando a alguien para que te escuche y para que hables de lo que estás viviendo pues me parece valioso".</p> <p>Ya sabe la decisión que quiere tomar, pero como uno siempre quiere tener el control, decir "no, es que yo quiero que salga exactamente como yo quiero" vamos donde nuestro gurú de cabecera para que nos diga si esto va a llegar al lugar que quiero, pero nadie te va a poder decir que la decisión que tomes va a llevar donde tú quieres que te lleve".</p> <p>"Alguien que entendiera qué me había pasado, con alguien que pudiera hablar lo que había vivido".</p>	<p>terapias ya sean como una despedida, como un "ya sé todo, chao"“. Entonces como no sé, como aprender a ver la vida como algo más amable, en todo el sentido, como ver el abanico de emociones, ver la tristeza de una forma más amable, que tienes que llorarla, que no tienes que reprimirla y ver que no te de miedo".</p> <p>"Ahora ya me siento empoderada, pero no sé qué fue. Es como algo interno en mí que ha cambiado, que yo he visto que ha cambiado en mis patrones de ser con la gente, en mi forma de ver el mundo, no sé, siento que es algo muy interno".</p> <p>"El tema psicológico no es una fórmula,</p>
--	--	--	---	---

			<p>“Esas capas serían como una carga, de pronto la maleta, el equipaje que tienes contigo y que pues es más fácil llevar con un bastón, o un carrito o algo así. Pues es más fácil cargar con eso, que tampoco son cargas, sino llevarlo contigo con un bastón a gateando o cojo o no sé, ¿Me entiendes? Pero no creo que esas capas sean el bastón como tal, sino la carga, y que el bastón te ayuda a llevar esa cargas, sin que sea una carga con connotación negativa”.</p> <p>“Compromiso de ambas partes. Es un proceso pues de ambos, y no se da en un sólo sentido. (...) Es un proceso de retroalimentac</p>	<p>no es que usted vaya y le digan “haga esto” o “esto lo va a hacer sentir mejor” porque pues a usted le pueden decir... usted puede escuchar todos los consejos del mundo, de su familia, de su esposa, sus amigos, quién sea, pero usted al final hace lo que se le da la gana. O sea, muchas veces uno sabe que no debe hacer algo, pero luego va y lo hace y uno sabe que la está cagando, que la está embarrando, pero igual va y lo hace. Creo que el psicólogo funciona igual, es un tema de tener como herramientas que el psicólogo de la a uno.</p> <p>“Yo le dije que había que ir al psicólogo no por cambiarlo (Al hermano) ni nada de esas</p>
--	--	--	---	---

			<p>ión en el que ambas personas aprenden y pues, como en toda relación, es de ambos sentidos, y ambos tienen que poner un compromiso para que funcione. Creo que eso es lo fundamental”. “Es una oportunidad, un privilegio que permite exteriorizar cosas y pensarse cosas de uno que uno en la cotidianidad pues no reflexiona porque no hay tiempo, o uno no está pensando usualmente en esas cosas. Pero también es la posibilidad de desarrollar habilidades, herramientas que uno puede usar para hacerse la vida más llevadera”.</p>	<p>estupideces sino por aprender a manejar el tema, porque evidentemente no somos expertas en el tema”. “Sentía que había cosas en mi cabeza que yo no sabía bien cómo resolver, o cómo asumir, o cómo entender cómo me estaba tratando de hablar mi cabeza. Ya he hecho las paces con eso, pero siento que un psicólogo o un psiquiatra me hubiese podido haber guiado de una manera más efectiva a entender bien eso. A aprender a manejar mejor el estrés y las demás cosas aledañas que dió esa crisis”. “Aprender y cómo tener... de pronto no es tanto como adquirir herramientas, sino desarrollar ciertas</p>
--	--	--	---	---



				<p>habilidades para poder entender la forma como uno se relaciona con el mundo”.</p> <p>“Sí trato de autoterapearme a veces. Obviamente cuando a veces estoy muy mal y no tengo con qué ir al psicólogo, pues adopto las tareas que me han dejado, tipo escribir, tipo hacer cartas, cosas así”.</p> <p>“La idea no es ir al psicólogo toda la vida, la idea no es tener al psicólogo ahí de viejitos, hasta el final de los tiempos, no. Yo siento que si es importante encontrar esas herramientas para luego hacerlo solo, para luego volar a otro lado y no tener que recurrir a tener que ir a terapia todo el tiempo. Siento que ese es el</p>
--	--	--	--	--

				<p>objetivo, tener el bastón para soltarlo”. “Tu quedas como una persona nueva, sin necesidad de ser una persona totalmente diferente, pero con herramientas mejores”.</p> <p>“Todos tendríamos inteligencia emocional, habrían menos conflictos, siento yo. Habrían conflictos, porque es natural que el conflicto exista, pero tal vez encontraríamos maneras de hablar esos conflictos, de encontrar herramientas para sentir nuestras emociones sin que atenten contra alguien más, o sin que tengan connotación negativa”. “Esa capacidad de enfrentar las</p>
--	--	--	--	---

				<p>cosas sin necesidad de derrumbar, de tener ese equilibrio, ese bastón”.</p> <p>“Lo que uno siempre ve son las emociones puras.</p> <p>Ahoritica tengo rabia porque me acaban de insultar, pero tengo rabia y ya. Yo siento que sin el conocimiento que he ido adquiriendo con la terapia, tal vez vería a la rabia como eso y ya, y la viviría, me desbordaría, insultaría a la gente, ¿qué se yo? Pero con esto si es como “no, debe haber algo debajo, no debe ser nada personal conmigo”.</p> <p>“Lo de las herramientas es más una metáfora. No es como que el psicólogo te de una caja de herramientas y tu usas una... si, no. Sino que</p>
--	--	--	--	--

				<p>es más cómo incentivar habilidades que se convierten como en herramientas para uno y pues es una cosa que uno mismo lo desarrolla desde dentro y que obviamente son flexibles y se aplican desde diferentes maneras”. “Es una oportunidad, un privilegio que permite exteriorizar cosas y pensarse cosas de uno que uno en la cotidianidad pues no reflexiona porque no hay tiempo, o uno no está pensando usualmente en esas cosas. Pero también es la posibilidad de desarrollar habilidades, herramientas que uno puede usar para</p>
--	--	--	--	---

				<p>hacerse la vida más llevadera”. “Para mí es como una necesidad de encontrar esas herramientas que me hagan ser la mejor versión de mí. Tampoco es que vaya a encontrar herramientas que me hagan ser la ejecutiva de una empresa si eso no está en mí. ¿no? Si eso no es lo que a mí me interesa. Pero sí encontrar las herramientas que me ayuden en mi camino de vida, en lo que yo quiero ser, en lo que soy. Entender como todas esas cosas, y si es como esa ayuda que necesitamos para hacerlo sin derrumbarnos, sin rendirnos, sin que nos de pereza, sin que le demos trabas al asunto, es como un motivo de trabajar todo</p>
--	--	--	--	---

				el tiempo conscientemente”.
--	--	--	--	-----------------------------

**Tabla Rol del paciente**

Grupo	<i>Función evacuativa.</i>	<i>Función Recolectora/ apropiadora</i>	<i>Generar un vínculo.</i>	<i>Función introspectiva</i>	<i>Función de rememoración</i>
Rol del paciente	<p>“Sobre todo escuchar, sobre todo es eso. Yo pienso que usted va a terapia psicológica y usted encuentra a un interlocutor realmente receptivo, porque si no, no hay manera. Yo creo que escuchar es lo más importante, sobre todo porque usted tiene, en muy poco tiempo, de alguna manera sumergir a la persona a lo que usted le quiere transmitir. Porque por ejemplo si yo les digo como “oiga, cuénteme una historia”... yo no sé usted cómo se lleva con su hermana. Pero voy a suponer que se lleva mal con su</p>	<p>“El tema psicológico no es una fórmula, no es que usted vaya y le digan “haga esto” o “esto lo va a hacer sentir mejor” porque pues a usted le pueden decir... usted puede escuchar todos los consejos del mundo, de su familia, de su esposa, sus amigos, quién sea, pero usted al final hace lo que se le da la gana. O sea, muchas veces uno sabe que no debe hacer algo, pero luego va y lo hace y uno sabe que la está cagando, que la está embarrando, pero igual va y lo hace. Creo que el</p>	<p>“No me sentía como en una relación terapeuta-terapeado, como que no sentía que hubiera una división o esto... yo me sentía más como en una relación de amistad. Y pues no es como que yo parche con él todos los días, pero pues si de vez en cuando como que medio lo saludo y equis”.</p> <p>“Y ahoritica voy , tampoco sé de qué escuela es la psicóloga, es una psicóloga. Pero yo siento que es más meditativo, más espiritual, es más como</p>	<p>“No me dice “tu tienes esto” sino que me hace llegar a esa conclusión”. “A entender mejor por qué me estaba sintiendo como me estaba sintiendo. Por qué pasaron las cosas que pasaron y por qué me estaba sintiendo inseguro acerca de mi decisión de carrera, sabiendo que yo había estado, todo el tiempo que llevaba estudiando eso, muy seguro de que eso era lo que yo quería hacer, y que después de esa experiencia ya de encontrarme con el medio muy</p>	<p>Yo no pasé primero por el psicólogo, llegué primero por psiquiatría. No sé por qué. Alguien me dijo, pero no sé quién. Y cuando llegué a psiquiatría empecé a tener mis experiencias de psicoterapia, y pues ahí me empecé a dar cuenta que no me gustaban. Y dije “bueno, puede ser que un psicólogo las pueda hacer diferentes”. Pero, cuando fui al psicólogo, pues tampoco me gustaron.</p>

<p>hermana, y yo le digo “oiga ¿usted por qué se lleva mal con su hermana?” y ud me dice “no, es que yo me llevo mal con mi hermana porque es una mala persona” y yo le digo “¿y que llevó a que usted le dejara de hablar a su hermana?” y usted me dice “no, es que yo llegué a la casa y me dijo esto y me molestó” pues realmente detrás de esa historia hay todo un trasfondo y todo un contexto mucho más sólido, y es un contexto que sí le permite a usted como escudriñar un poco y llegar definitivamente a encontrar dónde está el problema. Entonces es eso, lo primero escuchar y de ahí en adelante no sé...          “No es como que haya una forma correcta y pues los</p>	<p>psicólogo funciona igual, es un tema de tener como herramientas que el psicólogo de la a uno. Una herramienta es consejo profesional, además tiene... generalmente los psicólogo clínicos, digamos a los que yo he ido, sobre todo tienen experiencia ya de tiempo y eso también les da cierto gap de maniobra, donde dicen “esto puede estar pasando porque esta persona tal...” y que al final usted absorbe lo que pueda, pero es usted, al final, quién decide si mejorar o no. Si usted va al psicólogo obligado, no lo va a aliviar, si usted va al médico obligado, de pronto lo alivia, de pronto. Pero si usted va al</p>	<p>una amiga. Es de hablarnos, ella me pone tareas. Efectivamente mucho de escritura, de meditación, de llegar yo a mis propias conclusiones. Es la que más me ha gustado. No me dice “tu tienes esto” sino que me hace llegar a esa conclusión”. “Siento que es como una amiga porque ya la confianza que tenemos mutuamente, de que ella me pueda decir “no mira, esto otra vez es tu delirio de... no sé, de lo que sea”. Como que puede decirme las cosas sin que yo las tome a mal, tanto las buenas como las malas, como que ella me conoce lo suficiente y yo puedo hablar con ella con confianza, sin</p>	<p>profundamente no lo estaba llevando muy bien. Tal vez a ayudarme a entender eso”. “Un psicólogo no le va a decir a uno, en mi experiencia no le dice a usted qué tiene que hacer ni tiene las respuestas exactas que usted está buscando. La idea es que a través de la asesoría del psicólogo y lo que usted vaya... usted pueda encontrar las respuestas que quiere. Yo creo que es un tema de que le formule las preguntas adecuadas que le permitan a usted mismo llegar a una respuesta. “En mi experiencia, así fue como me lo planteó este psicólogo también; como... yo no sé, yo no fui porque estuviera</p>	<p>Pero no creo que sea culpa del psicólogo, en realidad, o tal vez, no sé. No sé si probara con otro entonces me gustaría, pero siento que también tengo que ver yo. Con la forma que no quiero afrontar mis problemas”. “Cuando empecé a ir a las psicoterapias con la psicóloga me empecé a sentir más mal. Creo que las psicoterapias son difíciles”. “Yo no estaba lista para afrontar ciertas cosas (Las decisiones que debía tomar por haber salido del colegio) o sentimientos como de tristeza en general”.</p>
--	---	---	--	--

	<p>psicólogos la tienen, y pues le enseñan a la gente cómo vivir de manera correcta, pero si como poder, primero, exteriorizar las cosas que nos pasan y que uno normalmente no hace conciencia de esas cosas, y pueden ser cosas muy chiquitas, pero que pasan frecuentemente. Pero también es entender cuál es la mejor manera y la más saludable de ser uno sin dejar de ser uno en un mundo tan caótico, y tan agresivo con la salud mental, y tan agresivo en general”.</p> <p>“Como un lugar en el que tenía permitido tocar ciertos temas que yo ya sentía que en otro lado era como “ay otra vez lo mismo” es como cuando uno habla de cierto tipo de cosas con los amigos, con la familia, uno como está</p>	<p>psicólogo obligado, olvídese. Usted tiene que ir completamente abierto y receptivo a recibir herramientas que le permitan a usted mismo mejorar, si no, no le sirve de nada”.</p> <p>me ayudó a resolver temas puntuales que yo estaba viviendo en ese momento de mi vida, pero más allá de eso no me dio herramientas como para solventar los conflictos en la vida en general”.</p> <p>“Herramientas para saber en qué debo estar dispuesta a ceder y en qué no. También como... digamos como tramitar mis relaciones de manera en que yo no tenga que dejar de ser yo simplemente porque a alguien le parece que lo</p>	<p>ningún tipo de recelo.</p> <p>“Compromiso de ambas partes. Es un proceso pues de ambos, y no se da en un sólo sentido. (...) Es un proceso de retroalimentación en el que ambas personas aprenden y pues, como en toda relación, es de ambos sentidos, y ambos tienen que poner un compromiso para que funcione. Creo que eso es lo fundamental”.</p>	<p>viviendo como un duelo o algo así, sino para poder hablar y comprender, a través de otra personas, cosas más que tal vez me era muy difícil comprender a mí sola”.</p> <p>“No es como que haya una forma correcta y pues los psicólogos la tienen, y pues le enseñan a la gente cómo vivir de manera correcta, pero si como poder, primero, exteriorizar las cosas que nos pasan y que uno normalmente no hace conciencia de esas cosas, y pueden ser cosas muy chiquitas, pero que pasan frecuentemente . Pero también es entender cuál es la mejor manera y la más saludable de ser uno sin dejar de ser uno en un mundo tan caótico, y</p>	<p>“No quería hablar de eso con nadie más, y llegó el punto en que no quería volver a hablarlo ni siquiera con él, llegó el punto en que no quería hablarlo nunca más”.</p> <p>“La psicoterapia es tan dura porque pasaron muchas cosas que no se trataron a tiempo. ¿si? como que yo tengo muchas cosas acumuladas de toda la vida que nunca pude hablar. Si yo hubiera ido al psicólogo a tiempo, pues no se me habrían acumulado tantas cosas y de pronto soltarlas habría sido más fácil. E incluso es algo que hablo con mi</p>
--	---	---	--	--	--



	<p>en esa búsqueda de respuestas mira para un lado, mira para el otro y uno en realidad está hablando de lo mismo pero en distintos ángulos, pero estás hablando de lo mismo. Y con la familia y los amigos hay un punto en el que a tí ya te da pena, y es como “uy, ese tema otra vez” y ya como que sientes que tu familia dice “¿cómo así? no lo tenías superado?” O sea, como que genera cierta incomodidad porque no es normal hablar de salud mental, de “me estoy sintiendo así” “estoy como deprimida, como ansiosa” No es tan común así en mi familia y en mis amigas hablamos más que... yo diría, otra gente. Lo hablamos un montón pero a la vez es como</p>	<p>que me compone es incongruente entre sí. “Obviamente es como un tipo de guía, pero no una guía impositiva, así que uno diga “te estoy señalando el camino correcto, y de resto no son correctos”, sino que es más bien como mostrar ciertas posibilidades para poder ser y aceptar lo que uno es y digamos ser capaz de defender frente a otros lo que uno es sin tener que sufrir innecesariamente en el intento”. “Tú vas a terapia y te dejan como con una pregunta, te abren cuestionamientos y tú estás por ahí viendo tu vida y recibiendo como posibles respuestas de muchos lados e indagando en ti</p>		<p>tan agresivo con la salud mental, y tan agresivo en general”. “Ayudarte para comprenderte. Para entender tus emociones. Para tener una vida un poquito más equilibrada, qué sé yo”. “ Pero yo siento que es más meditativo, más espiritual, es más como una amiga. Es de hablarnos, ella me pone tareas. Efectivamente mucho de escritura, de meditación, de llegar yo a mis propias conclusiones”. “Con mi psicóloga actual yo siento que ella me obliga, como les dije, a veces me duele la cabeza, como que me obliga a pensar”. “Ir a terapia si te ayuda a entender cuales son tus emociones principales, y</p>	<p>mamá ahora; que me hubiera gustado que ella me hubiera puesto cuidado cuando yo evidentemente estaba mostrando que no estaba bien”. “Ella me decía: “Yo lo veo. Yo lo veo y tú tienes que enfrentar eso. Y es como “No quiero”. No quiero, no quise y dejé de ir. Como no estoy dispuesta a afrontar todo eso porque no estoy lista todavía para abrir toda esa tristeza y asumir que ahí hay una tristeza grande y es como “No. No la quiero afrontar. La quiero enterrar en un montón de</p>
--	---	--	--	---	---

	<p>responsabilidad mía, eso no tiene que ser carga de mi familia, eso no tiene que ser carga de mis amigas. Y es como el trabajo del terapeuta. En medio de todo, este es el espacio y este es el lugar para hablar ese tipo de cosas”.</p> <p>“Yo creo que la psicología es como el único espacio que tiene una persona para hablar, como para... no sé. Siento que la psicología y la religión son espacios en donde las personas pueden tal vez buscar salidas a través de otras personas. Porque hablar solo, o con personas que vivan las cosas similares a ti pues nunca va a ser lo mismo”.</p> <p>“No sé, hablar de lo que sientes es muy valioso y a</p>	<p>hasta que llega una respuesta. Y pues es una respuesta que es bacano llegar a cotejarla con el terapeuta”.</p> <p>“Las mismas cosas que tú te estás preguntando, ellos las organizan de tal manera que tú veas que cada problema tiene una posible solución, y que cada pregunta tiene una posible respuesta. Porque el problema de la frustración viene de ese constante alimentar esa inmediatez”.</p> <p>“Lo que me ha trabajado mi terapeuta es como eso de la ansiedad, como esa necesidad de la inmediatez. Ella me ha dicho como “no, haz un plan, a mediano, corto y largo plazo”. y es como que</p>		<p>entenderlas y saber qué hacer cuando aparecen. Siento que no es algo tan fácil de llegar por tu propia cuenta”.</p> <p>“Los terapeutas jamás te van a dar la respuesta, no son magos ni nada. Pero activamente te ponen a cuestionarte y a decir “Mira, no. Este espacio es para que tú te cuestiones y tú indagues sobre eso, sobre tus decisiones, las consecuencias, sobre tu felicidad ¿que estás haciendo para ser la mejor versión de ti?”</p> <p>“No me da sentencias, no me dice tú estás deprimida, o tú tuviste un trauma que no vas a soltar, sino como puedes que tengas estas características, pero no eres esto, entonces ¿qué crees que sea? ¿de dónde</p>	<p>cosas”.(...) Llenar ese vacío con cosas y listo, ahora mi norte va a ser profesional y es lo único que me importa, y es como tapar todo eso”.</p> <p>“La psicoterapia fue difícil por mí. Yo no siento que ella hiciera mal su labor, o no sé, no sé bien cómo funciona”.</p> <p>“Tal vez yo no estaba muy dispuesta, tal vez para mí el proceso es difícil, pero cada vez que iba a psicoterapia sentía que me afectaba más lo que contaba, como que lo sacaba y me afectaba más la vida que tenerlo ahí guardado”.</p> <p>“En este punto siento que ya estoy más fuerte y</p>
--	---	---	--	--	--

	<p>nadie le importa, y pues si le estás pagando a alguien para que te escuche y para que hables de lo que estás viviendo pues me parece valioso”.          “Es como meterlo todo en un compartimiento y decir como “no, mi vida es esto” pero ese dolor va en este cajón, y este cajón solo se abre en este instante. Y no se abre en ningún otro momento porque es que ya estaba llenándolo todo. Ya era como una tinta que estaba cubriendo toda mi vida y toda mi vida se estaba volviendo eso, y yo dije como “no, que pena pero no. Eso sí es, pero no puede ser toda mi vida. No puede mancharlo todo, no toda interacción</p>	<p>sí... como que te dan luz en que sí hay una respuesta y una solución a los problemas, pero tú no la ves”.          “El terapeuta te guía, te reta, te cuestiona y a la vez como que te conforta y te da calma y es como... es muy teso cómo manejar a alguien y llegar y decirle yo quiero que esta persona se de cuenta de esto que yo lo veo, que para todos nosotros es obvio, pero esta persona no lo ve. Y es como una persona que es lo suficientemente empática para entender que su visión y su forma de ver el mundo es súper distinta a la de la persona que tienen enfrente. Entonces es como si estuvieran hablando dos idiomas totalmente distintos, pero</p>		<p>viene? Yo siento que es un ejercicio mental muy fuerte”.          Entonces como no sé, como aprender a ver la vida como algo más amable, en todo el sentido, como ver el abanico de emociones, ver la tristeza de una forma más amable, que tienes que llorarla, que no tienes que reprimirla y ver que no te da miedo”.          “Ahora ya me siento empoderada, pero no sé qué fue. Es como algo interno en mí que ha cambiado, que yo he visto que ha cambiado en mis patrones de ser con la gente, en mi forma de ver el mundo, no sé, siento que es algo muy interno”.  <b>me parece que la terapia es un espacio que uno se regala a</b></p>	<p><b>me da miedo que la psicoterapia más que ayudarme me vuelva a afectar. Entonces sí, le tengo miedo al psicólogo”.</b>  <b>“La he tratado de empezar varias veces y paro. Paro, tengo recaídas... siempre tiene que ver con la psicoterapia, entonces me da miedo”.</b>  <b>“Pero, cuando fui al psicólogo, pues tampoco me gustaron. Pero no creo que sea culpa del psicólogo, en realidad, o tal vez, no sé. No sé si probara con otro entonces me gustaría, pero siento que también tengo que ver yo. Con la forma que no quiero</b></p>
--	--	---	--	---	---

	<p>puede estar con el filtro de esto, no puede ser”. Entonces es como también una forma de avanzar de eso, como una manera de compartimentalizar y decir como “listo, esto existe, esto es, voy a trabajar en esto, pero esto no se puede tomar toda mi vida”. “Yo siento que tienes que ir, primero, súper dispuesto a hablar de ti, a llorar, a gritar, bueno, a soltarte”. “Ya en las psicoterapias es hablar de tu vida, sacar todo lo que ha pasado en tu vida. Entonces eso me parece mucho más difícil, me parece una tarea mucho más introspectiva y muchísimo más compleja”. “No sé, hablar de lo que sientes es muy valioso y a nadie le importa, y pues</p>	<p>de alguna manera logran que uno entienda lo que ellos dicen, y que tu descubras lo que ellos dicen, que le pongas subtítulos a lo que ellos dicen, de alguna manera”. Siento que pensar en una autoridad, por decirlo así, que sepa manejar los problemas que tal vez tu no sabes manejar, o no sabías manejar en su momento, pues se vuelve una opción. Y viéndolo en retrospectiva, en ese momento, siento que habría necesitado que alguien me ayudara a poner las cosas en su lugar, como a ordenar mis sentimientos y mis acciones ¿si? porque estaban supremamente revueltas”.</p>		<p>uno mismo para pensarse, que no pasa siempre.</p> <p>“La tristeza viene de un lugar complejo y la terapia lo que me ha ayudado a hacer y la constante reflexión no solamente en terapia, es como a definir esa tristeza, como a definir “¿esto qué es? ¿esto de dónde viene? ¿de un sentimiento de qué y en qué momento surge en mí?” “Me ha ayudado a lidiar con un montón de cosas que yo no creía que estaban ahí desde chiquita, pero estaban. Y es como entre tú más le pongas cara a tu enemigo, o a la tarea, o al obstáculo a realizar, pues menos poder tiene. Mientras más sea una cosa indefinible</p>	<p>afrontar mis problemas”. “A mí personalmente me da miedo volver”. “Para mí es el espacio donde uno se quita como todas las excusas para afrontar las cosas que deba enfrentar, y dejas afuera todas las muletas o las... Todos los distractores que utilizas para no afrontar lo que estás viviendo o lo que estás sintiendo. Dígase redes sociales, dígase series de televisión o salir. (...) Lo que más cuesta es callar todos los distractores y afrontar lo que uno tiene que enfrentar en la vida. Lo que uno está</p>
--	--	---	--	--	---

	<p>si le estás pagando a alguien para que te escuche y para que hables de lo que estás viviendo pues me parece valioso”.          “Alguien que entendiera qué me había pasado, con alguien que pudiera hablar lo que había vivido”.          “Ir al psicólogo para mí es como una oportunidad que no todo el mundo tiene, sobre todo en un país como este, de autoconocimiento, pero también de... como de exteriorización de muchas cosas que uno en ambientes cotidianos no explora y no se pregunta acerca de una misma y de la relación que uno tiene pues con su entorno”.</p>	<p>“Es importante hablar con gente que ha estudiado la mente”.          “Llegamos, vemos esas tareas que me deja y ella me ayuda a llegar a ellas. (...) A veces me explica cosas”.          “Otra metáfora: Si uno da las herramientas para construir una casa, pero el psicólogo es el que sabe cómo construir bien esa casa. De pronto. (...) Yo activamente corto la madera, compro los elementos, hago el cemento, me dice en dónde poner los ladrillos, pero sin esa guía tal vez haría una vaina muy chueca que tal vez se podría caer otra vez. Él es como el experto en unir las piezas, más no el que las une”.          “Podría ser como una guía.</p>		<p>y que puede llegar en cualquier momento y que tu no sabes sus alcances y que más se va a apoderar de ti y más te va a generar ese miedo y más ese miedo te va a paralizar. Si tu lo defines y si tu dices “no, tiene unos bordes, tiene una forma de vencerte”.          “Estaba pensando como en Harry Potter y en Voldermort, es como quitarlo de su lugar de “no, es que es un mal que ni siquiera puedes decir su nombre” a decir que igual es un ser humano con fallas. y que igual tiene baches en su conocimiento, y tiene debilidades, y se puede vencer”.          “Cuando tienes esas conductas que te autosabotean</p>	<p>sintiendo o cosas que uno no ha resuelto de antes, cosas que a uno le están afectando el día a día y que en realidad forman las decisiones que uno toma diariamente y que están afectando”.          “Ir a terapia es tomar el paso y tomar la decisión de “Yo voy a asumir esa responsabilidad sobre mi vida. Yo soy responsable de las decisiones que he tomado así no sea consciente de las consecuencias, pero yo tomé esas decisiones, y por esas decisiones estoy aquí, y mi responsabilidad es</p>
--	---	---	--	--	--

		<p>Pero con lo que tengas, si no tienes ladrillos, pues con madera, si no tienes madera, pues con paja, ¿sí? No sé. Depende de lo que traigas, pero él sabe qué hacer con eso”.</p> <p>“Todos tendríamos inteligencia emocional, habrían menos conflictos, siento yo. Habrían conflictos, porque es natural que el conflicto exista, pero tal vez encontraríamos maneras de hablar de esos conflictos, de encontrar herramientas para sentir nuestras emociones sin que atenten contra alguien más, o sin que tengan connotación negativa”.</p> <p>“La idea no es ir al psicólogo toda la vida, la idea no es tener</p>		<p>tienes que reconocerlas y detenerlas”.</p> <p>“Siento que ir a terapia es una respuesta natural de momentos de crisis así extremos. Pero responden día a día porque esos momentos de crisis no se crean de la noche a la mañana, son granitos de arena que se van sumando, que se van sumando como de cosas y como de procesar el día a día. De procesar los sentimientos de una manera saludable o no saludable y empieza a generarse un problema. Y entonces responde como a una desconexión con estos sentimientos. Y al desconocerlos o estar desconectados de ellos pues ya en algún punto</p>	<p>analizarlas, analizar esas decisiones que tomé, las consecuencias a las que llegaron, y aprender de ellas. Esa es mi responsabilidad conmigo y con mi felicidad”.</p> <p>“Vamos como quitando esas capas y empezamos a ver lo que está más adentro, como el subconsciente, como cosas que yo no me acordaba que estaba ahí, pero estaban. Todo lo que me forma como persona siento que es lo que estamos descubriendo hasta llegar a... no sé hasta dónde vamos a llegar”.</p>
--	--	---	--	--	---

		<p>al psicólogo ahí de viejitos, hasta el final de los tiempos, no. Yo siento que sí es importante encontrar esas herramientas para luego hacerlo solo, para luego volar a otro lado y no tener que recurrir a tener que ir a terapia todo el tiempo. Siento que ese es el objetivo, tener el bastón para soltarlo”.</p> <p>“Si lo voy a dejar, obviamente lo voy a dejar, no sé en cuánto tiempo, pues tal vez que las últimas terapias ya sean como una despedida, como un “ya sé todo, chao””.</p> <p>“Todos tendríamos inteligencia emocional, habrían menos conflictos, siento yo. Habrían conflictos, porque es natural que el conflicto exista, pero tal</p>		<p>sentimos que ellos tienen control sobre nosotros, o que no los entendemos y entre más se sienta el individuo solo y aislado de todas las demás personas, se va a sentir aislado hasta de sus emociones”.</p> <p>“Fue muy bacano volver sabiendo que no me tiene que dar las respuestas, que yo tengo que buscar las respuestas. Que tengo que afrontar un montón de cosas. Y en medio de todo que es normal y tengo que aceptar como mi naturaleza”.</p> <p>“Yo he llegado a conclusiones que nunca había llegado de mí con esa ayuda que me ayudan a llevar el día a día”.</p> <p>“En mi camino sí le van sumando saber estas cosas de mí, sí le van</p>	
--	--	---	--	--	--

		<p>vez encontraríamos maneras de hablar esos conflictos, de encontrar herramientas para sentir nuestras emociones sin que atenten contra alguien más, o sin que tengan connotación negativa”.          “Esa capacidad de enfrentar las cosas sin necesidad de derrumbar, de tener ese equilibrio, ese bastón”.          “Lo que uno siempre ve son las emociones puras. Ahorita tengo rabia porque me acaban de insultar, pero tengo rabia y ya. Yo siento que sin el conocimiento que he ido adquiriendo con la terapia, tal vez vería a la rabia como eso y ya, y la viviría, me desbordaría, insultaría a la gente, ¿qué se</p>		<p>agregando herramientas a la vida, pero no en el camino”.          “La terapia que yo hago es muy de introspección, siento, es muy como de que ella me manda tareas tipo “Escribe sin pensar””.          “No es tanto como que él me de la fórmula mágica para entender mis problemas, sino que me ayude a mí mismo a hacer ese proceso”.          “Reconocerme como un ser completo y valioso que no tiene por qué fragmentarse dependiendo del entorno en el que esté. Y también pues entender, es mi caso personal y no sé cómo conceptualizarlo, pero pues sí, que está bien cometer errores”.          “Preguntarme por mí misma y por qué siento lo que siento, y</p>	
--	--	--	--	---	--



		<p>yo? Pero con esto si es como “no, debe haber algo debajo, no debe ser nada personal conmigo”.</p> <p>A la gente le cuesta mucho autoevaluarse, entonces a la gente le cuesta mucho entender o por lo menos darse cuenta de que “oiga, sería bueno de pronto abrir un espacio en donde alguien más le pueda dar una opinión, en este caso una opinión además profesional, sobre el tema que a usted lo aqueja”.</p> <p>“Es una oportunidad, un privilegio que permite exteriorizar cosas y pensarse cosas de uno que uno en la cotidianidad pues no reflexiona porque no hay tiempo, o uno no está</p>		<p>por qué me relaciono así con las personas”.</p> <p>“Vamos como quitando esas capas y empezamos a ver lo que está más adentro, como el subconsciente, como cosas que yo no me acordaba que estaba ahí, pero estaban. Todo lo que me forma como persona siento que es lo que estamos descubriendo hasta llegar a... no sé hasta dónde vamos a llegar”.</p> <p>“Ir al psicólogo para mí es como una oportunidad que no todo el mundo tiene, sobre todo en un país como este, de autoconocimiento, pero también de... como de exteriorización de muchas cosas que uno en ambientes cotidianos no explora y no se</p>	
--	--	--	--	---	--

		<p>pensando usualmente en esas cosas. Pero también es la posibilidad de desarrollar habilidades, herramientas que uno puede usar para hacerse la vida más llevadera".</p> <p>"Para mí es como una necesidad de encontrar esas herramientas que me hagan ser la mejor versión de mí. Tampoco es que vaya a encontrar herramientas que me hagan ser la ejecutiva de una empresa si eso no está en mí. ¿no? Si eso no es lo que a mí me interesa. Pero sí encontrar las herramientas que me ayuden en mi camino de vida, en lo que yo quiero ser, en lo que soy. Entender como todas esas cosas, y si es como esa ayuda que necesitamos</p>		<p>pregunta acerca de una mismo y de la relación que uno tiene pues con su entorno".</p> <p>"Como tener un espacio para reconectar conmigo, para entenderme".</p>	
--	--	--	--	---	--

		para hacerlo sin derrumbarnos, sin rendirnos, sin que nos de pereza, sin que le demos trabas al asunto, es como un motivo de trabajarlo todo el tiempo conscientemente”.			
--	--	--	--	--	--

**Tabla visión de terapia**

Grupo	<i>La psicología escolar</i>	<i>La psicología médica</i>	<i>La psicología no patologizante</i>
Visión de la psicoterapia.	<p>“Esa figura del psicólogo del colegio desprestigia total la profesión del psicólogo, es una figura absolutamente desperdiciada. Primero por lo que digo... a usted lo mandan al psicólogo, que ni siquiera es una terapia psicológica, el día que va y se agarra con otra marica, que porque usted está siendo agresivo. Entonces el psicólogo lo regaña y termina siendo un coordinador 2.0. En el psicólogo de mi colegio no se generaba un proceso importante. Además que usted está metido en un ambiente que todos saben que usted está ahí y está</p>	<p>“Siento que la psicología también puede ser una forma de prevenir, más que de tratar el problema”.                      “Sobre todo en un momento como este, y en un mundo como en el que nos tocó vivir, que está tan revolucionado y que está tan en la mierda, pues es muy necesario. Y la salud mental es una cosa que poco, poco se trata”.                      “Siento que así como uno se hace chequeos de salud general del cuerpo, con exámenes a veces, pues hacerse chequeos de salud, en general, de la mente pues también es muy necesario”                      “Como algo que la gente que tenía un</p>	<p>“Yo con mi novio tenía un apoyo muy importante que me dijo como... si, como que empezó a apoyarme. Él en ese momento me dijo que buscara ayuda, que lo necesitaba, que estaba bien, y de hecho él mismo empezó a buscar ayuda en su universidad. Y ya, pues lo hice”.                      “Es una herramienta que uno no debe descartar en ningún momento de su vida”.                      “Buscar una manera saludable de tramitar los sentimientos”.                      “Todas. Así como cualquiera se puede beneficiar de ir al médico. Yo creo que</p>

	<p>yendo a hablar con el psicólogo”. Vuelvo y le digo, el psicólogo terminaba siendo un coordinador 2.0. Entonces si pasaba un problema y el coordinador no estaba, entonces lo mandaban a uno al psicólogo. Era un tema mucho más punitivo que pues una terapia psicológica. Era una figura absolutamente autoritaria, jerárquica, no era un psicólogo”. “Tal vez el significado de mi historia se la daba el psicólogo, como... Analizaba el caso y ya”. (El psicólogo del colegio)</p> <p>“Lo que se hacía con el psicólogo del colegio era hablar de mí, pero no de mi historia. (...) Pero no me hablaba de mi historia y no me hacía hablar mucho de mi historia, sino de lo que yo era, de cómo me comportaba, de no sé qué” (El psicólogo del colegio)</p> <p>“La verdad siento que el psicólogo del colegio no hacía más sino recriminarme lo que hacía”</p> <p>“Yo quería hacerlo todo, y hacer las cosas bien, y él me recriminaba ese tipo de cosas. Por eso siento que cero, que</p>	<p>problema mental necesitaba hacer para curar su problema mental, qué se yo, o para tratar lo que el impedía. Lo veía como un médico para la enfermedad mental”. “Una persona que tenía una vida buena, en teoría, yo pensaba antes, no debería ir al psicólogo”</p> <p>“Yo tengo la percepción de que antes mis papás lo veían como con cierto recelo. Porque me parece que también ha habido una construcción de la persona a la que atiende el psicólogo, pues como que tiene una enfermedad mental, o que hay algo que no está bien con la otra persona. Entonces me parece que sí hay mucha gente que tiene un estigma hacia la psicología”.</p>	<p>nadie tiene una salud perfecta, y nadie sabe cuidarse perfectamente y a veces necesita intervención. Y diciéndolo así de una manera muy general para que sirva tanto para lo que es la salud física como la salud mental y la salud convencional”. “Crear que ir al psicólogo es sólo tener problemas pues también me parece un tabú”.</p> <p>“Yo nunca he tenido ese tabú, y le voy a dar la razón. Creo que todas las personas cercanas a mí y a mi familia que han necesitado al psicólogo han ido. Y no lo han escondido de ninguna manera, ¿Sí me hago entender? Entonces desde niño en mi casa eso era algo demasiado aceptado, huevón. Era como... No era algo regular, pero cuando alguien lo necesitaba pues iba al psicólogo y ya. Iba a una terapia un tiempo y ya. Entonces yo pienso que desde que yo era niño en mi mente no existe esa barrera de que ir al psicólogo era malo o era mal visto</p>
--	---	--	--

	<p>nunca me ayudó en realidad”.</p> <p>“Lo que se hacía con el psicólogo del colegio era hablar de mí, pero no de mi historia. (...) Pero no me hablaba de mi historia y no me hacía hablar mucho de mi historia, sino de lo que yo era, de cómo me comportaba, de no sé qué” (El psicólogo del colegio)</p> <p>“De todo lo que me dijeron... de que el psicólogo todo el tiempo me decía que yo era una niña difícil”.</p> <p>“Me decía que yo tenía que dejar de pensar en los otros y pensar en mi”.</p> <p>“Pues yo nunca he tenido como un estigma de ir al psicólogo. Digamos que tengo recuerdos del colegio, cuando digamos durante mi infancia, en los que, no sé, los niños que mandaban al psicólogo eran los que eran demasiado agresivos con sus amigos, o que sus papás se separaban, digamos que yo nunca he tenido un caso así, entonces nunca fui, pero tampoco veía con malos ojos pensar que la gente era loca por ir al psicólogo, nunca lo vi así. Simplemente no sentía que tenía que ir en ése momento. Hasta</p>		<p>socialmente. Todo lo contrario”.</p> <p>Pero la cuestión de la gente es eso, que usted va al psicólogo cuando está deprimido o cuando realmente, digamos su estabilidad emocional está realmente comprometida. Y eso no debería ser así, a mi juicio. Es como si usted dijera “Yo únicamente voy al médico el día que me dió cáncer”. No, usted va al médico, no sé, una vez al año o porque se hace exámenes periódicos o usted va porque le duele un tobillo y quiere saber si está lesionado. Yo pienso que así debería ser la psicología. Pero la gente no lo ve así”.</p> <p>“Me parece muy muy positivo. Siento que es algo muy necesario. Que todo el mundo debería tener acceso y pues que es como un factor de salud fundamental, y pues debería ser como algo básico, yo no sé cómo funcione eso a partir de un plan de salud, pero siento que es algo muy necesario”.</p>
--	--	--	---

	<p>pues digamos este primer ciclo. Que yo tenía como quince o dieciséis años”.</p> <p>“Recuerdo como las impresiones que tenía de las psicólogas del colegio y siento que eran personas increíblemente abiertas y perceptivas. Como que ellas veían algo que yo no. Entonces como que cada vez que la saludaba sentía como esas miradas que sientes que te miran y que realmente te miran... como que están así como analizando un montón de cosas que uno no puede ocultar. Que uno quiere tapparlas pero es como “no, no, no miren”. Pero es como “no, ya lo vieron, ya no hay nada que hacer, ya lo vieron” y si... como personas muy perceptivas y como muy abiertas y como muy... sí, como eso”.</p> <p>“Lo que se hacía con el psicólogo del colegio era hablar de mí, pero no de mi historia. (...) Pero no me hablaba de mi historia y no me hacía hablar mucho de mi historia, sino de lo que yo era, de cómo me comportaba, de no sé qué”. (El psicólogo del colegio)</p> <p>“Recuerdo alguna vez cuando estaba muy</p>		<p>“Me parece que es una experiencia importante y que uno la necesita en diferentes momentos de la vida”.</p> <p>“Y ahoritica voy , tampoco sé de qué escuela es la psicóloga, es una psicóloga. Pero yo siento que es más meditativo, más espiritual, es más como una amiga. Es de hablarnos, ella me pone tareas. Efectivamente mucho de escritura, de meditación, de llegar yo a mis propias conclusiones. Es la que más me ha gustado. No me dice “tu tienes esto” sino que me hace llegar a esa conclusión”.</p> <p>“Yo afortunadamente nunca he tenido temas de depresión o he estado en una situación en la que yo diga, efectivamente estoy tocando fondo y necesito buscar ayuda, pero sí ha habido momentos en los que uno tiene más dudas que respuestas y de pronto tener la opinión de un externo es importante”.</p>
--	---	--	--

	chiquito en el colegio, yo me imaginaba que ir a eso era algo muy normal. Entonces como el hecho de caer en cuenta de que no es muy normal, de que no es como tan regular como que lo hace pensar a uno “¿Por qué yo sí tengo que ir?”“.		
--	--	--	--