



UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO

Facultad de Psicología
Magíster en Acompañamiento Psico-espiritual

**CRISIS DE LA MITAD DE LA VIDA EN MUJERES:
ACERCAMIENTO A LA VIVENCIA Y LINEAMIENTOS PARA
DESARROLLAR UN ACOMPAÑAMIENTO PSICOESPIRITUAL IDÓNEO**

Tesina para optar al grado de Magister
en Acompañamiento Psicoespiritual

Por: SOLEDAD SANTOLAYA COHEN

Profesora guía de Tesina: Sabine Romero Bergholdt
Profesor guía en metodología: Washington Arís Torrealba

Santiago, Chile

Marzo 2011

DEDICATORIA

Para mis hijos...Santiago, Tomás, Borja y Catalina

AGRADECIMIENTOS

**A todas y todos los que me han acompañado en algún
trecho
del camino... generosa, creativa, fiel y lúcidamente.**

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN	7
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I	
EL PROBLEMA Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO	12
1.1 Pregunta de investigación	17
1.2 Hipótesis de investigación	17
1.3 Objetivos	17
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	19
2.1 Ciclo vital y crisis de la mitad de la vida	20
2.2 Aportes de Jung: proceso de individuación y arquetipos	25
2.2.1 La ‘Sombra’	29
2.2.2 ‘Anima’ y ‘Animus’	33
2.3 Otros lenguajes: el cuerpo y los sueños	36
2.3.1 El cuerpo nunca miente	38
2.3.2 Sueños: un viaje hacia el interior	45
2.4 Raíces de la crisis y resignificación de la historia personal	48
2.4.1 Autoestima seguridad	51
2.4.2 El cambio	56
2.5 Acompañamiento psico-espiritual: “Te llevaré al desierto y allí te hablaré al corazón”	58
2.5.1 Acerca del acompañamiento	62

2.5.2 La dimensión psico-espiritual del acompañamiento	65
2.5.3 Favorecer el decir	67
2.4.4 Características principales del acompañante	70
CAPÍTULO III	
MARCO METODOLÓGICO	
3.1 Diseño	73
3.2 Participantes	73
3.3 Técnicas	74
3.4 Procedimiento	75
3.5 Resguardos éticos	76
CAPÍTULO IV	
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	77
4.1 Influencias que anteceden a la crisis	77
4.2 Concepto de sí misma	78
4.3 Manifestaciones corporales y emocionales	79
4.4 Imagen y experiencia de Dios y la Iglesia	79
4.5 Estrategias de Afrontamiento	80
4.6 Aprendizajes derivados de la crisis	81
CAPÍTULO V	
CONCLUSIONES	84
BIBLIOGRAFIA	94

ANEXOS

Anexo 1	98
Anexo 2	108
Anexo 3	120

RESUMEN

Esta investigación se planteó identificar las características y expresiones que presenta la crisis de la mitad de la vida en mujeres católicas, con el fin de aportar a los acompañantes psico-espirituales elementos de comprensión de esta vivencia que posibilite un adecuado acompañamiento.

Se buscó reconocer, desde la perspectiva de las mujeres, los principales contenidos asociados a los antecedentes que influyen en la emergencia de la crisis; el concepto de sí misma que tienen las mujeres antes y durante el período de la crisis; las manifestaciones corporales y emocionales en la crisis; la imagen y experiencia de Dios y la Iglesia; las estrategias de afrontamiento utilizadas; y, por último, los aprendizajes derivados de la crisis.

Para esta investigación cualitativa se utilizó un diseño descriptivo de casos múltiples y la muestra estuvo constituida por dos mujeres, de 48 y 45 años; casadas; madres de 4 y 5 hijos, respectivamente; católicas practicantes; profesionales activas; y pertenecientes al sector socioeconómico medio-alto. Además, ambas declaran haber atravesado una crisis de la mitad de la vida y, en este período, padecer enfermedad grave (cáncer y depresión).

Los resultados obtenidos a partir del análisis de contenido permitieron precisar elementos necesarios de considerar al momento de desarrollar un acompañamiento psico-espiritual a mujeres que enfrentan una crisis de la mitad de la vida, tales como: la 'mediana edad' es una etapa dentro del ciclo vital; hay factores de personalidad y de historia vital que hacen que algunas personas –en este caso, mujeres- vivan esta etapa con carácter de crisis; la crisis que se desata para estas personas que transitan la mediana edad corresponde a una crisis de sentido, que obliga a una revisión de las creencias y opciones; de lo observado a través de las entrevistas, las mujeres que han tenido una historia de mucha exigencia personal y externa, llegan al límite de sus fuerzas físicas y emocionales y, con frecuencia, enferman; es a partir de ese colapso y de esa enfermedad que toman conciencia de que su

vida y sus funcionamientos personales requieren revisión e inician una fase de múltiples aprendizajes y cambios interiores y exteriores, que se reflejan en acciones concretas.

INTRODUCCIÓN

La edad adulta intermedia, comprendida entre los 40 y 60 años, implica cambios graduales en el cuerpo, marcando el proceso de envejecimiento. En esta etapa se producen transformaciones físicas (estatura, peso, fuerza) y varía el papel de la sexualidad; alrededor de los 40 años la agudeza visual disminuye, lo mismo que la audición. En cuanto al desarrollo cognoscitivo, están en juego la inteligencia y la memoria, si bien estos aspectos dependerán del estilo de vida y hábitos de las diferentes personas. ¹

La transición de la mediana edad es un tiempo de cuestionamiento: los individuos empiezan a enfocarse en la naturaleza finita de la vida y a cuestionar algunos de sus supuestos fundamentales y cotidianos. En opinión de Daniel Levinson ² este periodo conduce a una crisis de la mediana edad, una etapa de incertidumbre e indecisión producida por el darse cuenta de que la vida es finita.

La crisis de la 'mitad de la vida', también llamada de la 'mediana edad o del mediodía de la vida', es una problemática de creciente interés que afecta tanto a hombres como a mujeres entre, aproximadamente, los 40 y 50 años de edad.

En la actualidad, se reconoce que este período del ciclo vital tiene características particulares, constituyéndose en un hito del desarrollo con una denominación específica, aunque cabe destacar que no se presenta en todas las personas y, también, que en su manifestación se observan diferencias culturales y de intensidad. Esta crisis, básicamente es una crisis de identidad y de sentido ³ que, en muchos casos, hace tambalear las adhesiones, los compromisos, las certezas, la voluntad.

¹ Feldman, Robert. 2007. Desarrollo psicológico a través de la vida. México, Pearson Educación, p. 528.

² Citado en Feldman, Robert. 2007. Op. cit., p. 562.

³ Montero, Guillermo Julio. 2005. La travesía por la mitad de la vida. Argentina, Homo Sapiens, p. 74.

En las mujeres, los principales cambios dicen relación con el advenimiento de la menopausia, lo que supone una dificultad adicional al proceso de envejecimiento. Como plantea Nichols ⁴ “las mujeres tienen una relación biológica diferente con la edad. Acercarse a los cuarenta significa que el período fértil está llegando a su fin -para las mujeres, no para los hombres- y muchas mujeres experimentan un intenso “deseo de bebés” entre los treinta y cinco y cuarenta años de edad. Otras mujeres a esta edad están buscando con intensidad la pareja adecuada. Algunas son divorciadas o viudas; muchas están criando solas a sus hijos; otras, que se concentraron en sus profesiones durante la época en que tenían veinte y treinta años, están descubriendo que la promesa de “tenerlo todo” era demasiado optimista.

Las mujeres, a la luz de los cambios físicos que experimentan y de una mayor conciencia del deterioro y proximidad de la muerte, en esta etapa revisan con cierta urgencia el concepto de sí misma y decisiones que han guiado la vida.

De este modo, la crisis expone a las mujeres a una gran vulnerabilidad, confusión de roles, cuestionamiento de la propia identidad y desorientación del sentido vital, lo que puede derivar en enfermedad, rupturas afectivas, inestabilidad laboral, pérdida de la fe religiosa, entre otras consecuencias.

Cabe precisar que no todas las mujeres experimentan la mediana edad como una crisis y sólo algunas de ellas viven esta etapa de su ciclo vital de una manera cruda y desestabilizadora, pudiendo necesitar ser acompañadas y sostenidas.

Si bien existe bibliografía acerca de las características de esta crisis y su abordaje terapéutico desde disciplinas de la salud mental, aún no hay suficiente información desde el ámbito del acompañamiento psico-espiritual, dado que es una propuesta de ayuda de reciente desarrollo y sistematización.

⁴ NICHOLS, Michael P. 1986. Análisis psicológico de la crisis de los 40 años. Barcelona, Gedisa, p. 15.

En consecuencia, es relevante explorar en mayor profundidad la crisis de la mitad de la vida en mujeres, a partir de sus propias vivencias. En este sentido, cabe preguntarse, por ejemplo, ¿cuáles son los detonantes de la crisis?, ¿cuál es la vivencia interior de la crisis?, ¿cuáles son las principales estrategias de afrontamiento que utilizan?, ¿cuál es su experiencia de Dios y rol de la Iglesia en este periodo? y, ¿cuáles son las necesidades de acompañamiento que identifican las mujeres?

Contar con elementos de comprensión de esta vivencia favorecerá que los acompañantes psico-espirituales realicen un adecuado y fecundo acompañamiento, ofreciendo claves de discernimiento que permitan la resignificación y reorientación de la segunda mitad de la vida.

Para dar respuesta a estas interrogantes, se planteó una investigación cualitativa, a fin de profundizar acerca del tema y acceder a los procesos subjetivos vivenciales en relación a la crisis de la mitad de la vida.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO

- "Dícenle ellos, mujer ¿por qué lloras?" (Jn. 20, 13)⁵
- Obra de Pablo Picasso (1937): "Mujer que llora"



Esta tesina busca profundizar en la vivencia de la crisis existencial que viven algunas mujeres entre 40 y 50 años de edad, con el propósito de disponer de elementos más precisos que permitan desarrollar un acompañamiento psico-espiritual idóneo.

La emergencia de la crisis puede reflejarse en el caso de Rachel que expone Michael P. Nichols:⁶

Rachel se colocó en un rol -esposa y madre- que creó de sus propios anhelos. Mientras tanto, pasó por alto la aventura y la pasión del comienzo de la adultez. En apariencia, parecía complacida; en su interior, era sacudida por sentimientos y deseos reprimidos. Su ira explotaba de vez en cuando y tenía sueños que avergonzarían a un marinero. Pero, en general, mantenía el equilibrio, con una mezcla de sacrificio y satisfacciones sustitutas. La crisis – su aventura con Rod- desgarró su estructura de defensa, dejando al descubierto la parte oculta de su personalidad.

Nichols sostiene que cuando la experiencia es dolorosa, el verdadero *self* queda reprimido y oculto detrás de una fachada conformista que funciona socialmente.⁷

⁵ LA NUEVA BIBLIA LATINOAMÉRICA. 1972. Madrid, Ed. Paulinas, Verbo Divino.

⁶ NICHOLS, Michael P. 1986. Op. Cit., p. 111.

La crisis de la mitad de la vida es una crisis de identidad y de sentido que frecuentemente hace tambalear las adhesiones, los compromisos, las certezas, la voluntad, tal como plantea Anselm Grün:

El cambio de edad plantea a muchas personas también un problema que pone en crisis la vida llevada hasta ese período. Cambio, abandono de las circunstancias habituales, separación matrimonial, depresiones nerviosas, trastornos psicósomáticos diversos, son los síntomas de una crisis no superada de la mitad de la vida.⁸

En muchas ocasiones, esta crisis se desata –o se hace evidente- en paralelo con trastornos psicósomáticos que dan cuenta de un desorden interior que quiere hacerse escuchar. Es el cuerpo que habla de lo que le pasa al alma, tema tratado, entre otros, por Boris Cyrulnik⁹, Jennifer Middleton¹⁰ (en relación al cáncer), Alexander Löwen¹¹ (Bioenergética) y Alice Miller¹² (en su libro “El cuerpo nunca miente”). Desde la vertiente ignaciana, Carlos Domínguez apunta en la misma dirección, cuando analiza el concepto de “elección” y su manifestación en el cuerpo:

Curiosamente, nos encontramos, sin embargo, con que en psicoanálisis, como en Ejercicios, se habla con frecuencia de “elección”. Pero el sentido que se atribuye a tal término muestra, paradigmáticamente, el cambio de perspectiva al que nos hemos vistos confrontados. La elección ya no es un proceso de nuestra voluntad, sino algo que, al margen de ella, se realiza en nosotros (...). Porque el inconsciente también “elige”, como medio de realizar determinados deseos que no pueden, sin embargo, aflorar a la conciencia. Se elige un tipo determinado de conflicto neurótico (obsesivo, histérico, fóbico...) como mejor posibilidad para canalizar, mediante los síntomas, determinados deseos prohibidos conscientemente. (...) se elige también un

⁷ Ibid.

⁸ GRÜN, Anselm. 2001. La mitad de la vida como tarea espiritual: la crisis de los 40-50 años. España. Narcea, p. 27.

⁹ CYRULNIK, Boris. 2003. El murmullo de los fantasmas. Barcelona, Gedisa.

¹⁰ MIDDLETON, Jennifer. 2001. Yo (no) quiero tener cáncer. Chile, Grijalbo.

¹¹ LOWEN, Alexander. 1977. Bioenergética. México, Ed. Diana

¹² MILLER, Alice. 2007. El cuerpo nunca miente. Barcelona, Tusquets Editores.

objeto de amor por las mismas razones. Aunque ello traiga consigo terribles conflictos y dificultades para la vida de los sujetos. (...) también, el inconsciente elige que sea una epidermitis, una faringitis o una ceguera lo que manifieste el conflicto que no se quiere reconocer en el terreno psíquico”.¹³

Las mujeres que atraviesan una crisis de la mitad de la vida, se enfrentan a cuestionamientos existenciales profundos que aportan importantes dosis de angustia, inquietud y sufrimiento. La solución, como plantea Nichols, “consiste en descubrir quiénes somos en realidad y qué queremos en realidad. Hemos visto que el encontrarse a sí mismo se convierte en una preocupación para muchas personas en la mediana edad. Pero, ¿qué significa encontrarse a sí mismo?”¹⁴

En este proceso, lo que está en juego es el sentido vital: un sentido que se revisa, se cuestiona, se proyecta renovado. Se trata de una vivencia que implica un rearme de la persona, un reordenamiento general, interior y exterior, que se torna compleja porque ha de compatibilizarse con los diversos compromisos habituales que se tienen en esta etapa del ciclo vital: hijos, matrimonio, Iglesia, trabajo y otras. El siguiente testimonio evidencia lo dicho:

En fin, sólo quería compartir contigo mis reflexiones de los últimos días, a partir de nuestra última reunión, que me hizo mucho sentido. La sensación que he tenido es la de cierta fragmentación o desestructuración (me imagino esas pinturas desestructuradas de Picasso que me mostraste). Como un puzzle en desorden que hay que rearmar. También me imagino sacando las cosas de un gran baúl y analizando con la mente y la gñata lo que quiero volver a poner en él... con qué me quedo, a qué adhiero, por qué me la quiero jugar, por qué sería capaz de morir (en sentido figurado), en qué valores creo. Son muchas las preguntas e inquietudes. Hay también una ansiedad en mí que me desorganiza, me saca de mi centro, a la vez que me moviliza. Creo que estoy en un momento muy importante de mi vida (¿crisis de la edad media?), en que debo dar más conmigo misma, trabajar mucho mi ser para

¹³ DOMÍNGUEZ, Carlos, S.J. 2002. Elegir hoy, ser sujeto de la propia vida. Santiago de Chile, Centro de Espiritualidad Ignaciana, , p. 6.

¹⁴ NICHOLS, Michael P. 1986. Op. cit., p. 189

salir fortalecida y más auténtica, creyendo desde mí y no desde el préstamo; para vivir más ajustada, menos hacia afuera y más en mí...”¹⁵

Son algunas las mujeres que, por sus características personales y por la historia vivida, necesitan y son capaces de entrar en esta crisis que implica cuestionarse honda y seriamente, haciéndose cargo de las consecuencias, como expresa Malú Sierra, recogiendo el pensamiento de Lola Hoffmann: “En las etapas iniciales de este proceso que lleva a la plenitud de la vida y que sólo algunos hombres¹⁶ son capaces de vivir... nadie puede convencer a nadie para que cambie. La llave de la puerta del cambio la guardamos nosotros y sólo se puede abrir desde el interior”.¹⁷

Estas mujeres van tras su identidad profunda, tras su vocación, tras su ser esencial, tras su *self* perdido. En este sentido, intentan llevar a cabo un proceso de individuación, tal como lo concibe Carl G. Jung. Estas mujeres que viven o han vivido esta crisis existencial de la mitad de la vida con intensidad se ven enfrentadas a una serie de desafíos que ponen en juego un antes, un durante y un después vital.

La crisis las expone a una gran vulnerabilidad, confusión de roles, cuestionamiento de la propia identidad y desorientación del sentido vital, lo que puede derivar en enfermedad, rupturas afectivas, inestabilidad laboral, pérdida de la fe religiosa, entre otras consecuencias. En suma, la crisis puede generar importantes trastornos para las mujeres y su entorno.

A la luz de los cambios físicos que empiezan a ocurrir en ellas y de una mayor conciencia del deterioro y proximidad de la muerte, en esta etapa se revisa con cierta urgencia el concepto de sí misma que ha guiado la vida.

En este proceso, tener la oportunidad de expresar lo que se vive en un contexto protegido, como el acompañamiento psicoespiritual, puede colaborar

¹⁵ Correspondencia privada (recibida por correo electrónico el 2008) en el contexto de un acompañamiento entre la autora de esta tesina y su acompañada.

¹⁶ Nota de la Autora: El término “hombres” está usado como “ser humano”. Se entiende que es hombre o mujer.

¹⁷ SIERRA, Malú. 1988. Sueños, un camino al despertar: Dra. Lola Hoffmann. Chile, La Puerta Abierta, p. 94.

a la resignificación de la experiencia y orientar la etapa siguiente. Poner en palabras o narrar, como dice Boris Cyrulnik, “permite volver a coser los trozos de un yo desgarrado”.¹⁸

Y, ¿qué es el acompañamiento si no un narrar y escuchar historias? En definitiva, los acompañantes psicoespirituales son “oidores de historias”, como propuso el sacerdote jesuita Kevin Gillespie¹⁹ en una de sus clases de la Universidad Alberto Hurtado.

Dado este contexto, el acompañamiento psico-espiritual puede ser una ayuda de gran valor, al ofrecerse como un espacio de contención, de escucha activa, de luz en el túnel, de acogida incondicional, de reforzamiento de los discernimientos que se van haciendo y de las opciones que se van tomando, reflejo del rostro amoroso de Dios Padre que sale al encuentro de una hija agobiada y la llama por su nombre: “¡Despierta, despierta! / ¡Levántate, Jerusalén!”.²⁰

El acompañante puede ofrecer sobre todo incondicionalidad, que será la base para la confianza y la estabilidad que la acompañada necesita en esta etapa de confusión y vulnerabilidad, en que todas las certezas parecen tambalear y/o caer. El acompañante será el árbol al borde del camino, al cual abrazarse con fuerza para no sucumbir.²¹ Será quien puede sostener en medio del miedo que paraliza y no permite avanzar. Será quien hable de autocuidado a una acompañada cansada física, psíquica y emocionalmente; en ocasiones, al borde del colapso.

Por lo anteriormente expuesto, esta tesina pretende: **a) tomar contacto** con algunas de estas mujeres que han vivido o están viviendo esta crisis, que desorganiza la vida y reorienta el camino, **b) para comprender mejor** lo que ahí acontece y dar luces a quienes recibirán la delicada misión de acompañarlas, no desde ideas preconcebidas, sino desde sus

¹⁸ CYRLUNIK, Boris. 2003. Op. cit., p. 67.

¹⁹ Kevin Gillespie, profesor invitado de la cátedra de “Relación de Ayuda” del Magister en Acompañamiento Psicoespiritual de la Universidad Alberto Hurtado, durante el 2008.

²⁰ LA NUEVA BIBLIA LATINOAMERICANA. 1972. Isaías 51, 17

²¹ Nota de la Autora: Se está pensando en la imagen que aparece en la portada del libro de Alice Miller, “El drama del niño dotado”. España, Tusquets Editores.

necesidades y requerimientos, **c) a la vez que indagar** cómo comenzó a manifestarse la crisis y qué tipo de asistencia requieren estas mujeres, sometidas a angustia, fragilidad, cansancio, confusión.

1.1 Pregunta de Investigación

De acuerdo al testimonio de algunas mujeres entre 40 y 50 años, pertenecientes al nivel socio-económico medio alto y que se reconocen católicas **¿qué características presenta la crisis de la mitad de la vida y cómo éstas pueden aportar al acompañante psico-espiritual elementos para la comprensión y favorable acompañamiento de esta vivencia?**

1.2 Hipótesis de investigación

Se sostiene que para poder acompañar de manera fructífera a una mujer que pasa por una crisis de la mitad de la vida, es necesario conocer esta crisis más de cerca, adentrarse en sus características y en sus expresiones.

1.3 Objetivos

Objetivo General

Identificar las características y expresiones que presenta la crisis de la mitad de la vida en mujeres católicas de entre 40 y 50 años de edad, pertenecientes al nivel socio-económico medio alto, con el fin de aportar a los acompañantes psico-espirituales elementos de comprensión de esta vivencia que posibilite un adecuado acompañamiento.

Objetivos Específicos

1. Indagar en los antecedentes que influyen en la manifestación de la crisis, desde la perspectiva de mujeres que han vivido la experiencia.
2. Identificar el concepto de sí misma que tienen las mujeres antes y durante el período de la crisis.
3. Describir las manifestaciones corporales y emocionales en la crisis, identificadas por las mujeres.
4. Explorar la imagen y experiencia de Dios y la Iglesia que tienen las mujeres durante la crisis.
5. Detectar estrategias de afrontamiento utilizadas por las mujeres durante la crisis.
6. Develar los principales aprendizajes derivados de la crisis, desde la perspectiva de las mujeres.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

En relación al periodo de la vida comprendido entre los 40 y 50 años de edad, hay diferentes visiones. Por ejemplo, Robert Feldman hace alusión a la teoría de las 'estaciones de la vida' planteada por el psicólogo Daniel Levinson, quien sostiene que se trata de un tiempo de cuestionamiento, denominado 'transición de la mediana edad'. En esta fase,

Los individuos empiezan a enfocarse en la naturaleza finita de la vida y a cuestionar algunos de sus supuestos fundamentales y cotidianos. Experimentan los primeros signos de envejecimiento y se enfrentan al hecho de que serán incapaces de cumplir todos sus propósitos antes de morir. En opinión de Levinson, este periodo de evaluación conduce a una crisis de la mediana edad, una etapa de incertidumbre e indecisión producida al darse cuenta de que la vida es finita".²²

Feldman afirma que esta idea ha recibido críticas, dada la escasez de evidencia que demuestre la existencia de una crisis en esta etapa de la vida. Explica que "la mayor parte de las investigaciones sugieren que, por lo regular, el paso a la mediana edad es relativamente tranquilo. La mayoría considera que la adultez intermedia es una época especialmente gratificante. En lugar de mirar hacia el futuro, se enfocan en el presente, y se comprometen al máximo con la familia, los amigos y otros grupos sociales".²³

En lo relativo a las diferencias culturales, Feldman dice que en algunas culturas no existe la llamada mediana edad. Como ejemplo señala la cultura Oriya, en Orissa, India, donde las mujeres observan su desarrollo vital no en cuanto a la edad cronológica, sino en relación a sus

²² FELDMAN, Robert S. 2007. Op. cit. p. 562-563.

²³ Ibid. p. 563.

responsabilidades sociales, la organización de la familia y el sentido moral en un tiempo determinado.²⁴

A partir de lo expuesto, pareciera que no todas las mujeres viven una crisis de la mitad de la vida, o la viven pero sin la intensidad con que se la aborda en este trabajo. Habría, por tanto, ciertos requisitos de entrada (rasgos de personalidad, historia, circunstancias) para ingresar en este proceso.

Pero, no obstante la falta de universalidad de la vivencia, las mujeres que sí experimentan la transición a la mediana edad como una crisis, van tras su auténtico ser, ése que ha quedado oculto tras muchas exigencias y adaptaciones que la propia historia y la sociedad van requiriendo. Ellas se abocan al desafío de la individuación, que es un viaje sin retorno al centro del sí mismo y que implica un “cambio de piel”: algo de la persona, que la ha acompañado por largo tiempo, se desecha para poder acoger lo nuevo. Todo este proceso implica duelos de diversa índole, la resignificación de la propia vida y nuevas orientaciones para la siguiente etapa.

2.1 Ciclo vital y crisis de la mitad de la vida

El desarrollo vital se ha abordado desde distintas perspectivas teóricas, con énfasis y sustentos propios que las avalan. Robert Feldman ofrece un análisis de las siguientes cinco: psicodinámica, conductista, cognoscitiva, humanista y evolutiva. A continuación, se presenta un resumen de cada una de ellas:

Perspectiva psicodinámica.²⁵

Se asocia con Sigmund Freud (1856-1939) y su teoría psicoanalítica, y con Erik Erikson (1902-1994) y su teoría del desarrollo psicosocial.

²⁴ FELDMAN, Robert S. 2007. Op. cit., p. 563

²⁵ Ibid., p. 18

Los impulsores de la teoría psicodinámica sostienen que parte importante de la conducta está motivada por fuerzas internas, recuerdos y conflictos sobre los que no se tiene casi conciencia ni control. Tales fuerzas internas, surgidas posiblemente en la niñez, influirían continuamente sobre la conducta a lo largo de toda la vida. La diferencia entre ambos pensadores radica en que para Freud es el inconsciente el que determina la personalidad y la conducta, mientras que para Erikson son la interacción social, la sociedad y la cultura, los aspectos que influyen y moldean.

Perspectiva conductista:²⁶

Sugiere que las claves para entender el desarrollo son la conducta observable y los estímulos del ambiente. Las teorías conductistas rechazan la idea de que las personas pasan universalmente por una serie de etapas; más bien, ellas se ven afectadas por los estímulos ambientales a que se ven expuestas. Entre los principales teóricos conductistas están John. B. Watson (1878-1958) y B.F. Skinner (1904-1990).

Perspectiva cognoscitiva:²⁷

Examina los procesos por los que el individuo puede conocer, entender y pensar sobre el mundo. Esta perspectiva se focaliza en las representaciones internas y mentales que tiene la persona frente a su mundo, y cómo ellas, traducidas en una forma de pensar y entender, pueden afectar la conducta. Como sus representantes principales podría nombrarse a Jean Piaget (1896-1980) y a Lev Semenovich Vygotsky (1896-1934).

²⁶ FELDMAN, Robert S. 2007. Op. cit., p. 20

²⁷ Ibid., p. 23-25

Perspectiva humanista: ²⁸

Se interesa por las cualidades únicas del ser humano y afirma que la persona posee en forma natural la capacidad de controlar su conducta y tomar decisiones respecto de su vida. Este enfoque apuesta a que cada individuo tiene la motivación y la capacidad para alcanzar niveles más avanzados de madurez, así como su pleno potencial. Por ello, el *libre albedrío* es un concepto clave dentro de esta perspectiva. Sus principales exponentes son Carl Rogers (1902-1987) y Abraham Maslow (1908-1970).

Perspectiva evolutiva: ²⁹

Identifica la influencia de la herencia genética de los antepasados sobre la conducta. Los modelos evolutivos surgen a partir del trabajo de Charles Darwin, y se inspiran fuertemente en la *etología* (que examina la influencia de la composición genética sobre la conducta); tiene como importante representante a Konrad Lorenz (1903-1989).

En cuanto a estas diversas perspectivas, se profundizará en lo propuesto por Erik Erikson, para quien el desarrollo vital –y los cambios que se van sucediendo- ocurre en ocho etapas.

Cada una de estas etapas o estadios, similares para todas las personas, presentan un esquema fijo e implican una crisis o conflicto que el individuo debería resolver lo mejor posible antes de pasar a la etapa siguiente, que traerá nuevas demandas y exigencias de desarrollo.

Cabe señalar que una importante diferencia que Erikson tiene con Freud es que, para Freud, el desarrollo concluye con la adolescencia, mientras que para Erikson, el crecimiento y el cambio continúan a lo largo de todo el ciclo vital.

²⁸ FELDMAN, Robert S. 2007. Op. cit., p. 25-26

²⁹ Ibid., p. 26-27

Los ocho estadios, con sus respectivas crisis psicosociales, son los siguientes:³⁰

Estadio I - Infancia: confianza básica versus desconfianza básica.

Estadio II - Niñez temprana: autonomía versus vergüenza, duda.

Estadio III - Edad de juego: iniciativa versus culpa.

Estadio IV - Edad escolar: industria versus inferioridad.

Estadio V - Adolescencia: identidad versus confusión de identidad.

Estadio VI - Juventud: intimidad versus aislamiento.

Estadio VII - Adulthood: generatividad versus estancamiento.

Estadio VIII - Vejez: integridad versus desesperanza.

La crisis de la mitad de la vida se inscribe dentro del estadio VII, correspondiente a la adultez, que debe afrontar la dualidad generatividad versus estancamiento. Al respecto, Erikson explica que:

La generatividad, según dijimos, abarca la procreatividad, la productividad y la creatividad, y, por lo tanto, la generación de nuevos seres y también de nuevos productos e ideas, incluido un tipo de autogeneración que tiene que ver con un mayor desarrollo de la identidad (...). La nueva virtud que surge de esta antítesis, es decir, el cuidado, es un compromiso ampliado de cuidar de las personas, los productos y las ideas por los que uno ha aprendido a preocuparse.³¹

Por otra parte, el estancamiento “como las antítesis de todos los estadios, señala la patología básica potencial de esta etapa e implicará, por supuesto, alguna regresión a conflictos previos”.³²

Considerando la propuesta de Erikson en cuanto al desarrollo psicosocial, se desprende la necesidad de afrontar y superar cada etapa con su correspondiente crisis, antes de avanzar a la siguiente. Si no se viven los duelos, si las necesidades se silencian, si los desafíos se postergan, luego,

³⁰ ERIKSON, Erik H. 1997. El ciclo vital completado. Barcelona, Paidós, p. 64-65

³¹ Ibid. p. 72

³² Ibid. p. 73

en algún momento, surgirá una crisis mayor y más peligrosa. Y, con mucha frecuencia, esta crisis mayor surge en la mitad de la vida, cuando es tiempo de revisar, de mirar hacia atrás y hacia delante, de asumir y replantearse. En este sentido, Nichols cita a Daniel Levinson, quien plantea que en la mediana edad “las voces internas que estuvieron calladas durante años claman para que se las escuche”.³³ Por su parte, Guillermo Julio Montero señala que:

La mediana edad se inicia en el momento del ciclo vital en que se activa la necesidad de elaboración de la transitoriedad de la vida individual, del tiempo individual restante por vivir, y de la aceptación de la propia muerte (...). El cumplimiento de este proceso llevaría a considerar a la mediana edad como una *oportunidad* que ofrece el ciclo vital para promover, profundizar y continuar el desarrollo psíquico en todo los ámbitos de la intra, inter y trans-subjetividad.³⁴

Por consiguiente, la crisis de la mitad de la vida es un punto de inflexión y una oportunidad de mirar hacia atrás el camino recorrido, haciéndose consciente de sus luces y sombras, de lo logrado y de lo no resuelto, de la vida generada y de las heridas que han dejado su huella. Con la conciencia también de que ya no se tiene toda la vida por delante. Eso le pone una urgencia al momento, un dramatismo al desafío. La persona puede optar por permanecer en lo que está, sin hacer cambios profundos, sino tan sólo cosméticos o superficiales, o puede decidirse a emprender esta nueva aventura que implica transformaciones, resignificaciones, decisiones, quiebres de muchos tipos. Ambas decisiones, quedarse donde se está o avanzar hacia tierras nuevas, exige un hacerse cargo con libertad y responsabilidad, ya que –conociendo los propios límites- está en juego la segunda mitad de la propia vida y su plenitud de humanidad y sentido.

³³ NICHOLS, Michael P. 1986. Op. cit., p. 34

³⁴ MONTERO, Guillermo Julio. 2005. Op. cit., p. 46

2.2 Aportes de Jung: proceso de individuación y arquetipos

El médico y psiquiatra suizo Carl Gustav Jung ³⁵, divide la vida del individuo en dos grandes etapas: la primera mitad de la vida y la segunda. En la primera mitad, el individuo desarrolla una “máscara”, que Jung llamó ‘persona’, que constituye una especie de fachada que le da estabilidad a los vínculos y le permite adaptarse a las demandas del mundo circundante. La “máscara”, por tanto, sería aquello que en realidad uno no es, pero que uno mismo, así como los otros, piensan que es.

De acuerdo a la teoría de Jung, en la segunda mitad hay un regreso a la matriz inconsciente, lo que conlleva adentrarse en esos contenidos inconscientes y tomar conciencia de la ‘sombra’, entendida como “los aspectos de nuestra personalidad, que, por diversas razones, hemos preferido no contemplar muy de cerca. (Jung) empleó la palabra ‘sombra’ para esa parte inconsciente de la personalidad porque, en realidad, con frecuencia aparece en los sueños en forma personificada”.³⁶

Esto inducirá al individuo a retomar lo que había dejado de lado, a volver atrás y contactarse con su yo más original para reunir nueva vitalidad, según el concepto junguiano de “regresión creativa”. Pero esto no se logra si no se valora la crisis como un paso necesario en la transformación interior. Este sufrimiento, según Lola Hoffmann -citada por Malú Sierra-, “es la condición para encontrarse consigo mismo”.³⁷ Por tanto, resulta central la función del acompañante o médico que está cerca de la persona que se enfrenta a este desafío complejo. Para Hoffmann,

no se trata de restablecer al paciente al estado en que se encontraba antes de la ‘enfermedad’. A esto Jung lo llamaba el “tratamiento regresivo”; contentarse con una vida más o menos soportable no es la idea. El papel del médico, en este caso, es ayudarlo a continuar su evolución para que alcance una vida plena. Hacerle entender que una energía vital, en su propio interior,

³⁵ JUNG, Carl G. 1976. El hombre y sus símbolos. España, Luis de Caralt Editor, p. 300

³⁶ Ibid. p. 170

³⁷ SIERRA, Malú. 1988. Op. cit. p. 82

lo ha obligado a entrar en este proceso tan doloroso. Que no se trata de anormalidad ni de locura sino de algo muy prometedor.³⁸

De acuerdo a Montero, entre estas dos etapas, Jung señala un período divisorio, de “transición”, hacia los 40 años, que llamó “el mediodía de la vida” y donde irrumpe el proceso de individuación, concepto central de su psicología, definido como:

el proceso que hace que la persona se transforme en alguien mucho más individual de lo que era hasta entonces, al adquirir una más clara y más completa identidad personal, y convirtiéndose en alguien mucho más apto para utilizar sus recursos internos y proseguir sus propósitos personales. Este proceso de individuación promueve la adquisición de un “selbst”, concepto alemán equivalente al “self” inglés, y su culminación implica lo que Jung denomina “llegar a ser lo que se es”.³⁹

Todo el esfuerzo de Jung se focalizó en invitar al hombre y la mujer a conocerse a sí mismo y a reconocer la indisoluble unidad de la creación. Él pensaba, como señala Malú Sierra⁴⁰, que el sentido de la existencia implica encender una luz en las tinieblas de nuestro ser para llegar a ser una persona completa, capaz de integrar las personalidades consciente e inconsciente. De hecho, es el núcleo inconsciente el que nos impulsaría a la individuación, como refleja la siguiente cita: “No nos decidimos a hacernos enteros. Más bien, una energía vital que está dentro de nosotros, nos obliga a tomar ese camino”.⁴¹ Y, en muchas ocasiones, los primeros indicios de que algo en el interior no anda bien se traducen en enfermedades. “La psique no ceja y enferma el cuerpo: colon irritable, úlceras, jaquecas, enfermedades cardíacas y circulatorias y, quién sabe, hasta cáncer. Bajan todas las defensas. Si

³⁸ SIERRA, Malú. 1988. Op. cit., p. 82

³⁹ MONTERO, Guillermo Julio. 2005. Op. cit., p. 22

⁴⁰ SIERRA, Malú. 1988. Op. cit., p. 80

⁴¹ Ibid.

insistimos en no hacerles caso llegará la depresión: es el espíritu que enfermará”.⁴²

En definitiva, tal como plantea Peter O’Connor ⁴³, el proceso de individuación para Jung consiste en la reconciliación e integración de los opuestos, que se logra llevando a la conciencia los aspectos inconscientes del ser, permitiendo la emergencia del ‘Self’, un símbolo de unidad. Así, a la tarea de completarse a sí mismo, de movilizarse hacia la experiencia del ‘Self’, Jung la denomina individuación.

Por su parte, Aniela Jaffé sostiene que el proceso de individuación constituye una progresiva realización de totalidad en la vida, donde ocurre la confrontación entre lo consciente y lo inconsciente, entre el ego y el ‘Self’. Esta confrontación requiere del individuo la voluntad de renunciar a los reclamos de su ego-personalidad a favor del ‘Self’. La individuación siempre involucra sacrificio o, ‘la pasión del ego’.⁴⁴

Este ‘Self’ o Sí-Mismo, base de la individuación, es un postulado filosófico y su denominación deriva de la palabra individualidad, que Eugène Pascal analiza como sigue:

‘Individualidad’ del latín *individuus*, que significa ‘no dividido’ o ‘total’, ‘no fragmentado’. Conquistamos nuestra individualidad siendo totales, reconociendo todas las partes que nos componen mientras ayudamos de forma consciente a su orquestación armónica (...). Entre todos los arquetipos que Jung observó había uno que parecía muy especial (...) El Sí-Mismo, un intuido y experimentado símbolo de totalidad psíquica que engloba las dos esferas de la conciencia, la personal y la transpersonal. Lo experimentamos como una misteriosa y paradójica convergencia de todos los, aparentemente, irreconciliables opuestos resueltos en una cohesiva unidad.⁴⁵

⁴² SIERRA, Malú. 1988. Op. cit., p. 122

⁴³ O’CONNOR, Peter. 1985. *Understanding Jung, understanding yourself.*, New/York Mahwah, U.S.A, Paulist Press. p.68

⁴⁴ Ibid. p. 89-90

⁴⁵ PASCAL, Eugene. 2005. *Jung para la vida cotidiana, una guía práctica para aplicar los principios jungianos a la vida de cada día.* España, Ediciones Obelisco, p. 120

Para Pascal, la individuación consiste en descubrir y/o dejarse descubrir por el Sí-Mismo (que engloba todos los arquetipos), para vivir de manera más honesta, más ajustada a la verdad personal. Implica nacer a un nuevo estado de ser y de conciencia más grande y multidimensional.

Por un breve instante, todos los aspectos de nuestro ser se sienten armoniosa y misteriosamente orquestados por una fuerza poderosa que, de alguna manera, trasciende por completo la comprensión racional (...) El deseo de descubrir la propia naturaleza verdadera y la total aceptación incondicional de la propia unicidad precede generalmente a este intenso encuentro con el Sí-Mismo (...) Cuando resueltamente aliamos nuestros egos con los deseos y actividades del Sí-Mismo, se nos otorga una nueva libertad de elegir el transitar por senderos de la vida que antes estaban cerrados para nosotros”.⁴⁶

En el proceso de individuación son centrales los arquetipos, concepto que para Jung se relaciona con los ‘remanentes arcaicos’ o ‘imágenes primordiales’. Específicamente, dice que “el arquetipo es una tendencia a formar tales representaciones de un motivo, representaciones que pueden variar muchísimo en detalle sin perder su modelo básico (...) No tienen origen conocido y se producen en cualquier tiempo o en cualquier parte del mundo”.⁴⁷

Para Lola Hoffmann, citada por Malú Sierra, los arquetipos son posibilidades de ser, posibilidades de algo abstracto que, para ser, se expresa en forma de imagen. Se trata de algo no formal, que no tiene existencia material. Las posibilidades son incontables y su representación depende de cada persona. Aclara que,

“los arquetipos serían algo así como los instintos del alma, heredados genéticamente por la psique. Son imágenes que se caracterizan por la intensa carga afectiva que las acompañan. Los arquetipos son ideas primordiales impresas en la memoria de la especie y que, en determinado momento de la

⁴⁶ PASCAL, Eugene. 2005. Op. cit. p. 131

⁴⁷ JUNG, Carl G. 1976. Op. cit. p. 65-66

vida, emergen para algo. Jung tomó el término de San Agustín y lo explicó: Los arquetipos no son determinados por su contenido sino sólo formalmente. El arquetipo es un elemento vacío en sí. Se heredan las formas, que corresponden exactamente a los instintos, también determinados formalmente. Ni la existencia de los arquetipos ni la de los instintos puede ser comprobada mientras éstos no se manifiesten concretamente”.⁴⁸

Además del arquetipo del Sí Mismo, Jung trató otro, como el de la ‘sombra’, el de ‘anima’ y ‘animus’, que se comentan a continuación.

2.2.1 La ‘Sombra’

Carl Jung⁴⁹ distingue en la experiencia psíquica humana la doble dimensión de ‘persona’ y ‘sombra’. Por ‘persona’ se entiende el medio de adaptación entre el espacio individual y el colectivo, el rol social que proporciona un puente de identidad entre la experiencia privada y la pública. El concepto se remonta al teatro de la antigua Grecia, donde los actores usaban máscaras para expresar de manera más evidente al personaje que estaban representando. En ese sentido, el concepto grafica la máscara social que todo individuo asume para desempeñarse con éxito en la sociedad, a riesgo de encubrir otras dimensiones más propias e íntimas. El siguiente testimonio, escrito por Connie Zweig, ilustra esta dualidad:

En la mitad de mi vida descubrí mis propios demonios. A partir de ese momento, gran parte de lo que hasta entonces había considerado como algo positivo se convirtió en una maldición. El anchuroso camino se estrechó, la luz se ensombreció y, en la oscuridad de las tinieblas, mi santo –tan repeinado y bien educado- tropezó con mi pecador.

Entonces, mi admiración por la Luz, mi apasionado optimismo, mi confianza implícita en los demás y mi compromiso con la meditación y con un camino de iluminación dejaron de ser una bendición y se transformaron en una amenaza,

⁴⁸ SIERRA, Malú. 1988. Op. Cit. p. 60-61

⁴⁹ JUNG, Carl G. 1976. Op. cit.

una forma de pensar y de sentir, tan profundamente arraigada, que parecía arrojarne inerme frente a sus opuestos, el tormento por los ideales frustrados, la angustia por mi ingenuidad y el aspecto más tenebroso de la Divinidad. (...) Pero el lado oscuro asume numerosos disfraces. En mi caso, la confrontación con la sombra fue espantosa, lacerante y profundamente desalentadora. Las amistades íntimas comenzaron a resquebrajarse hasta terminar rompiéndose y despojándome del aliento vital que hasta entonces me habían proporcionado. Mi fortaleza reveló su vulnerabilidad y en lugar de fomentar mi desarrollo se convirtió en un escollo insalvable. Al mismo tiempo, una serie de desagradables potencialidades desconocidas hasta el momento emergieron a la superficie sacudiendo profundamente la imagen de mí misma a la que estaba acostumbrada. (...)

A los cuarenta años caí en una profunda depresión y viví lo que Herman Hesse denominaba 'un infierno de cieno'. Entonces brotó de mi interior una furia insospechada –como si súbitamente me hallara poseída por algún primitivo dios airado- que terminó dejándome extenuada y avergonzada.

La búsqueda de sentido que había orientado mi vida hacia la investigación, la psicoterapia y la meditación se había convertido en una amenaza. Mi autosuficiencia emocional y mi celosa independencia de los hombres dio paso a una dolorosa vulnerabilidad y súbitamente me transformé en una de esas mujeres que viven obsesionadas por las relaciones íntimas.

Mi vida pareció desbaratarse de repente. Todo lo que hasta entonces había sido una realidad incuestionable se vino abajo como un tigre de papel arrastrado por el viento. Sentía que estaba convirtiéndome en lo que nunca había sido y todo lo que tanto me había esforzado en construir perdió su sentido. La madeja de la historia de mi vida comenzó a desenredarse y todo aquello que hasta ese momento había descuidado y menospreciado brotó de mi interior como si se tratara de otra vida –aunque también mía-, mi imagen especular, mi invisible gemelo.

Entonces pude comprender por qué hay gente que enloquece; por qué hay personas que se lanzan a vivir apasionadas aventuras amorosas a pesar de disfrutar de una relación matrimonial estable; por qué hay quienes, gozando de una sólida seguridad económica, se dedican a robar, atesorar o malgastar el dinero; entonces comprendí, en fin, por qué Goethe dijo que jamás había

escuchado hablar de un crimen que él no fuera también capaz de cometer. Me sentía capaz de cualquier cosa.⁵⁰

La 'sombra', entonces, representa la parte de la personalidad que ha sido reprimida a nivel de la conciencia, con el propósito de mantener una cierta imagen idealizada en el ámbito de la identidad consciente del ego.

Según Green, en el marco de comprensión del Cristianismo se ha tendido a confundir el concepto de 'sombra' con el de pecado, lo que no corresponde. La 'sombra' no es necesariamente destructiva o negativa. Más bien, posee una cualidad primitiva, arcaica, indiferenciada y, de acuerdo a los planteamientos junguianos, al desconectarse de la sombra, al negarla, se pierde contacto con la fuente de la creatividad y la renovación de la energía vital.⁵¹

Precisamente, desde ese espacio negado, rechazado, reprimido, puede nacer el Salvador, como lo demuestra la experiencia de Jacob⁵², que luego de luchar con una presencia oscura y desconocida (que finalmente se reveló como un ángel de Dios) adquirió una nueva identidad y fue revestido de autoridad. También, fue la experiencia del propio Jesús, que luchó en el desierto con Satanás⁵³, ingresando hasta lo más profundo de sí mismo, para salir confirmado en su vocación, lleno de compasión y esperanza frente a la fragilidad del ser humano, fuente de tanta fecundidad. En definitiva, "todo lo que posee substancia posee también una sombra (...) Por más que queramos negarlo somos imperfectos y quizás sea precisamente la sombra –las cualidades que no aceptamos de nosotros mismos, como la agresividad, la vergüenza, la culpa y el sufrimiento, por ejemplo- la que nos permite acceder a nuestra propia humanidad".⁵⁴

50 ZWEIG, C. y ABRAMS, J. 2008. Encuentro con la Sombra: El poder del lado oscuro de la naturaleza humana, España. Ed. Kairós, p. 117-121.

51 GREENE, Thayer A. 1985. Carl Jung and Christian Spirituality, New/York Mahwah, U.S.A., Paulist Press, p.173

52 LA NUEVA BIBLIA LATINOAMÉRICA. 1972. Op. cit. Gén. 32, 23-30

53 Idem. Lc. 4, 1-13

54 ZWEIG, C. y ABRAMS, J. 2008. Op. cit., p. 117-121.

De acuerdo a Greene, quien cita a Jung, el inconsciente no es malvado por naturaleza, sino también la fuente de la bondad más elevada; no sólo oscuridad sino luz; no sólo bestia, semi humano o demonio, sino super humano, espiritual y divino.⁵⁵

El encuentro con la sombra muchas veces sobreviene en la mitad de la vida, puesto que, como expone Jean Monbourquette,

es otro momento crucial de la existencia, la persona necesita una confrontación con su sombra. Éste es el momento de lo que se llama con razón el 'demonio meridiano' (...) Los viejos valores y seguridades han sido puestos en tela de juicio, y somos más sensibles y vulnerables a los 'demonios interiores' (...) En la mitad de la vida, el encuentro con la parte de uno mismo reprimida bajo la presión del medio se muestra inevitable".⁵⁶

Cabe mencionar que la 'sombra' establece un vínculo con la infancia, momento en el que, por diversos motivos, hubo que relegar al inconsciente algunas facetas personales que no correspondían con los cánones vigentes para el entorno del niño o niña, y que no le convenían para su adecuada inserción social. Al respecto, Eugène Pascal dice:

a medida que uno trabaja con los sueños y fantasías en el viaje al inconsciente personal, lo primero que se encuentra es con entidades que han sido suprimidas y reprimidas (...) cada sombra es una entidad escindida que fue consciente una vez por un breve periodo de tiempo, pero que, por una u otra razón, no fue considerada del todo merecedora de aceptación consciente y de expresión. El ego y la persona lo juzgaron como fuera de sintonía con sus objetivos e intenciones (...) El desarrollo de la sombra corre paralelo al del ego. Cualquier cosa que el ego desea no expresar por cualquier razón interna o externa es reprimida en el inconsciente personal (...) Jung observó que la sombra personal contenía características psíquicas de la persona

⁵⁵ En GREENE, Thayer A. 1985. Op. cit. p. 179

⁵⁶ MONBOURQUETTE, Jean. 1997. Reconciliarse con la propia sombra, el lado oscuro de la persona. España, Sal Terrae, p. 137-138

individual, que habían quedado inexpresadas desde la infancia o adolescencia”.⁵⁷

La manera en que se forma la ‘sombra’ depende de una serie de factores y fuerzas que entran en juego. Se aprende de los padres, los parientes, los amigos, los sacerdotes, lo que corresponde a un comportamiento amable, adecuado y moral, y lo que no. Cada cultura y cada familia cataloga distinto lo que pertenece al ego y lo que pertenece a la ‘sombra’. Así, “todos los sentimientos y capacidades rechazados por el ego y desterrados a la sombra, alimentan el poder oculto del lado oscuro de la naturaleza humana”.⁵⁸ Sin embargo, no todo eso constituye rasgos negativos, pues la ‘sombra’ “permanece conectada con las profundidades olvidadas del alma, con la vida y la vitalidad; ahí puede establecerse contacto con lo superior, lo creativo y lo universalmente humano”.⁵⁹

2.2.2 ‘Anima’ y ‘Animus’

Eugène Pascal⁶⁰ explica que Jung llamó ‘anima’ a la imagen inconsciente femenina del alma en un hombre y ‘animus’ a la imagen masculina del alma en una mujer; en la mujer, el ‘animus’ inconsciente representa la dinámica del principio del ‘logos’ y, en el hombre, el ‘anima’ inconsciente corresponde a la dinámica del principio de ‘eros’.

El grado de integración de uno y otro principio dependerá de las experiencias tempranas que el niño o niña haya tenido con su entorno inmediato: padre, madre y otros hombres y mujeres significativos. Lo que ha permanecido ignorado y sin desarrollar –lado masculino y femenino respectivamente-, en algún momento y ante la presión por la individuación, intentará salir del inconsciente y hacerse presente en el consciente.

⁵⁷ PASCAL, Eugène. 2005. Op. cit. p. 136-137

⁵⁸ Ibid. p. 8

⁵⁹ MONBOURQUETTE, Jean. 1999. Op. cit. p. 8

⁶⁰ PASCAL, Eugène. 2005. Op. cit. p. 172-173

Con el fin de que hombre y mujer se desarrollen de manera equilibrada y sana, han de reconocer en sí mismos a la mujer y al hombre que llevan dentro, y trabajar para llevar esas cualidades contrasexuales a la luz del ego-conciencia, para encarnarlas y expresarlas en la vida cotidiana. Así, “un Eros verdaderamente integrado y desarrollado implica anclaje, relación emocional, vínculo, participación, compromiso (...) lo que un animus conscientizado y asimilado imparte a una mujer es la naturaleza del Logos, que implica conocimiento diferenciado, entendimiento claro como el cristal y un profundo significado espiritual a la vida”.⁶¹

Pascal plantea que en la coyuntura de la mitad de la vida, si la mujer se ajusta al movimiento interno hacia la totalidad que impulsa el Sí-Mismo, habrá hecho consciente su ‘animus’ y “dejará de ganar puntos a costa de los demás, especialmente hombres”.⁶² Agrega que, al reconocer su lado masculino, podrá asumir la autoridad positiva de que es capaz, dejará de intentar superar y dominar a un adversario y más bien enfocará su lucha hacia el descubrimiento de su verdad interior que nutre su pensamiento creativo. Además, podrá encarnar las imágenes propiamente masculinas (héroe, guía espiritual, jefe, etc.), que son en ella aspectos y habilidades no desarrolladas y escondidas, sin olvidar lo propiamente femenino. Pascal señala que, cuando la mujer conserva su ‘eros’,

puede expresar sin ningún problema sus recientes halladas cualidades masculinas en las esferas que corresponden de realización y competitividad profesional. Mantener las energías del Eros y el Logos en equilibrio, es lo que le ayudará a mantener su vida en equilibrio (...) En el nivel interior, el animus integrado puede actuar para ella como el sacerdote, el sabio, el Intérprete de imágenes interiores y el clarificador de la verdad espiritual del logos, quienes la iniciarán en la vida secreta de los eternos símbolos del inconsciente (...) Es el animus quien la dirige hacia relaciones transpersonales que hasta ahora nunca creyó que existiesen. Es el animus quien produce las ‘bodas del cielo y

⁶¹ PASCAL, Eugène. 2005. Op. cit. p. 172-173

⁶² Ibid. p. 179

de la tierra´ en su interior, capacitándola a dar a luz al Niño Divino, que es su propio Sí-Mismo.⁶³

El siguiente sueño de Lola Hoffmann, revela lo dicho:

La presencia de este hombre en mis sueños me dio una imagen de una parte mía que yo podía desarrollar. En ese entonces, yo era ´la señora de Franz´. Él me protegía, me amaba, lo hacía todo, era extraordinariamente hábil y tenía un sentido de la forma que yo admiraba mucho. Pero todo estaba en Franz (...) En ese sueño apareció algo en mí muy enterrado en el olvido. Algo que me dio más que una idea, una energía que podía ser mía. Despertó mi parte masculina: yo misma era ese hombre capaz y eficiente”.⁶⁴

En el caso del hombre, que en la mitad de la vida hace más consciente su ´anima´ y su alma femenina para responder al llamado de la totalidad, descubrirá que sus problemas emocionales no son causados por las mujeres exteriores de su vida, sino por la mujer ignorada en su interior, tal como plantea Sierra:

Cuando el ego masculino la resiste con tenacidad, la diosa ánima aparece constantemente como la sirena que tienta a su hombre con una voz de otro mundo hacia las profundidades del océano del inconsciente colectivo para ahogarle y destruirle con confusión y demencia (...) La demencia, al igual que todas las demás formas de dolor, señala, de una manera neutral, que algo no ha marchado bien y está intentando confusamente rectificar las cosas (...) Cuando no se la resiste, el anima-sirena compartirá con un hombre su corporalización de la tentadora sabiduría instintiva (...) Con este regalo de sí misma, puede sacarle a él de las masculinas nubes de su estratósfera racionalista y llevarlo a una más amplia comprensión instintiva de la vida tal como realmente es, así como a una intuitiva comprensión de los misteriosos funcionamientos de su terráquea naturaleza humana. Cuando es reconocida, honrada y se la tiene en cuenta, ella revela a un hombre los no-rationales (distinto a “irrationales”) y sutiles secretos del alma humana. Este mundo

⁶³ PASCAL, Eugène. 2005. Op. cit. p. 180

⁶⁴ SIERRA, Malú. 1986. Op. cit. p. 153

recién abierto a él, le hace sentir renacido debido al repentino alud de creatividad que él siente ahora y que en el pasado había sido tan gravemente necesitado y extrañado.⁶⁵

Al ‘anima’ o mujer interior del hombre le atañen los estados de humor cambiantes, las sospechas proféticas, la captación de lo irracional, la sensibilidad frente a la naturaleza y el arte, la capacidad para el amor romántico, la intuición. Reconocer la propia ‘anima’, esa otra mitad del alma, le permite abrirse a profundidades más hondas y lo guía hacia su propio centro, hacia su Sí-Mismo.

La gran posibilidad que nos ofrece esta complementación del ‘anima’ y el ‘animus’ –así como la integración de lo consciente y lo inconsciente- es la de renacer a una mayor plenitud humana o, como expresa Pascal este “matrimonio sagrado interior”.⁶⁶

2.3 Otros lenguajes: el cuerpo y los sueños

El diccionario de la Real Academia Española, en una de sus acepciones, define lenguaje como “conjunto de señales que dan a entender algo”.⁶⁷

En ese sentido, tanto los sueños como el cuerpo constituyen señales posibles de descifrar. El caso de Lola Hoffmann ejemplifica esto:

Con Franz, su marido, profesor de Fisiología en la Universidad de Chile, publicaban sus trabajos en revistas científicas internacionales y su prestigio iba en aumento (...) ella se sentía plenamente realizada. Tenían dos hijos, todo estaba en orden y parecía que nada podría variar el camino establecido. Hasta que comenzó primero la angustia y luego la depresión; de pronto, a los 46 años, nada de lo que antes le apasionaba lograba interesarle. No se le ocurría ninguna idea, todo la aburría. Su vida había perdido el sentido.

⁶⁵ SIERRA, Malú. 1988. Op. cit. p. 181-182

⁶⁶ PASCAL, Eugène. 2005. Op. cit. p. 185

⁶⁷ DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA. 2011. Vigésimo segunda edición. Versión on-line.

Una noche tuvo un sueño (...) 'Me cuestioné todo lo que hacía y sentí que ya no podía hacerlo más. Seguí yendo al Instituto por un tiempo, pero cada vez la angustia y la depresión se hacían más hondas (...) y por curiosidad lo compré para hojearlo durante el viaje. Se trataba de un libro de psicología sobre C.G.Jung. Cuando empecé a leerlo me invadió una extraña felicidad. Una tranquilidad que hacía tiempo no sentía. Y en ese momento decidí: Aunque me demore años, esto es lo que yo voy a hacer. Había sanado de mi tristeza mortal (...) Fue como encontrarse consigo misma.⁶⁸

Por otro lado, en relación a los mensajes del cuerpo, Jennifer Middleton expone el siguiente testimonio:

"Siempre tuve la sensación de que algo me tenía que pasar. Había sido sana toda mi vida, pero mi cuerpo de alguna manera me reclamaba. No podía definir lo que quería decirme, pero comencé a sentir cansancios sin justificación, inquietud constante, deseos incontenibles de no trabajar más, de descansar. Estaba triste, resentida y molesta con los demás, sin encontrar motivo para ello.

De un día para otro, sin aviso, alevosamente, apareció mi cáncer. Mi primer sentimiento, y quizá el único que tuve durante mi proceso de sanación, fue de pánico, terror irrefrenable, invalidante y ciego. Me enfrentaba a la posibilidad de morir, yo, la súper mujer, la inteligente, eficiente y perfecta. La que siempre hacía todo bien, quien sostenía a todo el mundo y solucionaba todos los problemas. No lograba comprender por qué había permitido que esto me pasara, y casi me avergonzaba de ello.

Cuando me comunicaron que perdería una de mis mamas... sentí en ese instante una necesidad imperiosa de vivir y la intención definitiva de hacer todo lo posible por lograrlo. No sabía cómo ni de dónde sacar fuerzas, pero tenía que hacer algo, porque podía vivir sin parte de mi cuerpo, calva, sintiendo dolor físico, pero lo que me resultaba insoportable de tolerar era vivir con miedo. Supe que no podía salir sola de ese trance y busqué ayuda... Todo el proceso de mi terapia fue como descorrer una cortina y encontrar poco a poco la persona que estaba tras la mujer que se había hecho a sí misma un cáncer de mama. Esa mujer que cumplía a la perfección todos los

⁶⁸ SIERRA, Malú. 1988. Op. cit. p. 28-29

papeles asignados desde la cuna: impecable en su aspecto físico, buena esposa, la mejor madre, arquitecta eficiente de una buena empresa, hija ejemplar, siempre rindiendo examen, sacándose la mejor nota, actuando para los aplausos.

Al enfrentarme a mí misma y verme como realmente era, supe con absoluta convicción que mi enfermedad había sido por mi propia culpa, que me había maltratado a mí misma, que no me había querido ni cuidado lo suficiente, que ni siquiera sabía quién era yo. Y por eso me había rebelado contra mí misma a través de una enfermedad... Día a día descubría algo nuevo. Yo era una mujer bella, valiente, simpática, culta, inteligente... Era libre, libre de las exigencias, de las dependencias, de las etiquetas, de los roles, de las trancas adquiridas en mi infancia. Empecé a amarme con todos mis defectos, con mi ironía, mi autosuficiencia, mi vanidad, mi egoísmo. Pude, por fin, encarar a mis padres y reprocharles todas sus deficiencias y, para mi gran alivio, pude también perdonarlos.

Aprendí que hay tantas formas de vivir y ver las cosas como personas, que cada uno tiene su propio ritmo, sus propias ideas, su propio valor. Recuperé lo lúdico, la infancia del corazón, la alegría de hacer berrinches, la risa fácil, el permiso de ser irresponsable a veces, el alivio de no tener que ser perfecta. La terapia no fue fácil. Es duro darse cuenta de que hemos sido nuestro peor enemigo... Los demás nos agreden porque nosotros lo permitimos, porque dependemos de la aprobación externa... No sé cuánto voy a vivir y tampoco me importa, pero sí sé cómo lo haré... porque he nacido de nuevo”.⁶⁹

2.3.1 El cuerpo nunca mente ⁷⁰

De acuerdo a Alexander Löwen, el lenguaje del cuerpo abarca dos aspectos: uno que trata de las señales y expresiones corporales que aportan

⁶⁹ MIDDLETON, Jennifer. 2001. Yo (no) quiero tener cancer. México, Grijalbo, p. 57-59

⁷⁰ NOTA DE LA A. El sub-título está tomado del libro homónimo de Alice Miller, “El cuerpo nunca mente”. Op.cit.

información sobre el individuo, y otro que apunta a las expresiones verbales basadas en funciones del cuerpo.⁷¹

El lenguaje del cuerpo se conoce como comunicación no verbal o sin palabras y crecientemente se ha ido valorando su riqueza y veracidad para comunicar importante información. Löwen da gran importancia a la confianza que uno tenga en sus sentidos y en su intuición, ya que sentir a una persona es un proceso empático que permite ponerse en su lugar y comprenderla, aproximarse a sentir cómo se siente, aunque no lo que siente.⁷²

Alice Miller plantea que el cuerpo posee un lenguaje que no engaña, si se sabe leerlo. Es más, puede delatar los sentimientos de la persona a través de la tensión muscular, del tono de la voz, de la mirada, de la postura corporal u otros aspectos. Igualmente ocurre con el lenguaje de la enfermedad.⁷³

Al respecto, resulta interesante presentar la breve reseña que ofrece la psicóloga Jennifer Middleton de lo que se ha dicho e investigado a lo largo de la historia acerca de la relación entre estados psicológicos y enfermedad:

En el año 537 a.C., Galeno observó una conexión entre cáncer de mama y melancolía. En 1701, Gendron escribió un tratado sobre la influencia del pesar en la ocurrencia de algunos tipos de cáncer. El 1783, Burrows relacionó el cáncer con 'pasiones difíciles prolongadas en el tiempo'. Nunn en 1822 y Hyle en 1846 también publicaron estudios que relacionan la aparición de tumores con factores emocionales.

Estadísticamente, el estudio más antiguo conocido pertenece a Snow y data de 1893, el cual llega a la conclusión que las formas neuróticas son de enorme importancia en la evolución de un proceso canceroso. Y uno de los estudios más detallados al respecto fue escrito en 1926 por la Dra. Elida Evans, contando con una introducción de Jung. Más tarde, Ogilvie en 1957, Pendergrass en 1961 y Miller en 1976 realizaron estudios que dan cuenta de la reactivación de un tumor que estuvo adormecido por varios años, luego de un periodo de intensa tensión psicológica. También en 1976, Van del Bienk

⁷¹ LOWEN, Alexander. 1977. Op. cit. p. 83-84

⁷² Ibid.

⁷³ MILLER, Alice. 2007. El cuerpo nunca miente. Op. cit.

demonstró que las hormonas producidas por la tensión (adrenalina y glucocorticoides) pueden acelerar el proceso metastásico en animales. Luego, en 1988, Eysenck, Grossart-Maticek y Vetter realizaron un estudio en que se predijo la muerte de sujetos sanos por cáncer o enfermedad coronaria, según rasgos de personalidad. Por último, cabe agregar los postulados de la medicina china -con 2300 años de cultura escrita-, entre los que se sostiene que la conducta emotiva tiene influencia sobre la corporeidad, como ésta sobre aquélla; y que el cáncer es un desequilibrio energético específico (bloqueo de la energía vital, mal manejo emotivo).⁷⁴

Para Middleton, la relación entre cáncer y estados psicológicos es de gran validez, como expone en el siguiente texto de una de sus pacientes:

“Jamás escuché a mi cuerpo; mi colon siempre irritado y mis úlceras constantes fueron tratados médicamente; mejoraba y volvía a recaer. El dolor físico fue mi compañero por más de tres décadas. La pena no llorada ni aceptada, el temor al abandono que tampoco acepté, el trabajo intensísimo, la frustración por no ser perfecta, la sensación de que las personas me fallaban, fueron lacerando mi alma. De este proceso torturante iba cayendo un subproducto negro como el petróleo que, gota a gota, formó en mi pecho un cáncer que me inmovilizó, y que gracias a Dios tuve que enfrentar”.⁷⁵

Los más de veintidós años de trabajo en el tema han permitido a Middleton observar una constante en cuanto a que ninguno de sus pacientes disfrutaba plenamente la vida antes padecer cáncer, refiriéndose a un “modo de vida cancerígeno”.⁷⁶ Por ello, sostiene que la enfermedad es una manifestación sana de un quehacer insano y su abordaje terapéutico se centra en sanar el alma para conservar el cuerpo sano.⁷⁷

⁷⁴ MIDDLETON, Jennifer. 2001. Op. Cit. p. 35

⁷⁵ Ibid. p. 64-65.

⁷⁶ Ibid. p. 35

⁷⁷ Ibid. p. 64-65.

A la base del “modo de vida cancerígeno” está el estrés que implica una adaptación química, física, mental y emocional del organismo a exigencias internas o externas. Se trata de una reacción normal en un momento puntual, pero si se vuelve crónico es dañino para la salud, pues el cuerpo no está preparado para permanecer en tensión permanente.

Los altos niveles de tensión sostenidos en el tiempo afectan al sistema inmunológico y provocan lesiones profundas en el organismo, pudiéndose expresar los siguientes síntomas: tensión muscular, dolores de cuello y espalda, bruxismo, cefaleas, disfunción sexual, gastritis, úlceras, dermatitis, asma, insomnio, trastornos del apetito, cardiopatías, hipertensión, fallas de concentración y memoria, irritabilidad, resfríos frecuentes, entre otros.

Para abordar las manifestaciones de la personalidad humana en función del cuerpo -a diferencia de la mayoría, que se focaliza en la mente-, hay propuestas como la Bioenergética de Alexander Löwen, discípulo de Wilhelm Reich.

Para Löwen ⁷⁸, la personalidad tiene su base en los procesos corporales, es decir, lo que ocurre en el cuerpo afecta necesariamente la mente, lo mismo que los procesos energéticos, que no sólo determinan lo que ocurre en la mente, sino en el cuerpo mismo.

De este modo, personalidad y energía son dos valores que no pueden dissociarse y, según Löwen, la personalidad de un individuo estará determinada por la cantidad de energía que posea y la forma en que la use. Donde más claramente se aprecia esta relación es en una persona deprimida, la que literalmente, no tiene la energía necesaria para sentir interés por nada.

Sin duda, toda actividad requiere y utiliza energía –caminar, hablar, trabajar, tener relaciones sexuales, entre otras- y, por tratarse de una actividad humana, es expresión de su ser. Por tanto, se expresa a sí mismo en sus acciones y movimientos.

Cuando la autoexpresión del individuo es libre y ajustada a la realidad de la situación, éste experimenta una sensación de satisfacción y placer con

⁷⁸ LOWEN, Alexander. 1977. Op. cit. p. 46

la descarga de su energía. En este caso, no hay energía que quede bloqueada o atrapada. En cambio, si la posibilidad de expresarse a sí mismo –ideas y sentimientos- está limitada por fuerza internas –inhibiciones o tensiones crónicas musculares- la persona reduce su carga de energía de manera inconsciente a fin de mantener el equilibrio energético de su cuerpo y, así, también reduce su capacidad para el placer y la creatividad. En definitiva, lo que ingresa al organismo como energía, debe descargarse como tal para que haya equilibrio, homeostasis.

Para la bioenergética, el individuo es su cuerpo y expresa quién es ese individuo, su modo de ser en el mundo. Por ello, cuanto más vida tenga el cuerpo, más se está en el mundo, en tanto que la falta de vitalidad de la enfermedad produce un retiro del mundo. Lo que la persona siente puede leerse en la expresión de su cuerpo, ya que las emociones son hechos corporales (signos visuales y auditivos, movimientos, voz, contracción muscular). Así, si hay conflicto consigo mismo, éste se reflejará en el cuerpo.

Un conflicto muy habitual dice relación con las demandas y necesidades no atendidas en la infancia y los deseos y tendencias del adulto. El adulto sano es un individuo independiente, capaz de asumir la responsabilidad de satisfacer sus necesidades y deseos, desafío difícil de llevar a cabo si se está entrampado en situaciones no resueltas. Así, cuando algo se ha reprimido, esos contenidos quedan sepultados y apartados de la conciencia, pero siguen estando vivos en el inconsciente a la espera de emerger cuando las condiciones lo permitan.⁷⁹

La terapia bioenergética se plantea como un viaje hacia el descubrimiento de sí mismo -en la misma línea que el proceso de individuación-, lo que supone mirar el pasado olvidado y los mecanismos autodefensivos. “Las defensas, tanto síquicas como somáticas, tienen la función de guardar a la persona, es decir, de protegerla contra la ansiedad”.⁸⁰

⁷⁹ LOWEN, Alexander. 1977. Op. cit. p. 59

⁸⁰ LOWEN, Alexander. 1977. Op. cit. p. 117

Al respecto, Löwen señala que el organismo humano inicia su existencia como una célula simple, a partir de la cual se multiplica hasta formar a una persona. Si bien cada organismo está rodeado por una membrana que lo separa del mundo y le confiere individualidad, es una membrana permeable, que permite el intercambio entre el individuo y el mundo. Cuando esta situación normal se altera, Löwen señala que,

“el hombre se protege con una ‘armadura’, como la denominó Reich (...) La armadura aísla efectivamente la vida emocional del centro, de las sensaciones periféricas. Con ello escinde la unidad del organismo y la unidad auténtica de su relación con el mundo. Ahora tiene emociones internas y reacciones externas, un mundo interior y otro exterior con el cual identificarse; pero, a causa de esa escisión, no están juntos los dos mundos. La armadura constituye una especie de muralla, y el individuo puede estar a un lado u otro de ella, pero no en los dos al mismo tiempo”.⁸¹

Para entender la formación del sistema defensivo y su correlato en el cuerpo (contracción muscular y dificultad de expresión de sentimientos), se puede observar la situación del niño que debe inhibir sentimientos y reacciones por la falta de aceptación en su contexto. Así,

el ego rinde su control sobre la acción prohibida y retira su energía del impulso. Entonces, la resistencia al impulso se hace inconsciente y el músculo o músculos interesados siguen contraídos por falta de energía para expansionarse y relajarse. Esta energía puede entonces invertirse en otras acciones aceptables, proceso que hace surgir la imagen del ego.⁸²

La acción de rendirse tiene consecuencias dolorosas para el desarrollo sano de la personalidad, pues al retirarse la energía de alguna musculatura específica, ésta entra en un estado de contracción crónica o espasticidad que impide la expresión del sentimiento inhibido. De esta forma, se suprime el impulso y la persona ya no siente ese deseo, pero el impulso suprimido no se

⁸¹ Ibid. p. 296-297

⁸² Ibid. p. 136-137

pierde, sino que permanece en estado de latencia hasta que, por una presión intensa o una provocación suficiente, el impulso se recarga, acabando con la inhibición y derribando el bloque (por ejemplo, un arrebató histérico o una explosión de furia).

Otra consecuencia tiene que ver con la disminución del metabolismo energético del organismo: su situación física expresa su autoimagen y su pensamiento y, como su nivel de energía es más bajo que lo normal, el individuo ajusta su estilo de vida, evitando las situaciones que lo pongan en contacto con los sentimientos reprimidos y recurriendo a racionalizaciones para explicarlo. Todo, como una manera del ego de defenderse y evitar que el conflicto emocional se haga consciente.

Para un alma y un cuerpo sano, Löwen considera imprescindible la libre expresión, donde la energía circule y no haya acumulación de tensión.

Expresarse constituye un placer de por sí (...) cuando se armonizan control y espontaneidad de forma que se suplementan en lugar de entorpecerse, el placer alcanza el grado máximo (...) La movilidad del cuerpo está directamente relacionada con su nivel de energía (...) Cuando está bloqueada o limitada la expresión, el individuo puede compensarlo proyectando una imagen de su ego.⁸³

En cuanto al segundo aspecto del lenguaje del cuerpo que identifica Löwen, referido a las expresiones verbales basadas en sus funciones, cabe mencionar que si bien la historia viviente de una persona está en su cuerpo, su historia consciente está en sus palabras, explicando que:

El empleo de las palabras debidas es una función energética, al serlo de la conciencia. Es el conocimiento de la correspondencia exacta entre una palabra o frase y un sentimiento, entre una idea y una emoción (...) la palabra debida encaja en su sitio a veces inesperadamente, cuando estamos abiertos a nuestros sentimientos y los dejamos circular. Yo creo que la carga

⁸³ LOWEN, Alexander. 1977. Op. cit. p. 252-254

energética que va asociada con el sentimiento excita y activa las neuronas del cerebro que intervienen en la formación de las palabras.⁸⁴

Sólo a través de las palabras se podrá esclarecer y resolver un conflicto, porque, como afirma Löwen,

El hombre es un pensador creativo y un animal que siente; y es hombre o mujer. Es una mente racional y un cuerpo no racional (...) es sencillamente un organismo viviente. Tiene que vivir en todos los niveles a la vez, lo cual no es tarea fácil. Para ser un individuo integrado, tiene que estar identificado con su cuerpo y su palabra.⁸⁵

2.3.2 Sueños: un viaje hacia el interior

Para todos los pueblos primitivos -no sólo el mundo judeo cristiano y greco romano-, los sueños han sido un medio para sanar, profetizar y guiar. Los sueños, mensajeros de una dimensión más amplia, pueden ayudar a encontrar respuestas a algunas preguntas fundamentales: ¿quiénes somos?, ¿hacia dónde vamos?, entre otras. De la relevancia de los sueños, escribe Malú Sierra:

“Nacemos soñando, tal como nacemos mirando, escuchando, respirando. Los sueños vienen en nuestros genes: son una herencia del hombre. Igual como no podemos dejar de respirar, no podemos dejar de soñar. Sueñan los buenos y sueñan los malos, y en la historia de la humanidad los sueños ocupan un lugar importante. Así como hay un relato de las batallas victoriosas de los héroes de la patria, hay otro relato que subyace y que cuenta la historia del hombre desde el punto de vista de sus visionarios y profetas. En sueños y visiones se han revelado los grandes mitos que sustentan la cultura. Mensajes de otra realidad que se han plasmado en las religiones y en la filosofía que todos nosotros hemos heredado. La Biblia es también un libro de sueños. Sobre todo el Antiguo Testamento, en el que la

⁸⁴ LOWEN, Alexander. 1977. Op. cit. p. 315

⁸⁵ Ibid. p. 329

revelación llega al hombre por intermedio de sus sueños. A la espera del redentor, el pueblo judío fue guiado por las visiones de sus profetas”.⁸⁶

En el marco de los planteamientos de Jung los sueños ocupan un lugar central. A través de ellos es posible comunicarse con el Sí-Mismo (arquetipo central de la totalidad del ser humano) y también con la ‘sombra’, con sus características oscuras, para hacerla consciente y aceptarla como parte de lo que se es.⁸⁷

Los sueños permiten integrar el yo consciente con el territorio desconocido y vago que es el inconsciente, particularmente durante el proceso de individuación, que tiende a desarrollarse en la mitad de la vida. Paradójicamente, se trata de soñar para despertar, despertar a una nueva comprensión, consciente de la unidad con el cosmos y de la propia unidad interior: consciente-inconsciente, ego-sombra, anima-animus-⁸⁸ Eugène Pascal dice al respecto:

En la primera mitad de la vida, los sueños están, por regla general, relacionados con el ego, tanto con su fortalecimiento vía el desarrollo de las principales e innatas actitudes y funciones de la tipología del individuo, así como con el desarrollo de la persona y la sombra. Tratamos de estos asuntos para establecernos en una posición confortable en la sociedad. En la segunda mitad de la vida, el interés del sueño pasa al reino de las fuerzas arquetípicas escondidas bajo los niveles de la psique personal, en los estratos más impersonales del inconsciente colectivo. En análisis, los sueños, generalmente, nos devuelven a nuestros años tempranos, cuando los elementos de la sombra fueron separados del ego-ideal y empujados hacia el inconsciente”.⁸⁹

Como sostiene Pascal, en el curso del proceso de individuación, que surge desde el interior del mismo ser humano, aparecen muchos símbolos

⁸⁶ SIERRA, Malú. 1988. Op. cit. p. 41-42

⁸⁷ GREENE, Thayer A. 1985. Op. cit. p. 175

⁸⁸ SIERRA, Malú . 1988. Op. cit. p.77-80

⁸⁹ PASCAL, Eugène. 2005. Op. cit. p. 248-249

que constituyen el lenguaje propio de los sueños y que configuran las representaciones arquetípicas del Sí-Mismo. El sueño arquetípico emplea figuras universales para dar cuenta de un problema humano que se repite indefinidamente, con el objetivo de lograr la totalidad del ser humano, es decir, que el hombre llegue a ser él mismo y la mujer ella misma.

En relación al lenguaje de los sueños, Pascal afirma que generalmente utilizan la parábola, la fábula y la metáfora, las que deben interpretarse considerando cada elemento como un aspecto de la propia persona. Al respecto, Jung hacía el parangón con un teatro, donde el mismo sujeto que sueña hace las veces de escenario, de actores, de apuntador, de productor, de autor, de público y de crítico.

Los sueños están más allá de las categorías de tiempo, espacio y de la habitual dinámica de causa y efecto; se expresan como un rompecabezas, en un lenguaje arcaico, simbólico, prelógico.

Por otro lado, existen distintas calidades de sueños: los ‘ordinarios’, que hablan de los hechos del día, y aquéllos con una fuerte carga emocional, donde se reviven sentimientos de manera muy intensa. Estos últimos sirven de catarsis, pues se liberan emociones reprimidas. Es que “los sueños intentan regular la psique, por medio de controlar aquí y equilibrar allí (...) a través del proceso conocido como compensación y complementación”.⁹⁰

Especialmente, los sueños que se sueñan en épocas de crisis, sobre todo en la segunda mitad de la vida, son sueños que confrontan al individuo con “el imperativo de crecer o morir estancado. Transformarse o quedarse (...) Es el momento de la ‘Metanoia’. Ésta es una palabra griega que significa cambio de mente”.⁹¹ Esa palabra “era la que usaba Juan el Bautista: ¡Metanoéte!, que ha sido traducida como ‘Arrepiéntanse’, pero que quiere decir ‘Transfórmense’”.⁹²

⁹⁰ PASCAL, Eugène. 2005. Op. cit. p. 253

⁹¹ SIERRA, Malú. 1988. Op. cit. p. 71-72

⁹² Ibid. p. 122

Finalmente, Malú Sierra argumenta que los sueños pueden contribuir a dar respuesta a preguntas trascendentales:

¿Para qué vivimos? ¿Quiénes somos? ¿Hacia dónde vamos? ¿Por qué el sufrimiento? ¿Cuál es la promesa que esbozan todos los mitos que sustentan nuestras religiones? Los sueños pueden ayudarnos a encontrar las respuestas. La búsqueda del tesoro se inicia, a menudo, en la segunda mitad de la vida, cuando ya se han probado todas las recetas y ninguna ha cumplido sus promesas. Sólo queda cavar más hondo y para eso no hay receta. El viaje es personal. Personal pero no imposible. Al contrario, es un imperativo que nos empuja, como lo hacen los instintos que nos impulsan a comer, dormir, reproducirnos. Jung, que según Lola Hoffmann ha hecho más por el desarrollo espiritual que muchos grandes religiosos, llamó a este viaje 'el proceso de individuación'. El camino para llegar a ser un individuo; un ser humano único e irrepetible; una persona completa. Un viaje que no se termina nunca, pero que se inicia aquí y ahora, para llevarnos a la plenitud.⁹³

Encuentro consigo mismo, encuentro con la divinidad –y sus distintos nombres-, encuentro con la vocación. Es todo parte del mismo empeño. Y el resultado es la armonía, la consecuencia, la verdad de ser quien se es, el éxito medido en calidad de humanidad.

2.4 Raíces de la crisis y resignificación de la historia personal

Algunos autores mantienen que la crisis de la mitad de la vida dice relación con un pasado herido que inhibió un proceso de individuación sano y que reprimió al Sí-Mismo. Así, esa fuerza poderosa y vital, que ha permanecido adormecida –pero no muerta-⁹⁴ lucha por salir y expresarse. Es ahora o nunca el momento de su alumbramiento. Robert Bly dice que,

A los dos o tres años de edad, todo nuestro psiquismo irradia energía y disponemos de lo que bien podríamos denominar una personalidad de 360°.

⁹³ SIERRA, Malú. 1988. Op. cit. p. 78-79

⁹⁴ Nota de la A. Recordar la cita bíblica en que se dice “la niña no estaba muerta sino sólo dormida”.

Un niño corriendo, por ejemplo, es una esfera pletórica de energía. Un buen día, sin embargo, escuchamos a nuestros padres decir cosas tales como ‘¿Puedes estarte quieto de una vez?’ o ‘Deja de fastidiar a tu hermano’ y descubrimos atónitos que les molestan ciertos aspectos de nuestra personalidad. Entonces, para seguir siendo merecedores de su amor, comenzamos a arrojar todas aquellas facetas de nuestra personalidad que les desagradan en un saco invisible que todos llevamos con nosotros.

Cuando comenzamos a ir a la escuela, ese fardo ya es considerablemente grande. Entonces llegan los maestros y nos dicen: ‘Los niños buenos no se enfadan por esas pequeñeces’, de modo que amordazamos también nuestra ira y la echamos en el saco... Somos unas esferas de energía que va menguando con el correr del tiempo... Pasamos los primeros veinte años de nuestra vida decidiendo qué partes de nosotros mismos debemos meter en el saco y el resto lo ocupamos tratando de vaciarlo. En ocasiones, este intento parece infructuoso porque el saco parece que estuviera cerrado herméticamente.⁹⁵

Todo lo que no se permitió del Yo que viviera, a florera, fluyera, todo lo que de él se reprimió, se ocultó, se silenció, se va originando desde la más temprana infancia. Así, como afirma Alice Miller, las neurosis y psicosis no son consecuencias directas de frustraciones reales, sino la expresión de traumas reprimidos. Desde su perspectiva, no es la vivencia del trauma en sí lo que enferma, sino el haber tenido que callarlo, silenciarlo, ocultarlo. Esta autora plantea que:

Las personas a las que desde un principio se les permitió, en su infancia, reaccionar adecuadamente –es decir, con rabia- a los dolores, ofensas y rechazos que se les infligiera de manera consciente o inconsciente, conservarán esta capacidad para reaccionar adecuadamente también en la edad madura. De adultos, sentirán el mal que se les haga y podrán expresarse verbalmente sobre él, pero apenas tendrán necesidad de saltarle al otro al cuello. Esta necesidad se presentará sólo en la gente obligada a

⁹⁵ En ZWEIG, C. y ABRAMS, J. 2008. Op. cit. p. 17

vigilar siempre que sus diques de contención interna no se resquebrajen. Cuando esto ocurre, todo se torna impredecible (...) Un ser humano capaz de comprender e integrar su ira como parte de sí mismo, no será violento”.⁹⁶

Miller argumenta que las personas capaces de cometer actos violentos, desde pequeños fueron educados para reprimir sus sentimientos, anular las emociones propias y más bien vivir las emociones y los deseos de otros (sus padres). Aprendieron a no llorar, a cumplir sin quejarse con sus obligaciones, a no sentir miedo, en fin, a que ningún sentimiento se interpusiera en el camino de los fines propuestos. En este escenario, es importante resaltar que si una persona llega a la adultez no habiendo desarrollado vida propia, quedará a merced de la autoridad –en sus diversas manifestaciones-, igual que el niño se siente a merced de sus padres. Entonces, “decir no a los más poderosos le parecerá siempre algo peligroso para su vida (...) La moral y el cumplimiento del deber son prótesis que se hacen necesarias cuando falta algo decisivo (...) la moral y el sentido del deber no son fuentes de energía ni terreno abonado para el surgimiento de una afectividad genuinamente humana. Por las prótesis no corre sangre, pueden comprarse y servir a distintos dueños”.⁹⁷

Cabe enfatizar que el/la niño/a crece en un medio concreto, el de quienes se encargan de él, cuyo inconsciente ejercerá una importante influencia en su desarrollo: heridas, frustraciones, expectativas, anhelos insatisfechos y proyectados, temores, aprendizajes personales, entre otros aspectos. Todo ello irá condicionando y articulando el modo en que el/la niño/a responda a los diversos estímulos y vivencias que se le presenten. Si un/a niño/a debe silenciar sus sentimientos y respuestas porque el medio no le permite expresarlos, las consecuencias no tardarán en hacerse notar. A este respecto, Miller subraya que,

⁹⁶ MILLER, Alice. 1985. El drama del niño dotado. Op. cit., p. 71-72

⁹⁷ Ibid. p. 88-89

La máxima crueldad que puede infligirse a un niño es sin duda negarle la posibilidad de articular su ira y su dolor, sin exponerse a perder el amor y la protección de los padres. Esta ira infantil temprana es almacenada en el inconsciente y, dado que en el fondo representa un potencial energético sano y vital, será preciso invertir un quantum igual de energía para mantenerlo reprimido ⁹⁸ (...)

No es el sufrimiento causado por las frustraciones lo que produce las enfermedades psíquicas, sino *la prohibición de vivir y articular dicho sufrimiento*, aquel dolor ante las frustraciones padecidas...la razón de su desesperación no era el sufrimiento, sino la imposibilidad de comunicar ese sufrimiento a alguien (...) De haber podido escribir también cartas agresivas y tristes a su madre, no habría tenido que suicidarse. ⁹⁹

2.4.1 Autoestima y seguridad: importancia de la gratuidad del amor

Del proceso de resignificación de la historia personal, en particular de las heridas del pasado, dependerá que el paso por la mediana edad se convierta en una oportunidad para vivir mejor, más humanamente, con mayor conciencia de lo que se es y de lo que no se es, con mayor realismo, otorgando menos importancia a los mandatos externos y más a las convicciones internas.

Lo anterior claramente se vincula con el proceso de individuación, con procurar que la 'máscara' -en términos junguianos-, utilizada para adaptarse a las exigencias de la sociedad, no continúe orientando el camino y que, más bien, se recupere el 'Sí-Mismo', que no ha tenido la posibilidad de desarrollarse.

⁹⁸ MILLER, Alice. 1985. Por tu propio bien. España, Tusquets Editores, p. 110

⁹⁹ Ibid. p. 246-247

También se asocia con el concepto de apego infantil ¹⁰⁰ (seguro o inseguro), con las experiencias de vínculos afectivos (sanos e insanos), con la noción de autoestima (realista o tergiversada) que incide para vivir desde la autenticidad o desde la necesidad de aceptación que lleva a traicionar al verdadero Yo. Y, por otra parte, tiene que ver con la imagen de Dios aprendida desde muy temprano, la cual influye en la manera en que se establece la relación con Él, con los demás y con nosotros mismos. Es distinto si Dios es 'Abbá' (papito) o si es una autoridad exigente y distante.

Según Nichols, ¹⁰¹ existen dos modelos particularmente útiles de psicología en profundidad (capaces de abordar y comprender los problemas críticos del desarrollo que no se resolvieron y que, en cambio, se suprimieron): por una parte, la clásica teoría freudiana del conflicto y, por otra, la psicología emergente del *self* -verdadero núcleo de la personalidad-, concebida por Heinz Kohut. Estas teorías señalan que las ansiedades de la mediana edad indican el resurgimiento de los miedos infantiles no resueltos y muestran el carácter poco consolidado del sentido básico del *self*.

Cuando la experiencia pasada ha sido dolorosa, el verdadero 'self' habitualmente se reprime y permanece oculto detrás de una fachada de conformismo adecuada socialmente. Sin embargo, como plantea Nichols:

Dentro de nosotros, un niño asustado se enfrenta a un mundo poco amistoso y a veces amenazador. Esta timidez es rara vez tangible porque la enmascaramos en un intento de vivir sin temores conscientes. Pero miremos a nuestro alrededor, en todos lados veremos desprecio de y temor a la debilidad. Casi todos tenemos la suficiente confianza en nosotros mismos para las situaciones normales, pero en lo profundo de nuestro ser permanece el niño asustado (...) Estos primitivos temores de la infancia están encerrados en un rincón oscuro de la mente, donde se reproducen como hongos en una cueva.

¹⁰⁰ BOWLBY, John. 1999. Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida. España, Ed. Morata

¹⁰¹ NICHOLS, Michael P. 1986. Op. cit. p. 100

Todo niño está sometido a temores morbosos de abandono, castigo y vacío. Cuanto más severos son los padres, más envenenan la pasión por la vida y la confianza básica en sí mismo del niño (...) Nos pasamos la vida tratando de sentirnos seguros en nuestra propia autoestima, pero la dependencia y la debilidad siempre nos persiguen. He aquí, pues, el puente desde el mundo interior del niño hasta la vulnerabilidad inconsciente de los adultos en la mediana edad: la dependencia desolada como núcleo frágil del *self*.¹⁰²

Lo expuesto permite comprender que en la crisis de la mediana edad afloran temores antiguos encapsulados, encerrados, reprimidos, escasamente mostrados y ocultos tras una imagen de seguridad y éxito. Es una época en la que caen las máscaras, aparece desnudo el vacío interior y se desoculta la verdad, tan temida; esa que confronta con el ser vulnerable, frágil, necesitado, carente, herido. A partir de ahí hay que reconstruir. De esas cenizas hay que renacer, más humildes y realistas, más sanos para vivir de acuerdo al propio Sí-Mismo y no a imágenes que no calzan.

En la mediana edad hay una necesidad imperiosa de hacer verdad con la propia vida, un deseo profundo de autenticidad, que mueve a la persona y la hace avanzar, salir de su estancamiento.

Juan Ochagavía s.j. aporta una idea novedosa y profunda cuando dice: “la belleza es un trascendental que hace de antídoto contra una posible funcionalidad fría de la verdad y contra una búsqueda utilitaria del bien (...) Por llevarnos siempre hacia un más, se puede llamar a la belleza ‘el trascendental de la esperanza’”.¹⁰³ Esta idea cobra aún más sentido cuando se aprecia la gran vulnerabilidad que viene con la crisis de la mitad de la vida. La verdad cruda y fría, sin ese más amoroso, puede hacer que la persona prefiera quedarse donde está, prisionera, pero protegida. Es cuando se hace

¹⁰² NICHOLS, Michael P. 1986. Op. cit. p. 114

¹⁰³ OCHAGAVÍA Juan s.j. 1965. Teología y belleza. En Teología y Vida. Chile, Fac. Teología UC, Vol. VI, Nº 1. p. 6

signo de buena noticia la imagen del Padre Misericordioso y el Hijo Pródigo de la parábola del Evangelio.¹⁰⁴

Nichols, explica cómo se desarrolla el *self* –o no se desarrolla o se desarrolla de manera insuficiente-, lo que permite entender, entre otras cosas, la calidad de la autoestima que se tenga y la dificultad para vivir las relaciones afectivas en clave de gratuidad o, al contrario, hacerlo en clave de exigencia, deber ser, esfuerzo. Tal como los/las niños/as dependen de sus padres para su supervivencia física, también dependen de ellos para su nacimiento psicológico como persona, lo que implica que, “la ratificación firme y de amor de los padres nutre el sentido de seguridad de toda la vida”.¹⁰⁵

Desde la ‘psicología del self’, existen dos cualidades imprescindibles para desarrollar un ‘self’ seguro y coherente: la primera es la empatía (comprensión más aceptación) y la segunda es el hecho de brindar un modelo de identificación. Mucho antes de que el/la niño/a logre la conciencia de sí mismo/a, sus padres le transmiten sus expectativas y aspiraciones. Hay que considerar también que se autodefine creativamente por las respuestas de los padres. Durante su crecimiento, el niño o niña explora el mundo, protegido/a y confirmado/a por sus padres como persona valioso/a. No obstante eso, muchas veces los padres combinan el elogio con el rechazo, lo que se lee por parte del niño o niña como una aceptación selectiva. Con esa actitud, los padres transmiten los valores de la cultura y sus propias ideas sobre lo que los hijos deben hacer y ser. Lo importante de tener en cuenta es que,

el niño considera la aceptación o el rechazo no sólo como juicio de sus actividades en particular, sino también como la aceptación o el rechazo del *self* (...) La confirmación afectuosa es el requisito previo para un *self* estable y seguro (...) Si la necesidad infantil de ser admirado y reafirmado se frustra, ésta se intensifica como un anhelo constante. El niño crece y se transforma en adulto con algo querido aún pendiente (...) ‘Mírenme’, pide el pequeño. ‘Miren lo que hice’, pide el adulto.¹⁰⁶

¹⁰⁴ LA NUEVA BIBLIA LATINOAMÉRICA. 1972. Lc. 15, 11-32

¹⁰⁵ NICHOLS, Michael P. 1986. Op. cit. p. 116

¹⁰⁶ Ibid. p. 117-120

Así, el individuo con 'self' vacío o débil "confunde lo que debería ser con lo que es"¹⁰⁷. No se puede olvidar la condición de seres sociales que son los seres humanos, la necesidad de los otros que ellos tienen para existir bien, humanamente; el sostén mutuo que se propician a través de los lazos afectuosos. Y si se aspira a un 'self' separado, se hace de manera artificial y defensiva, producto de una necesidad de autoafirmación luego de sufrir heridas y desilusiones. Dice Nichols a este respecto:

"El *self* no es una entidad separada, una mónada movible que puede separarse de la familia si así lo elegimos. Como todas las criaturas de la naturaleza, estamos inextricablemente en un contexto social, cuyo centro y corazón es la familia. Darse cuenta de esto no descarta las decisiones difíciles, pero las coloca en una perspectiva que posee sugerencias trascendentes para la resolución de las crisis de la mediana edad".¹⁰⁸

Queda claro, entonces, que por una necesidad básica de estima (correspondiente a una de las necesidades básicas señaladas por Abraham Maslow ¹⁰⁹) y reconocimiento, el niño o niña aprenderá a hacer y ser de acuerdo a los cánones externos que lo proveerán de eso que necesita. Aprenderá, por supervivencia, a ganarse el amor con esfuerzo. Aprenderá a hacer méritos para conseguir la mirada y la aceptación externa tan ansiada. Y su ser se diluirá en el deber-ser que se vuelve exigencia y prerrequisito para la aceptación y el amor.

Alice Miller dice sobre muchos de sus pacientes en terapia:

Según la opinión preponderante, estas personas –orgullo de sus padres– deberían tener una autoconciencia sólida y estable. Pero ocurre precisamente lo contrario. Todo cuanto emprenden les queda entre bien y excelente, son admirados y envidiados, cosechan éxitos allí donde lo consideran importante,

¹⁰⁷ NICHOLS, Michael P. 1986. Op. cit. p. 121

¹⁰⁸ Ibid. p. 131

¹⁰⁹ MASLOW, Abraham. 1972. El Hombre Autorrealizado. Hacia una psicología del ser. Barcelona, Editorial Kairós.

pero de nada les sirve todo esto. Detrás acechan la depresión, la sensación de vacío y de auto-extrañamiento, de vivir una existencia absurda (...) en cuanto se esfuma la droga de la grandiosidad, en cuanto dejan de estar *on top*, de tener la seguridad de la superestrella, o cuando los invade el repentino sentimiento de haber fallado ante cualquier imagen ideal que tengan de sí mismos. Y entonces son ocasionalmente torturados por miedos o serios sentimientos de culpa o de vergüenza.¹¹⁰

2.4.2 El cambio

En la mediana edad, al enfrentar una crisis de identidad y sentido, se requiere una apertura al cambio.

Middleton, refiriéndose a determinados pacientes (estado precanceroso) manifiesta que son personas que no saben cómo abrirse a sí mismas, al mundo, a los demás, “está presa en una cárcel de valores, llena de rejas y candados que representan las estructuras; éstas le sirven para mantenerse segura en un terreno conocido. Todo cambio representará un peligro: a lo desconocido, a la pérdida, a cambiar quizá un papel de víctima por uno de persona feliz, y eso tiene un precio”.¹¹¹

Si bien, sin osadía no hay cambio ni evolución, Middleton agrega que, a veces, los costos del cambio se intuyen como tan altos e invivibles (por ejemplo, por el daño a la propia imagen frente a una sociedad que simplemente no acepta ciertas situaciones) que se prefiere la “cárcel” o la muerte ante que realizarlos.¹¹²

¹¹⁰ MILLER, Alice. 1985. El drama del niño dotado. Op. cit. p. 20-21

¹¹¹ MIDDLETON Jennifer. 2001. Op. cit. p. 69

¹¹² Ibid. p. 77

En la misma línea, Miller, plantea que “este paso hacia lo incierto exige un gran valor. Puede ocurrir que el prisionero pierda su oportunidad y permanezca en la cárcel, consolándose con su comida y protección”.¹¹³

El objetivo es buscar, cada vez más profundamente, hasta llegar a encontrarse a sí mismo, con la realidad de ‘mismidad’, con la propia piel. Entonces, el cambio es imprescindible, pues luego de haber visto y tomado conciencia, no es posible quedarse igual, instalados, acomodados.

A este respecto, cabe aludir al concepto de cambio señalado por Watzlawick, Weakland y Fisch: “Así, pues, reestructurar significa cambiar el propio marco conceptual o emocional, con el cual se experimenta una situación, y situarla dentro de otra estructura, que aborde los ‘hechos’ correspondientes a la misma situación concreta igualmente bien o incluso mejor, cambiando así por completo el sentido de los mismos”.¹¹⁴

Y continúan los mismos autores:

Existen dos tipos de cambio: uno que tiene lugar dentro de un determinado sistema, que en sí permanece inmodificado (*cambio 1*), y otro, cuya aparición cambia el sistema mismo (*cambio 2*).¹¹⁵ Se trata de “un sistema que pase por todos sus posibles cambios internos sin que se verifique en él un cambio sistémico, es decir, un cambio 2, puede considerarse como enzarzado en un juego sin fin (...) Pero la aparición del cambio 2 es considerada corrientemente como algo incontrolable e incluso incomprensible, como un salto cuántico, una súbita iluminación, que sobreviene de modo impredecible al final de un prolongado parto mental y emocional, con frecuencia frustrante, a veces durante un sueño, o casi como un acto de gracia en el sentido teológico.”¹¹⁶

El cambio da temor y provoca resistencias. En especial en la crisis de la mitad de la vida, “la mayor dificultad es el temor al cambio. Este miedo a

¹¹³ MILLER Alice. 1985. El drama del niño dotado. Op. cit. p. 93

¹¹⁴ WATZLAWICK, Paul; WEAKLAND, John H.; FISCH, Richard. 1986. Cambio: Formación y solución de los problemas humanos. Barcelona. Herder, p. 120

¹¹⁵ Ibid. p. 30

¹¹⁶ Ibid. p. 42-43

investigar las propias profundidades se supera al comprobar que el Sí-mismo no es una oscura fuente de impulsos, contra la que siempre nos habían precavido, sino un centro fuerte y sano.”¹¹⁷

2.5 Acompañamiento psicoespiritual: “Te llevaré al desierto y allí te hablaré al corazón”¹¹⁸

En la mediana edad, la persona pone en cuestión las conquistas que realizó en la primera etapa de la vida y se pregunta por su sentido. Esta crisis de la mitad de la vida es, como se ha mencionado previamente, una crisis de sentido.

La persona se verá enfrentada a la tarea de reconciliarse con lo que ha dejado por el camino, dejándose llevar por la sabiduría del inconsciente, que ha estado reprimida y que lucha por salir para completar el proceso de individuación. La persona se encuentra en posición y necesidad de volver a elegir, lo mismo que ya eligió antes o algo nuevo. Este desafío implica una lucha, para nada exenta de sufrimiento, que actualiza en la persona la vivencia pascual (vivida así conscientemente en el caso de los creyentes y de manera inconsciente en los no creyentes) y que incorpora la dimensión de las pérdidas y los duelos que son parte de la vida.

De acuerdo a Lola Hoffmann, citada por Malú Sierra, el crecimiento no es tarea sencilla. Y toda persona que pasa por un proceso de individuación, vive algo parecido a una experiencia chamánica: “La enfermedad física o psicológica es algo inevitable y el crecimiento se efectúa a través de un

¹¹⁷ SIERRA Malú. 1988. Op. cit. p. 124

¹¹⁸ LA NUEVA BIBLIA LATINOAMERICANA. 1972. Op. cit. Oseas, 2, 14

proceso de muerte y resurrección que la obliga a encontrar su propia y única personalidad”.¹¹⁹

Todo crecimiento implica un viaje y, en ocasiones, un viaje por el desierto, especialmente cuando consiste en encontrar la propia y única personalidad. Es lo que expone Marlo Morgan en su novela *Voces del desierto*, que narra el ‘viaje’ por el desierto australiano de una mujer moderna y eficiente (perteneciente a la ‘tribu de los Mutantes’) junto a un grupo de aborígenes (los ‘Auténticos’). Se trata de un viaje determinante para ella, que la transforma interior y exteriormente, como revela el siguiente fragmento:

Pero yo iba preparada. Una de mis mayores cualidades era la previsión. Después de todo tenía cincuenta años y en mi vida había sufrido la suficiente vergüenza y desilusión como para saber adoptar planes alternativos. Mis amigos destacaban mi eficacia. “Siempre con un plan B en la manga”, les oía comentar (...) Miré el reloj; habían transcurrido dos horas desde que entramos en el desierto.

Hacía años que no pasaba tanto calor y que no me sentía tan incómoda (...) Cuatro horas más tarde, nos acercábamos a una construcción de hojalata ondulada. En el exterior ardía un pequeño fuego y dos mujeres aborígenes se levantaron al vernos. Ambas eran bajas y de mediana edad, iban escasamente vestidas y nos recibieron con una cálida sonrisa (...) Mi intérprete se volvió hacia mí y me explicó que debía limpiarme para poder asistir a la reunión. No comprendí a qué se refería.

Era cierto que estaba cubierta de varias capas de polvo y sudor por el viaje, pero no parecía que ése fuera el significado. Me tendió una pieza de tela para envolverme el cuerpo. Me dijeron que debía quitarme la ropa y ponérmelo (...) ¿Qué podía hacer? El viaje había sido demasiado largo y había soportado excesivas incomodidades como para negarme al final (...) Así, pues, con la mayor discreción posible, me quité la ropa nueva y manchada, la doblé con esmero y me puse el atuendo nativo...recuerdo que metí las joyas en un zapato (...) El ritual del humo se repitió a mi espalda. Después me dijeron que pasara por encima del fuego y a través del humo.

¹¹⁹ SIERRA, Malú. 1988. Op. cit., p. 86

Finalmente me dijeron que había quedado limpia y que podía entrar en el cobertizo metálico (...) Vi que la misma mujer recogía todas mis cosas. Las sostuvo en alto sobre las llamas. Me miró, sonrió y, al tiempo que nos reconocíamos con la mirada, dejó caer los tesoros que tenía en las manos. ¡Todas mis pertenencias arrojadas al fuego! (...) Por un momento, mi corazón dejó de latir; lancé un profundo suspiro.

No comprendo cómo no solté un grito de protesta y corrí inmediatamente a recuperarlo todo. Pero no lo hice (...) Sólo después comprendí la simbología que encerraba el acto de quitarme las valiosas joyas que yo consideraba tan necesarias (...) Mucho tiempo después, comprendería que aquella liberación del apego a los objetos y a ciertas creencias era un paso imprescindible en mi desarrollo humano hacia el ser.¹²⁰

Ya nada podía ser igual, porque ella había vivido una experiencia de iluminación, había entrado al desierto y había salido de él, renacida, rejuvenecida, re-hecha. Se había descalzado, “desjoyado”, desvestido, despeinado, despojado, desorientado, y había adquirido nuevos vestidos, nuevas miradas, nuevas orientaciones, nuevos adornos que le sentaban mejor, que le otorgaban más sentido a su vida, que le regocijaban interiormente. Ello se refleja en el texto que sigue:

Hemos enseñado mucho a la Mutante y hemos aprendido de ella. Parece ser que los Mutantes tienen algo en su vida llamado salsa. Conocen la verdad, pero la entierran bajo el espesor y las especias de la conveniencia, el materialismo, la inseguridad y el miedo. También tienen algo en sus vidas que llaman glaseado. Al parecer representa el modo en que malgastan casi toda su existencia en proyectos superficiales, artificiales, temporales, de agradable sabor y atractiva apariencia, pero dedican muy pocos segundos a desarrollar su ser eterno (...)

Me alejé caminando con el convencimiento de que mi vida no volvería a ser jamás tan sencilla y plena de significado como lo había sido en aquellos meses, y de que una parte de mí siempre desearía regresar (...) Sabía que

¹²⁰ MORGAN, Marlo. 2009. Las voces del desierto. Barcelona. Zeta. p. 17-23.

tenía un aspecto horrible y esperaba tan sólo que mi aspecto no les asustara por lo escaso de mis ropas y por mis cabellos sin peinar durante más de ciento veinte días. La piel del rostro, los hombros, los brazos se me había pelado tan a menudo que estaba llena de pecas y manchas. ‘Perdonadme – les dije-. Acabo de salir del desierto’ (...) Durante varias semanas mis pensamientos sobre los maravillosos Auténticos permanecieron envueltos en papel de regalo y sellados en mi corazón. Aquella gente había afectado mi vida con tanta intensidad que temía hablar (...) Hay gente que me pregunta hasta qué punto ha cambiado mi vida tras esta experiencia. Mi respuesta es: profundamente (...) Mi evolución se produjo cuando me negaron lo que era mío por derecho y yo reconocí la dualidad. Los Auténticos me dijeron que el único modo de superar una prueba es realizarla (...) He aprendido la diferencia entre observar lo que ocurre y juzgarlo. He aprendido que todo es una oportunidad para el enriquecimiento espiritual.¹²¹

De acuerdo a Malú Sierra, en todas las tradiciones se vincula crecimiento con desierto, entendido como un período de desolación, angustia y desconcierto total. El sentido de ‘ir al desierto’ apunta a la promesa y la fe en que ese viaje traerá liberación, sanación, más y mejor vida, salvación (en lenguaje cristiano), como se expresa a continuación:

De esta vivencia, el hombre vuelve con la conciencia de su renacimiento. Además, se hace consciente de su misión o carisma: ha reconocido lo que, en términos religiosos, se denomina como ‘la voluntad de Dios’. Se ha reconocido a Sí-mismo. Ha nacido de nuevo. De regreso al mundo, será un hombre nuevo, original, adecuado a cada situación. Y se convertirá, en las palabras de Jung, en mensajero del inexplorado infinito.¹²²

En esta particular etapa de la vida, que implica renacimiento, pero también muerte, el proceso de acompañamiento cobra especial importancia.

¹²¹ MORGAN, Marlo. 2009. Las voces del desierto. España, Ediciones B, p. 198-209

¹²² SIERRA Malú. 1988. Op. cit. p. 87

Y, como cualquier tipo de duelo, como señala Arnaldo Pangrazzi ¹²³, es fundamental familiarizarse con el proceso del acompañado/a, evitar las frases hechas, permitir el desahogo, valorar el solo hecho de ser presencia aún en el silencio, mantener el contacto, cultivar los recursos, estimular a escoger, respetar la diversidad de reacciones, ser signos de esperanza, movilizar los recursos comunitarios.

Estos requisitos se podrían sintetizar en la expresión ‘curiosidad reverente’ que emplea el jesuita William J. Sneck y que, según él, describe “la actitud devota y respetuosa de toda persona que ejerza una relación de ayuda”.¹²⁴ Esta actitud activa de respetuosa reverencia recuerda la actitud de Moisés ante la Zarza Ardiente.¹²⁵

2.5.1 Acerca del acompañamiento

Para la Real Academia Española ¹²⁶, el término ‘acompañamiento’ se define como ‘acción y efecto de acompañar’. De ‘acompañar’ se dice que es ‘estar o ir en compañía de una u otras personas’, y que viene del latín ‘compania’, de ‘cum’ y ‘panis’, pan.

Es decir, acompañamiento habla de un espacio de encuentro, de intimidad, de cercanía, de respeto, de no juicio, de compromiso, de contención, de empatía y de mucho más. Un espacio que permite compartir la vida, en sus dimensiones luminosas y oscuras, en las certezas y las dudas, en la alegría y la angustia. El siguiente poema de Benjamín González Buelta,

¹²³ PANGRAZZI, Arnaldo. 2006. El Duelo: Cómo elaborar positivamente las pérdidas humanas. Buenos Aires, Ed. San Pablo.

¹²⁴ SNECK, William J. s.j. 2008. Nuestras emociones Fuertes. Chile. Cuadernos de Espiritualidad Nº 167. Centro de Espiritualidad Ignaciana, p. 12

¹²⁵ LA NUEVA BIBLIA LATINOAMERICANA. 1972. Éxodo 3, 1-6

¹²⁶ DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA. 2001. 22 edición. España, Espasa Calpe.

S.J., 'Acoger una vida cerrada' ¹²⁷, expresa bellamente lo que sucede en todo acompañamiento, en sus múltiples maneras de acontecer.

En el camino, tierra pisada,
encontré una semilla rara,
acerada cáscara brillante,
cerrada sobre sí misma,
hermética defensa,
seguro el gesto,
certera la palabra,
todas sus costuras bien selladas.

Para saber quién era
y hacer vida su secreto estéril,
abandoné la curiosidad del niño
que revienta su juguete,
o la del sabio bisturí que disecciona
y aprende de la muerte,
o la pregunta experta
calculada como un lazo
que atrapa el paso confiado.

La enterré en el mejor rincón
de mi jardín sin alambradas,
la dejé abrazada
por el misterio de la tierra,
del cariño del sol alegre,
y del respeto de la noche.
Y brotó su identidad más escondida.
Verdes hojas primero, temblorosas,
asomándose al borde de la tierra
recién resquebrajada.
Pero al fin se afianzó de vida esperanzada.

¹²⁷ Extraído de: <http://cuatrodecididos.blogia.com/temas/poemas.php>

Al verla toda ella,
renacida al pleno sol,
con su melena de hojas
a todos los vientos desplegada,
supimos al fin quién era,
todo su secreto vivo, suyo y libre.

Acompañamiento se da en una relación de intimidad entre amigos/as; se da al interior de la familia, entre esposos y entre padres e hijos/as; se da en el marco de una terapia psicológica; se da en el espacio de una dirección espiritual. A continuación se presentan algunas citas que dan cuenta de estas experiencias:

“Todo ser humano tiene en su interior un cuartito, más o menos oculto a su mirada, en el que guarda las tramoyas del drama de su infancia (...) De ahí que desarrollará síntomas. Y luego, durante la terapia, el adulto puede resolverlos cuando los sentimientos ocultos detrás de los síntomas afloran a su conciencia: sentimientos de espanto, de desesperación y protesta, de recelo y de rabia inconsolable”.¹²⁸

“La mayoría de las revelaciones no son secretos específicos, sino temores y anhelos a los que se les niega expresión”.¹²⁹

“Acabo de volver de estar cuatro días con mi mejor amiga. Elaine y yo hemos pasado horas apoyándonos mutuamente, empujando, gritando, dependiendo, amando, comiendo y abriéndonos paso a paso hasta la mediana edad”.¹³⁰

“Aparece la madre, le pregunta una cosa tras otra, la ve frágil, la abraza, la siente fría, la entra, la sienta en el sofá, le ofrece hacerle un té, ella acepta, y

¹²⁸ MILLER, Alice. 1985. El drama del niño dotado. Op. cit. p. 48

¹²⁹ NICHOLS, Michael P. 1986. Op. cit. p. 182

¹³⁰ Ibid. p. 168

luego la madre va en busca de una manta y al llegar, antes de ponérsela, recién entonces la ve. Ve su cuerpo, su vientre, su embarazo.

Entonces la muchacha llora y le cuenta todo. Le cuenta del novio que ya no lo es, de su irresponsabilidad, de su miedo, y de lo imperfecta que se siente.

La madre no habla.

Se sienta a su lado.

La abraza".¹³¹

2.5.2 La dimensión psico-espiritual del acompañamiento

A partir de la noción de acompañamiento, en sentido amplio, el acompañamiento psico-espiritual implica una relación más establecida entre un/a acompañante y un/a acompañado/a, pero en esa dinámica de acompañar la vida de una persona en su totalidad, tanto en su dimensión espiritual –que implica más que lo religioso- como en su dimensión psicológica.

Para acercarse a la vivencia del acompañamiento, se presenta una cita de Michael J. Buckley, que da cuenta de lo que un/a acompañado/a necesita de un/a acompañante.

“Debilidad es la experiencia de una peculiar vulnerabilidad ante el sufrimiento, de un sentido profundo de incapacidad tanto para actuar como para proteger –aún después de un denodado esfuerzo- de ser uno autor, de desempeñarse como uno quisiera, de influir sobre lo que habíamos decidido, de tener éxito con toda la plenitud que hubiéramos anhelado (...) Esta apertura al sufrimiento es la que da por resultado esa incapacidad: de asegurar nuestro propio futuro, de protegernos de cualquier adversidad, de vivir en una holgada claridad y serenidad, o de evitar o defendernos de la vergüenza, del dolor, o aún de la angustia interior”.¹³²

¹³¹ MATURANA, Andrea. 2006. No decir. Chile. Alfaguara. Fragmento del cuento Afuera y en ropa interior. p. 63

¹³² BUCKLEY, Michael J. 1990. Porque lleno de debilidad o flaqueza humana, en Cuadernos de Espiritualidad Nº 62: Debilidad, fracaso, disminución. Chile, Centro de Espiritualidad Ignaciana, p. 3

Así, acompañar psico-espiritualmente implica hacerse cargo de la historia del acompañado/a, de sus heridas infantiles, pérdidas y duelos, crisis de desarrollo y de sentido, credos y adhesiones. En particular esto es así en la crisis de la mitad de la vida que, como expone William Sneck, citando a Carl G. Jung: “De todos mis pacientes que están viviendo la segunda mitad de la vida, no ha habido uno solo cuyo problema, en última instancia, no haya sido encontrar una visión religiosa de la vida”.¹³³

Dado que la crisis de la mitad de la vida, básicamente es una crisis de sentido, el acompañamiento psico-espiritual puede constituirse en un espacio que permita a las personas decidirse a caminar y enfrentar los miedos, a fin de vivir una segunda etapa vital más de acuerdo al ser interior y verdadero, oyendo mejor el llamado personal que hace Dios, la vida u otros seres superiores o ‘energías’ (para los no creyentes en el dios cristiano).

De esta manera, el acompañamiento psico-espiritual puede ofrecer un contexto propicio para abordar estos asuntos existenciales, como plantea William Sneck:

“Tras presentar la experiencia durante más de veinticinco años, el autor ha llegado al convencimiento de que el enfoque *psico-espiritual* para interpretar, anticipar y canalizar emociones humanas es mucho más efectivo que un enfoque únicamente psicológico o únicamente espiritual. Este enfoque psico-espiritual busca combinar e integrar la sabiduría de dos tradiciones que históricamente han estado en conflicto: la tradición social científica de la psicología y las espiritualidades de Oriente/Occidente, a menudo aunque no siempre, basadas en la religión”.¹³⁴

Resumiendo, lo principal del acompañamiento, cualquiera sea, es que se da en el marco de una relación de intimidad, de confianza. El o la acompañante debe hacerse merecedor de esa confianza, a través de la actitud de respeto expresada en cada detalle de su lenguaje verbal y no

¹³³ SNECK, William J. s.j. 2008. Op. cit. p. 15

¹³⁴ Ibid., p. 23

verbal, de la escucha activa, de la acogida, del no juicio. Tiene delante a una persona vulnerable, confusa, sufriente y necesitada de decir y ser oída.

Como dice Alice Miller ¹³⁵, el trauma es producto no del hecho en sí que se haya tenido que sufrir, sino de no haber podido expresar los sentimientos por él producidos y de haberlos tenido que reprimir. Entonces, invitar a decir, lograr de parte del acompañado/a ese decir, ser oído de ese decir, abre al milagro de la sanación. Es el desafío del acompañamiento psico-espiritual.

2.5.3 Favorecer el decir

Alice Miller aboga en sus escritos, con insistencia, en la importancia del decir. Decir de cualquier manera, pero decir lo que se lleva adentro, lo que se siente, lo que duele, lo que se necesita y anhela. Para ella, este decir es la clave para la sanidad, física y mental:

“Como he señalado ya varias veces, no es el trauma lo que enferma, sino la desesperación inconsciente, reprimida y desesperanzada que supone no poder expresarse sobre los traumas sufridos, la desesperación de no poder manifestar, ni tampoco vivir, sentimientos de rabia, ira, humillación, desesperación, impotencia y tristeza. Esto lleva a muchos al suicidio, ya que la vida no les parece digna de ser vivida si se ven totalmente incapaces de experimentar sentimientos tan intensos como éstos, que informan el verdadero Yo”.¹³⁶

El problema de no decir está en que, más tarde o más temprano, el verdadero Yo presiona por mostrarse, aún a costa de una enfermedad. Miller

¹³⁵ MILLER, Alice. 1980. Por tu propio bien. Op. cit., p. 251

¹³⁶ Ibid., p. 251

plantea al respecto: “Lo que se denomina depresión y se siente como vacío, absurdo existencial, temor al empobrecimiento y la soledad, se me presenta siempre como la tragedia de la pérdida del Yo o de la extrañación frente a uno mismo, que se inicia en la infancia”.¹³⁷

Con respecto a la depresión, Miller sustenta que remite a un trauma muy temprano y es síntoma directo de la pérdida del Yo, que implica renegar de las reacciones afectivas y las sensaciones propias. Es la realidad de muchas personas que de niños no se les permitió vivir con libertad sus sentimientos más tempranos, como el descontento, la ira, los dolores, la alegría ante el propio cuerpo e incluso la sensación de hambre. Así, esos niños aprendieron muy prontamente lo que no les estaba permitido sentir para evitar poner en peligro el amor de su madre. Una persona con esta vivencia, si luego de un largo y difícil proceso logra darse cuenta que no fue ‘querido’ tal y como era, sino que fue ‘utilizado’ por sus rendimientos, éxitos y cualidades, verá despertar en sí misma la necesidad imperiosa de vivir su verdadero Yo y no tener que seguir ganándose ese amor, ‘un amor que, en el fondo, lo deja con las manos vacías porque su objeto era ese falso Yo, al que él mismo ha empezado a renunciar’.¹³⁸

Lo importante es aceptar que el proceso de sanación –por ejemplo de una depresión- no lleva a un estado de permanente alegría o de ausencia de sufrimientos, sino a un dinamismo vital, que permite vivir con libertad todos los sentimientos que afloran espontáneamente, no sólo los alegres, hermosos y buenos.

En esta línea, para acceder al verdadero Yo, se hace necesario dejar de temer al mundo afectivo de la infancia. Sin embargo, se debe tener en cuenta que en el proceso de individuación, “el primer paso no conduce siempre a la liberación, sino a la repetición de los miedos de la constelación infantil, es decir, a vivir una serie de sentimientos torturantemente

¹³⁷ MILLER, Alice. El drama del niño dotado. Op. cit., p. 63

¹³⁸ Ibid., p. 94-95

vergonzados y de una dolorosa desnudez, que acompañan la operación de mostrarse. Estos miedos a desnudarse recuerdan a los antiguos”.¹³⁹

Por lo anteriormente expuesto, cabe destacar la importancia de que un otro -u otros- capaz -o capaces- puedan acoger y acompañar la historia herida, con disponibilidad, con cariño, con paciencia. He ahí la base de la sanación y el impulso hacia la individuación. Como dice el neurobiólogo Boris Cyrulnik: “al término de su existencia, una persona de cada dos habrá conocido un acontecimiento que podríamos calificar de traumático. Una persona de cada diez seguirá sintiéndose mortificada, prisionera de la herida. Las demás, al debatirse, retornarán a la vida gracias a dos palabras: el ‘vínculo’ y el ‘sentido’”.¹⁴⁰

Abordar las heridas de la historia personal, implica, entonces, un proceso de elaboración a partir del reconocimiento y expresión de los sentimientos. Y esto ocurre en todo acompañamiento.

Adicionalmente, Cyrulnik argumenta que “los niños que han logrado convertirse en adultos resilientes son aquéllos a los que se ha brindado ayuda para dar sentido a sus heridas. El trabajo de resiliencia consiste en recordar los golpes para hacer con ellos una representación de imágenes, de acciones y de palabras, con el fin de interpretar el desgarr”.¹⁴¹

Siguiendo a Cyrulnik, en este proceso de interpretación, la narración tiene una doble función: por un lado una función de identidad –que permite tomar conciencia de lo que se ha sido capaz de hacer, a veces hechos muy complejos- y, por otro lado, una función de organizar las emociones, con lo que se hace más fácil comprender y aceptar ciertas situaciones. Además, lo que se acepta íntimamente se relaciona con lo que puede compartirse socialmente.

¹³⁹ Ibid. p. 125

¹⁴⁰ CYRULNIK, Boris. 2003. Op. cit. p. 231

¹⁴¹ CYRULNIK, Boris. 2003. Op. cit. p. 67-71

2.5.4 Características principales del acompañante

Una característica central que debe poseer el o la acompañante que acoge a un ser humano en situación de debilidad es la empatía, muy trabajada por el psicoanalista Heinz Kohut (1913-1981)¹⁴², para quien la empatía entrega medios para compenetrarse con el 'cliente' a través de una 'experiencia cercana' (término acuñado por él). Se trata de comprender la experiencia de ese cliente, esforzándose por imaginar lo que él o ella vive y sintonizar afectivamente.¹⁴³ Esto proporciona la cercanía que le facilita al cliente (o al acompañado/a) abrirse, confiar y avanzar hacia la sanación.

En el estado de indefensión y vulnerabilidad en que llegan muchas personas que buscan acompañamiento, sólo cabe ser el árbol al cual alguien necesitado pueda aferrarse por un tiempo, hasta que nuevamente sea capaz de sostenerse por sí solo/a. Se trata de un estado motivado por múltiples razones, pero básicamente por las pérdidas y duelos que se deben afrontar a lo largo de la vida. Como dice el Padre Mateo Bautista ¹⁴⁴ : “No podemos elegir las pérdidas, pero sí qué actitud tomar ante ellas. Elaborar positivamente las pérdidas no es tarea fácil. Es un verdadero desafío (...) No es bueno ir por la vida con heridas abiertas”.¹⁴⁵

También Jesús vivió su propio duelo y acompañó el de muchas personas. Hay múltiples textos bíblicos en que se muestra el acompañamiento cercano humano y pastoral que realiza Jesús (Mc. 5, 21-24, 35-43; Lc. 7, 11-15; Jn. 11, 1-45) con lo que se convierte en modelo de cómo acompañar estos momentos de dolor y congoja.¹⁴⁶

En esta misma línea, el jesuita William Sneek dice que: “los counselors pastorales también querrán viajar por lugares y lecturas del espacio exterior, y

¹⁴² Citado en MONTERO, G.J. Op. cit. p. 73-83; y en NICHOLS, M.P., Op.cit., p. 113-120

¹⁴³ GILLESPIE, Kevin s.j. 2004. Escuchando la gracia: psicología del self y dirección espiritual, en Cuadernos de Espiritualidad Nº 145: Psicología y espiritualidad. Chile. CEI, p. 40

¹⁴⁴ Padre MATEO BAUTISTA, en Prólogo de PANGRAZZI, Arnaldo. 2006. Op. cit. p. 7.

¹⁴⁵ Ibid. p. 7.

¹⁴⁶ BURZAWA, Marcos, msf. 2007. Acompañamiento en el duelo. Chile, Arzobispado de Santiago, p. 138.

por el mundo interior de las almas para profundizar su competencia y su compasión trabajando con el Espíritu Santo y el “Self” -núcleo interno de la persona, fuente de salud y crecimiento para Jung- interno de sus acompañantes para promover su sanación y crecimiento”.¹⁴⁷

Además de lo anterior, los acompañantes psico-espirituales han de tener en consideración las enseñanzas de la Parábola del Padre Misericordioso ¹⁴⁸, donde tan clara y bellamente se observa la amargura del amor que es exigencia de deber ser (desde la perspectiva del Hijo Mayor), y la maravilla liberadora y vital que es el amor gratuito (perspectiva del Padre y del hijo menor). Al respecto, se presenta una reflexión a partir de dicha Parábola:

En sentido figurado, el hijo pródigo vivió la “tempestad” en tierra lejana con todo su rigor; y cuando estaba a punto de “ahogarse”, se acordó de su padre y decidió volver a casa. Tuvo la humildad necesaria para aceptar que no había hecho las cosas bien, para reconocer su negación, su infidelidad (al igual que Pedro y a diferencia de Judas) y para disponerse a pedir perdón. Esta iniciativa, fruto de su experiencia fundante del amor de su padre, lo pone en camino. Se pone en camino convencido, pero también avergonzado y lleno de incertidumbre. No sabe bien cómo lo va a recibir su padre. Pero, pese a todo, se atreve y va hacia delante, intentando sobreponerse al temor. Y, de a poco, va avistando tierra. Comienza a reconocer los espacios conocidos, familiares. Debe haberse sentido nervioso; tal vez le dolía la gūata o se le atenazaba la garganta.

Y en esa tierra avistada desde la barca o desde el camino, se encuentra el Padre, que cada día salía a ver, con la esperanza en el corazón, si su hijo amado regresaba. Soñaba con eso. Lo extrañaba tanto. No pensaba en que se fue y en cómo lo hizo. Pensaba en su regreso. Lo esperaba con ansias.

Y el hijo que se atreve se encuentra con el Padre que lo espera para abrazarlo.

¹⁴⁷ SNECK, William, s.j. 2008. Op. cit. p. 8

¹⁴⁸ LA NUEVA BIBLIA LATINOAMERICANA. 1972. Op. cit. Lc. 15, 11-32.

No así el Hijo Mayor, que no es capaz de acoger el amor porque sí de su Padre, sin exigencia de esfuerzo y virtud. Ahí el encuentro se hace difícil, por no decir imposible. La necesidad de permanente reconocimiento y el aprendizaje de la soberbia impiden acoger el amor como hecho gratuito y donación”.¹⁴⁹

Es el impulso del amor que renueva el corazón, el cuerpo, la inteligencia. Es el “amor que nos cura”¹⁵⁰. Es ese amor gratuito, primero, incondicional el que levanta y posibilita que el hijo vuelva para quedarse. Es el encuentro amoroso el que da ímpetu para iniciar nuevos viajes y evitar ‘instalarse’ (lectura de la Transfiguración).

Por cierto que, en la Parábola mencionada, el Padre Dios se presenta como un ser de padre de características excepcionales, con una calidad de amor capaz de promover lo mejor del ser amado, una aceptación que levanta y vitaliza.

Entonces, la invitación psicológica y religiosa es a mirar se en la profunda verdad personal. En todo eso, que es el núcleo del ser, donde es posible encontrarse consigo mismo y con Dios, con ese Padre que llama a ser en plenitud. Así soñó a los individuos: integrados, polares, paradójales, frágiles, humanos.

¹⁴⁹ Elaboración de la autora de la tesina. Fragmento de una meditación ofrecida en el Retiro de Invierno 2009 del colegio Saint George.

¹⁵⁰ CYRULNIK, Boris. 2005. El amor que nos cura. España, Editorial Gedisa, S.A.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño

La presente investigación es de carácter cualitativa y su diseño es descriptivo de casos múltiples, eligiéndose dos casos únicos para estudiar la realidad que se buscaba explorar, describir o evaluar.¹⁵¹

De acuerdo con los teóricos Taylor y Bogdan¹⁵², la metodología cualitativa conduce a datos descriptivos; es inductiva porque los investigadores inician sus estudios con interrogantes vagamente formuladas y con un diseño de investigación flexible; es holística, puesto que los escenarios y grupos no se reducen a variables, sino que se consideran como un todo; es humanista, ya que toma a la persona dentro de su particular marco de referencia y deja fuera las creencias y perspectivas del investigador.

Esta metodología también es adecuada cuando se quiere profundizar sobre un tema y se desea acceder a procesos subjetivos vivenciales.¹⁵³ En efecto, permite acceder a la percepción que los sujetos tienen de su realidad; además, busca la captación y reconstrucción de los significados.

3.2 Participantes

El foco de estudio de esta tesina son mujeres entre 40 y 50 años de edad; casadas; católicas practicantes, pertenecientes al sector socioeconómico medio-alto; profesionales activas; y que declaran haber atravesado una crisis de la mitad de la vida.

¹⁵¹ RODRÍGUEZ, G., Gil, J. y GARCÍA, E. 1999. Metodología de la investigación cualitativa. Málaga, Ediciones Aljibe.

¹⁵² TAYLOR. S.J. y BOGDAN R. 1987. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona-España Ed. Paidós; p. 102.

¹⁵³ CUBILLOS ALVAREZ, Nelly. 2007. Apuntes curso de Taller Integrado. Valparaíso, Universidad Arcis.

En la investigación participaron dos mujeres, una de 48 años y la otra de 45. Una de ellas vive en la Región del Bío-Bío y la otra en la Región Metropolitana, están casadas hace más de 15 años y son madres de 4 y 5 hijos, respectivamente, los cuales estudian en colegios de congregación.

Coincidentemente, ambas mujeres seleccionadas son profesoras de Enseñanza Básica y han padecido enfermedad (depresión y cáncer) en el periodo de la mitad de la vida.

3.3 Técnicas

La principal herramienta utilizada fue la entrevista semiestructurada en profundidad.

Cabe señalar que antes de realizar las entrevistas se elaboró un Guión que orientara la conversación, considerando los tópicos centrales a investigar.

Como plantean Taylor y Bogdan¹⁵⁴, la entrevista en profundidad busca, a través de la conversación entre iguales y cara a cara entre investigador e informante/s, comprender lo que previamente no se comprendía, hasta la saturación teórica, momento en el cual los investigadores deben retirarse del trabajo de campo. Esto se hace a través de la estructura básica de preguntas (investigador) y respuestas (entrevistado). Sin embargo, a diferencia de las entrevistas estructuradas, las entrevistas cualitativas semiestructuradas constituyen una conversación sobre la base de preguntas no directivas. Al investigador le interesa sobre todo la experiencia humana de los acontecimientos.

¹⁵⁴ TAYLOR. S.J. y BOGDAN R. 1987. Op. cit. p. 102.

3.4 Procedimiento

Se contactó a las mujeres seleccionadas para explicarles el objetivo del estudio y solicitar su participación. Una vez que estuvieron de acuerdo, se coordinó un encuentro para llevar a cabo la entrevista.

Antes de comenzar la entrevista se precisaron los términos de la misma y se dio a conocer el consentimiento informado, para su firma.

Se realizaron entrevistas en profundidad, las cuales fueron grabadas a través de registros de audio y transcritas en su totalidad.

A partir del texto de las entrevistas se identificaron los principales temas presentes por entrevistada, de acuerdo a los tópicos propuestos para este estudio, registrándose en una Tabla de doble entrada. (Anexo 1)

Posteriormente, se agrupó la totalidad de la información y se realizó un Análisis de Contenido Simple por cada tópico formulado para esta investigación (Anexo 2) el cual permitió la reducción de datos y la producción de resultados del estudio. Los tópicos fueron los siguientes:

1. **Influencias que anteceden a la crisis**, referido a las circunstancias personales y de contexto, presentes y pasadas, que permiten explicar la emergencia de la crisis.
2. **Concepto de sí misma.**
3. **Manifestaciones corporales y emocionales en la crisis.**
4. **Imagen y experiencia de Dios y la Iglesia.**
5. **Estrategias de afrontamiento.**
6. **Principales aprendizajes derivados de la crisis.**

Para el Análisis de Contenido Simple se realizó un tratamiento conceptual basado en un proceso de codificación emergente del que se desprendió un sistema de códigos –Trama de Códigos- (Anexo 3), lo que permitió un ordenamiento lógico y sistemático de los contenidos obtenidos en los datos.

Para garantizar la confiabilidad de las codificaciones, se utilizó la técnica de triangulación por investigador. En este caso, fue la investigadora responsable y su profesora patrocinante y consistió en buscar el consenso intersubjetivo.

3.5 Resguardos éticos

Se informó debidamente a las entrevistadas de los procedimientos a utilizar, se pidió su consentimiento para las grabaciones (consentimiento informado) y se dio garantía de confidencialidad. Para evitar el reconocimiento de la identidad de las entrevistadas, se identificó a las mujeres como 'Entrevistada 1' y 'Entrevistada 2' y se alteraron u omitieron aquellos datos irrelevantes para la investigación, pero que podrían llevar a la pérdida del anonimato deseado.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

A continuación, se describen los principales resultados obtenidos por cada uno de los seis tópicos considerados, mencionando las categorías y sub-categorías que emergieron e ilustrándolas con frases textuales de las participantes, para complementar la información entregada.

4.1 Influencias que anteceden a la crisis

En este tópico surgieron cuatro categorías que dan cuenta de las encrucijadas identificadas por las mujeres: **'Auto-exigencia y sentido del deber'**, **'Conflictos en relación a lo laboral'**, **'Emergencia de la enfermedad'** e **'Historia personal de tensiones'**.

De la primera categoría **'Autoexigencia y sentido del deber'**, las entrevistadas destacan aspectos tales como **'Obligaciones y responsabilidades'** ("Yo creo que tengo que aquietarme, porque he hecho mucho, de todo un poco"; "Yo me dejé estar por el exceso de pega...y me pasa siempre eso"), **'Escasa capacidad de disfrutar'** ("No me daba permiso. Si es que me tomaba un café, era con mucha suerte y con culpa"), **'Postergación de necesidades personales'** ("Pero no retiré los exámenes como en tres meses, porque estaba con una pega full"), **'Culpa'** ("Yo siempre viví con culpa") y **'Dificultad para poner límites'** ("Yo me reventé porque no supe decir que no").

Con respecto a la segunda categoría, **'Conflictos en relación a lo laboral'**, se distinguen las siguientes subcategorías: **'Incomodidad por nueva jefatura'** ("Y fue más difícil aún cuando yo tuve cambio de jefe"), **'Sentimiento de no valoración por parte del medio'** ("Sin sentir que el resto comprendiera lo que uno solicitaba y demandaba") y **'Tensión maternidad-trabajo'** ("Ahí trabajé también a full...y, entremedio también, teniendo niños").

Para la tercera categoría, '**Emergencia de enfermedad**', las respuestas de las entrevistadas permiten reconocer tres ámbitos: 'Síntomas físicos de malestar y pérdida de la salud' ("Tú estás mal, tienes que ir al doctor. Estás muy cansada, no puedes más"), posteriormente el 'Diagnóstico de enfermedad' ("Había cristales en la mama") y, luego, la 'Vivencia de enfermedad' ("Y yo no era capaz de pararme de mi cama").

Por último, la cuarta categoría, '**Historia personal de tensiones**', pone en evidencia temáticas relacionadas con el 'Sentido de la exigencia inculcado en la infancia' ("Muy exigida por mis papás"), 'Falta de pertenencia en el ámbito escolar' ("No generé apego con el colegio") y 'Crisis vocacional en la adolescencia' ("No sabía qué era lo que quería").

4.2 Concepto de sí misma

En cuanto al tópico '**Concepto de sí misma**', se reconocen dos categorías: '**Auto-exigencia**' y '**Confianza en los propios recursos personales**'.

En el marco de la '**Auto-exigencia**' se aprecian las siguientes sub-categorías: 'Hiper-responsabilidad' ("Me sentí responsable de lo que me había pasado, pero me sentí responsable también de sanarme"), 'Perfeccionismo' ("Porque, además, como yo soy perfectita y era todo bien hecho, tenía que armar el cuento, el evento. Y no tenía nada"), 'Trabajo en exceso' ("Me ha costado, porque yo soy trabajólica"), 'Dependencia del deber-ser y la imagen externa' ("Pero yo no ponía en eso mi centro y mi felicidad, sino que lo ponía en la culpa, en lo no hecho. Siempre en el deber, que estaba por sobre el ser"; "uno tiene como trampas, decir que no y el qué dirán, que me afecta mucho también").

Y en cuanto a la categoría '**Confianza en los recursos personales**', destacan la 'Racionalidad' ("Yo creo que uso mucho la cabeza. Todo pasa por la razón... Y el mundo lo percibo a través de si lo entiendo o no lo entiendo, más que como lo siento de piel") y la 'Capacidad' ("Para resolver un

problema...busco yo la manera de hacerlo. Confío también en mis capacidades”; “Y eso también lo siento como fortaleza...Yo creo que yo busco estar fuerte”).

4.3 Manifestaciones corporales y emocionales de la crisis

Este tópico da cuenta de dos momentos de la crisis, que se reflejan en dos categorías: **‘Antes de la crisis’** y **‘Durante de la crisis’**.

En **‘Antes de la crisis’** emerge **‘Agotamiento físico’** (“Yo ya estaba cansá... tenía, en el fondo, dos roles y dos pegas en paralelo”; “Yo venía muy cansada, no sólo por la pega...pero también hay que pensar que yo tuve en ocho años cinco hijos”), **‘Llanto frecuente’** (“Y yo...lloraba, lloraba y lloraba”, “Yo lloré mucho”), **‘Angustia extrema’** (“Me siento mal, tengo asco, tengo ganas de vomitar”), **‘Sensación de ahogo’** (“Cuando llegué –al psiquiatra- me sentía ahogada”; “Yo siempre decía que me sentía atrapada. Atrapada”) y **‘Signos físicos’** (“Y me di cuenta por una manchita que me salió y que me llamó la atención”).

‘Durante la crisis’ se registra **‘Aflicción’** (“Me dio un poco de pena. Lloré un poco”), **‘Temor’** (“Para mí fue así como un caer en un abismo, así... tremendo”), **‘Sentimiento de frustración’** (“Yo sentí que no me quería ir pero me tenía que ir”) y **‘Desorientación’** (“Es como que tengo que volver a una orientadora”).

4.4 Imagen y experiencia de Dios y la Iglesia

Con respecto a este tópico es posible diferenciar dos actitudes principales, estableciéndose las siguientes dos categorías: **‘Cercanía con Dios’** y **‘Conflicto con Dios’**.

En el marco de la **‘Cercanía’**, sobresalen seis sub-categorías: **‘Comunicación con Dios’** (“El Señor siempre se ha encargado...de irme diciendo las cosas sutilmente”), **‘Dios como refugio’** (“Aferrarme a Dios”; “De

hecho, me refugio en Dios.”), ‘Dios como guía’ (“Por eso te digo que Dios me condujo y me ha conducido siempre”; “Yo siempre he visto la enfermedad como una señal clara. Como un mensaje. Será de Dios o será de quién...”), ‘Dios amoroso’ (“Siento que quedé inundado de gracia pa mucho rato”), ‘Dios fielmente presente’ (“Nunca me sentí abandonada por Dios”), y ‘Adhesión al mensaje cristiano’ (“A lo que nunca, nunca he renunciado ni me ha cambiado, es el concepto de Jesús. El mensaje de Jesús, la propuesta de vida”).

Por el otro lado, en relación a la categoría **‘Conflicto’**, destacan las sub-categorías ‘Quiebre de la fe’ (“Yo creo que a mí –la crisis- me quebró la fe. Ahí se produjo mi principal quiebre”), ‘Alejamiento’ (“Yo me situó en el hijo pródigo. Yo siento que me pasó con Dios lo mismo. Yo como que lo dejé...”), ‘Tensión entre el mensaje de Jesús y la realidad del cristiano’ (“Se me cayó, se me cayó porque no me hacía sentido con lo que vivimos. No veo el amor de Dios, por lo menos el que yo aprendí”), ‘Predominio de la culpa’ (Yo creo que el mensaje subliminal y no tan subliminal es la culpa”), ‘Ambivalencia’ (“Es una cosa que no tengo muy resuelta...Eso fue una pena horrible... Casi ni creía en las cosas que estaban planteándose -en la misa-. Sí creía en el mensaje.”; “Yo vivía luchando, luchando en mi interior”), ‘Falta de libertad’ (“Pero todo lo otro no. Y mucho de la misa y del ritual tiene que ver con eso también. Por ejemplo, me gustaría ser más libre, pero el hecho de estar con mi marido y de cómo conformamos la familia, no me permite tanta libertad”).

4.5 Estrategias de Afrontamiento

Entre las **‘Estrategias de afrontamiento’**, se identificaron dos categorías: **‘Manejo individual’** y **‘Búsqueda de apoyo’**.

El **‘Manejo individual’** considera cuatro sub-categorías: ‘Aceptación de responsabilidad personal’ (“Me sentí responsable de lo que me había pasado, pero me sentí responsable también de sanarme”), ‘Lecturas’ (“Seguí yo sola con el libro y fui viendo qué me enganchaba y qué no”), ‘Lecturas’ (“Y yo me sentí muy identificada con la descripción de este libro de Jennifer Middleton

que se llama ‘Yo (no) quiero tener cáncer’), ‘Cambios en lo cotidiano’ (“Estuve dos meses y medio con licencia...tuvimos, tuve que hacer cambios...fue un tema de adecuar, adecuar, adecuar vida familiar y...”), y ‘Racionalización’ (“Pero lo manejé muy con la cabeza, como manejo todo yo”).

La **‘Búsqueda de apoyo’** contempla ‘Ayuda psicológica’ (“Ella era una psicóloga...y me mandó donde un psiquiatra”; “Fui a un psicólogo, o sea a un psico-oncólogo, un gallo súper choro y ahí él me empezó a meter en un mundo en el que no había participado nunca, que era el mundo de las emociones”) y “Socialización” (“Yo me dejé acompañar...Con la enfermedad, yo me dejé querer...Yo quise que la gente supiera que yo estaba enferma”).

4.6 Aprendizajes derivados de la crisis

En el último tópico, **‘Aprendizajes derivados de la crisis’**, surgieron siete categorías: **‘Perspectiva distinta de la vida’**, **‘Renovación del concepto de sí misma’**, **‘Aprecio personal y autocuidado’**, **‘Valoración de los demás’**, **‘Necesidad de reenfocar el ámbito laboral’** **‘Revalorización de la familia’** y **‘Constatación de crecimiento personal’**

La **‘Perspectiva distinta de la vida’** conlleva una serie de aspectos, entre los que destacan: **‘Nuevo sentido del tiempo’** (“Yo no quiero volver a eso. A una vida acelerá, estresá, pateando a la perra”; “Antes yo me angustiaba, me apretaba, veía que el tiempo pasaba así rápidamente. Y ahora no”), **‘Renovada capacidad de goce’** (“O sea, totalmente nuevo. Ir y pararme frente al mar y respirar...Yo no lo hacía jamás...Y ahora lo hago habitualmente”), **‘Opción por la plenitud de vida’** (“Si la pregunta es qué quiero hacer. Dónde me voy a realizar y ser más feliz. Ése es el tema.”), y **‘Decisión de renunciar a la seguridad aparente’** (“El abandono lo sentí como que yo tuve que renunciar a todo, dejar todo, dejar todas mis ambiciones, todas mis búsquedas de poder, mis seguridades”).

En la categoría **‘Renovación del concepto de sí misma’** se identificaron cuatro sub-categorías: **‘Constatación de la propia vulnerabilidad’**

(“Sí, yo creo que me he podido encontrar con la XXX frágil”; “Ahí, yo me reconozco frágil y me permito esa fragilidad. Y eso también lo siento como fortaleza”), ‘Mayor flexibilidad’ (“Lo que significa que estoy más...más permeable”; “Pero yo ahí cedo. Por lo menos desde que me enfermé”), ‘Conciencia de los propios límites’ (“En el sentido de no sentirme preparada todavía para asumir grandes desafíos...”; “Y también aceptar cuáles son mis limitaciones, irme aceptando. Irme aceptando en lo que soy, lo que me gusta, lo que tengo”), y ‘Moderación de autoexigencia’ (“Y el camino que fui descubriendo fue el camino de salir de esas cuestiones...no tenía por qué hacerme cargo de lo que pasaba en el mundo, si yo no era la única responsable”).

El tema del **‘Aprecio personal y autocuidado’** incluye una ‘Mayor consideración de sí misma’ (“La prioridad hoy soy yo. Yo quiero estar bien y ser feliz”), ‘Atención al cuerpo’ (“Hace rato que me estoy diciendo, haz yoga”; “me volví a comprar cremas pa la cara”) y ‘Satisfacción consigo misma’ (“Irme aceptando en lo que soy, lo que me gusta, lo que tengo”).

La **‘Valoración de los demás’** se traduce en una ‘Mayor empatía y comprensión de los otros’ (“Sino que me hace más sensible, más vulnerable, más frágil, más compasiva con los demás también”; “Que no hay que juzgar a los demás por leseras”), en el reconocimiento del valor del ‘Acompañamiento’ (“Por eso cuesta el acompañamiento, pero una vez que uno ya lo ha vivido...hace tanto bien”), y en la ‘Necesidad de pertenecer a grupos y comunidades’ (“Yo necesito pertenecerá una comunidad. Y la Iglesia también me permite eso”).

La **‘Necesidad de reenfocar el ámbito laboral’** dice relación con ‘Disminuir el ritmo laboral’ (“Ya que voy a retomar algo, un trabajo, quiero que sea algo que responda a un cambio en mí...a que me lo voy a tomar al ritmo nuevo, no al ritmo antiguo”; “Antes yo me angustiaba...ahora, lo primero que digo es ‘voy a llegar hasta donde pueda’, y eso me tranquiliza muchísimo”), ‘Integrar trabajo y vida personal’ (“yo no había integrado vida familiar con vida laboral. Hoy día he aprendido que las cosas se pueden combinar.”), ‘Relevar

la vocación' (II-40 "Yo busco un camino de un poquito mayor desarrollo en ciertos ámbitos").

El aspecto de la '**Revalorización de la familia**' implica una 'Nueva mirada en relación a los hijos' ("Y que era reencontrarme con mi familia. Recuperar a mis hijos"; "fue también empezar a descubrir mi rol de mamá"; "Somos muy exigentes con los hijos. Y yo creo que es un proceso que vamos a tener que hacer porque la vida no es pura exigencia") y una 'Mayor atención al ámbito familiar' ("Me costó un mundo decir que no, pero dije que no, y tan simple como que no quiero, no es mi momento. Ya he ayudado hartos otros años... ahora, no. Porque mi familia está primero").

Finalmente, en lo que atañe a la '**Constatación del crecimiento personal**', surge un 'Sentimiento de adultez' ("Si tú me preguntas si me siento mujer adulta. Sí, hoy sí"; "que soy adulta, que no tengo que pedirle permiso a nadie") y el 'Reconocimiento positivo del proceso vivido' ("Yo tenía que hacer un proceso personal"; "Veo que he hecho un camino súper interesante"; "es que cuando hay algo que a ti no te sale espontáneamente, lo tienes que aprehender").

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

De vez en cuando hay que hacer
una pausa
contemplarse a sí mismo
sin la fruición cotidiana
examinar el pasado
rubro por rubro
etapa por etapa
baldosa por baldosa
y no llorarse las mentiras
sino cantarse las verdades.

Pausa, Mario Benedetti

El propósito de este trabajo ha sido adentrarse en una situación vital compleja que atraviesan algunas mujeres en la mediana edad, que puede requerir acompañamiento, y para el cual no siempre el/la acompañante está adecuadamente preparado/a.

“Se requiere tacto y una genuina calidez para persuadir al tímido *self* a que salga a la superficie”¹⁵⁵.

Esta tesis ha querido ofrecer una mirada, un acercamiento, una profundización en la crisis de la mitad de la vida que, cada vez más, se reconoce como una temática del desarrollo, necesaria de apoyar, para que se den pasos de crecimiento en pos de una mayor plenitud de vida.

A la luz de la bibliografía revisada y expuesta en el Marco Teórico, y de los resultados obtenidos a partir de las dos entrevistas realizadas, es posible sacar algunas conclusiones y recoger aprendizajes para el tema señalado.

¹⁵⁵ NICHOLS. Op. cit., p. 188

Uno de los aspectos que más llama la atención en las dos mujeres entrevistadas, y que ellas mismas apuntan, es el marco de **gran exigencia** en el que se han desarrollado desde niñas. Exigencia externa –padres, colegio- y autoexigencia. Estas mujeres aprendieron desde temprana edad a rendir, según las exigencias de su medio; a responder con responsabilidad y eficiencia a las tareas que se les encomendaban; incluso a postergar sus necesidades en pro de las necesidades ajenas. Esta temática la aborda Alice Miller, citada reiteradamente en este trabajo, y hace hincapié en la gran influencia que ejerce la vivencia infantil sobre el desarrollo futuro:

“Esto no significa que los padres hayan sido malos; se limitaron a educar a su hija para que fuera lo que luego llegó a ser: una niña que funcionase perfectamente, capaz de rendir mucho y admirada por mucha gente”¹⁵⁶.

El tema de la exigencia aparece en la Trama de Códigos, tanto en el tópico “Influencias que anteceden a la crisis” como en el “Concepto de sí misma”. Y es tal exigencia uno de los aspectos que se suavizan y revisan a propósito de la enfermedad que hace evidente la crisis. Estas mujeres se dan cuenta de cuánto se han perdido de vivir por tanta exigencia, de cuánto de sí mismas han postergado o anulado, de cómo han visto disminuida su capacidad de goce. La matriz en la que ellas crecieron no les facilitó el poner límites sanos y decir que no a las demandas desmedidas. Respondieron siempre con hiper-responsabilidad, perfeccionismo, exceso de trabajo, preocupación por el deber-ser, sentimiento de culpa por no ser capaz de cumplir suficientemente, y dependencia de la imagen social que proyectaban y por la que eran reconocidas.

En relación a lo anterior, puede decirse que la matriz que funcionó para estas mujeres de modo adecuado durante la primera mitad de su vida, se agota y pone en tela de juicio durante la crisis. Por eso se señaló en el Marco Teórico que estas mujeres viven una crisis de sentido, una crisis

¹⁵⁶ MILLER, Alice. Por tu propio bien. Op. cit., p. 132

existencial, un profundo proceso de individuación –de acuerdo al concepto de Jung- que las prepara para vivir la segunda mitad de sus vidas de otra manera, de acuerdo a otra matriz, que tiene más que ver con su verdadera identidad, oculta y silenciada bajo varias capas y estucos.

“Como quiera que se manifieste en principio la crisis de la mediana edad, la solución consiste en descubrir quiénes somos en realidad y qué queremos en realidad. Hemos visto que el ‘encontrarse a sí mismo’ se convierte en una preocupación para muchas personas en la mediana edad”¹⁵⁷.

Otro aspecto que resulta interesante de tener en cuenta dice relación con la **imagen** que tienen estas mujeres **de sí mismas** –en estrecha relación con el tema de la exigencia- y que toca también su relación con los demás. Ellas miran –antes de la crisis- la realidad a través del prisma de la exigencia y no sólo se exigen a sí mismas, sino que también le exigen a los otros, lo que deriva en ocasiones en falta de empatía y escasa comprensión y apertura frente a otras visiones y maneras de ser y hacer. Me atrevo a plantear que en estas mujeres se aprecia una imagen sobrevalorada de sí mismas: confían ciegamente en su razón para abordar los diversos asuntos, en su energía inagotable, en su fortaleza para hacer frente a las dificultades, en su capacidad de respuesta idónea y confiable. Desde la primera infancia se ha reforzado en ellas tal imagen sobrevalorada, la cual, con los años, va creciendo hasta hacerse poco realista y limitante. Es una imagen que otorga seguridad y un lugar apreciado en el mundo, pero que constriñe la identidad...adecuación excesiva, dificultad para pedir ayuda y poner límites, sobrecarga de responsabilidades, predominancia de lo racional sobre lo emocional, etc.

“En la terapia, el niño pequeño y solitario se despierta detrás de su rendimiento y se pregunta: ‘¿Qué habría ocurrido de haberme presentado

¹⁵⁷ NICHOLS. Op.cit., p. 189

ante vosotros como un ser malo, feo, colérico, celoso, atolondrado? ¿Qué hubiera sido de vuestro amor?”¹⁵⁸

Y cuando esta matriz de sobrevaloración y exigencia colapsa, se inicia la crisis. Viene el derrumbe, la enfermedad, la desorientación. Pero también viene el renacer¹⁵⁹ ...

“El dolor de la crisis es la ventana a la renovación. La renovación es la resurrección del potencial sin uso”¹⁶⁰.

De ahí la importancia que se le otorgan en este trabajo a ciertas dimensiones que surgen como novedosas y que expresan –con su lenguaje propio- todo un mundo interior rico y fecundo...el cuerpo, los sueños, el arte. Tal como se aprecia en el tópico “Manifestaciones corporales y emocionales”, el cuerpo comienza a hablar, a través del cansancio, del llanto, de la angustia, del ahogo; el inconsciente se atreve a nombrar, por medio de los sueños y de las imágenes artísticas, aspectos hasta entonces innombrados. Es un gran espacio desoído que empieza a presionar para ser escuchado. Y surgen las tensiones...sombra- luz (temática abordada en el Marco), razón-emoción, cuerpo-mente, entre otras. La crisis presenta estas tensiones, estas dualidades que han de integrarse si se aspira a una vida de mejor calidad.

“Cuando aceptamos nuestra naturaleza dualística, la extraña unión de opuestos, los lados positivo y negativo de la vida psíquica tal como el Sí Mismo simboliza, sólo entonces podemos empezar a experimentar una nueva serenidad arraigada en lo profundo, a pesar de todas las tensiones y el estrés de nuestras vidas. Estas tensiones y estrés no son más que la polaridad que crea y anima la vitalidad dinámica de nuestra vida psíquica”¹⁶¹. (Pascal, Eugéne, *Jung para la vida cotidiana*, p. 134-135)

¹⁵⁸ MILLER, Alice. El drama del niño dotado. Op. cit., p. 33-34

¹⁵⁹ La autora alude a la obra pictórica *Renacer de las cenizas* de la artista chilena Concepción Balmes.

¹⁶⁰ NICHOLS. Op. cit., p. 96

¹⁶¹ PASCAL, E. Op. cit., 134-135

La enfermedad de estas mujeres –depresión y cáncer- las hace palpar su vulnerabilidad, su fragilidad, con lo que se inicia un hondo proceso de reconstrucción. Se revisan y reordenan las prioridades –por ejemplo, la familia y el espacio personal se valoran ahora por sobre el trabajo-. Se revisa también la dimensión del autocuidado, que lleva a tomar conciencia a estas mujeres de la importancia de escuchar y atender sus necesidades (por ejemplo, de descanso, de ocio, de ejercicio).

Otra gran dimensión que se aborda en este trabajo tiene que ver con la fe religiosa, con la espiritualidad, tan importante para ellas. En el caso de las dos entrevistadas, y tal como se aprecia en el tópico “Imagen y experiencia de Dios y la Iglesia”, se reconocen respuestas distintas, aunque ambas revisan cómo se han vinculado con Dios y la Iglesia a lo largo de sus vidas, el lugar preponderante que ha ocupado Dios para ellas y cómo quieren vincularse en el futuro respecto de esta dimensión. Surge un sentido de adultez para responder con mayor conciencia y autonomía en cuanto a lo que se establecen por otros como normas a seguir. Luego de la crisis, la fe religiosa de estas mujeres se intimiza, otorgándosele mayor importancia a la relación profunda y personal con Dios más que a lo formal. Reconocen ellas una mayor libertad y tolerancia para acercarse a los diversos temas, una apertura respetuosa frente a propuestas y opciones distintas, una disposición a adentrarse más allá de los límites conocidos y hasta entonces reconocidos como adecuados y permitidos, una disminución importante del temor a no ser reconocido ni aceptado por no ajustarse a ciertos cánones.

Cabe hacer notar que la crisis pone de manifiesto dos respuestas, dos experiencias distintas entre sí: para la primera entrevistada, Dios y su Iglesia nunca se cuestionaron. Para esa mujer, Dios más que nunca fue un pilar y una presencia incuestionable, fiel y amorosa, constatándose una y otra vez una relación de gran complicidad y emoción. En el caso de la segunda entrevistada, la crisis ataca principalmente la fe y lleva a cuestionar la adhesión, las creencias, las declaraciones; cuestionamiento que genera un profundo dolor, aún cuando nunca deja de reconocerse que el mensaje de

Jesús nunca ha estado en tela de juicio, pero sí la vivencia eclesial y el testimonio de los cristianos.

“El término ‘Dios’ adquirió sentido (...). Ese instante en que se revelan los misterios y del cual nadie vuelve igual. Una especie de muerte y luego el renacimiento. (...). ‘Hay que nacer de nuevo’, le dijo Jesús a Nicodemo. (...). Sin miedo y sin culpa, la vida tiene que cambiar. El que ha pasado por la experiencia del encuentro conoce el perdón y se ha aceptado a sí mismo. No se puede fracasar si uno se limita a ser uno mismo. ¿Puede haber un cambio más grande? Para nacer de nuevo hay que morir primero. Esto supone matar cierto aspectos del ego para salvarse uno mismo y resucitar a la unidad del ser”¹⁶².

Una temática que también se abordó y que cabe recalcar apunta al decir/no decir. Tal como señalan Alice Miller, en sus libros teóricos, y Andrea Maturana, en sus cuentos, lo que no se dice queda encapsulado en el interior y conduce a enfermedad física y psíquica. La expresión permite dar a conocer necesidades, temores, situaciones traumáticas, sueños. La no expresión produce silencio, aislamiento, daño.

“Como he señalado ya varias veces, no es el trauma lo que enferma, sino la desesperación inconsciente, reprimida y desesperanzada que supone no poder expresarse sobre los traumas sufridos, la desesperación de no poder manifestar, ni tampoco vivir, sentimientos de rabia, ira, humillación, desesperación, impotencia y tristeza”¹⁶³.

En este sentido, el acompañamiento puede constituirse en un espacio privilegiado de decir –tal vez lo nunca dicho- y sentirse escuchado con atención y respeto, sin juicios ni recetas de por medio. Para este tremendo desafío por parte del/la acompañante es sano prepararse, de manera de posibilitar que la vida cerrada del acompañado/a se abra –juego de palabras que se relaciona con el poema incorporado anteriormente en el texto “Acoger una vida cerrada” del jesuita González Buelta- y no se cierre más

¹⁶² HOFFMANN, Lola. Sueños. Op. cit., p. 152-153

¹⁶³ MILLER, Alice. Por tu propio bien. Op. cit., p. 251

herméticamente. Mientras más empatía se desarrolle, mejor escucha se aprenda, más humanidad se experimente...más fecundo será el encuentro, mejor la ayuda, más fluida la comunicación, mejor encauzado el crecimiento. El acompañamiento interviene en este momento crítico de la vida de la persona –al modo de la Intervención en Crisis que tiene gran vigencia en la actualidad-y permite orientar y encauzar la ayuda, dar los primeros auxilios, promover el desahogo, ofrecer contención. El acompañante se constituye en un “testigo cómplice”, según las palabras utilizadas por Alice Miller en *El cuerpo nunca miente*.

“La psicoterapia no es el único camino hacia el cambio. La religión, una nueva amistad, de hecho cualquier relación positiva en el ambiente natural puede tener un impacto terapéutico. Una relación terapéutica es aquélla en la que nos sentimos lo suficientemente seguros como para hacer un examen de nosotros mismos. Desafortunadamente, en un clima social donde la preocupación, la ternura y la sabiduría son poco comunes, dichas circunstancias son difíciles de hallar”¹⁶⁴.

Al hablar del “cambio” en el Marco Teórico, se distingue entre cambio 1 y 2 (de acuerdo a Watzlawick y sus coautores), lo que se puede apreciar también en las entrevistas. Resulta muy interesante apreciar que hay algunos cambios que son de menor importancia, cosméticos, y que no implican una alteración de la matriz base o fundamental. No obstante, hay otros cambios más profundos y que sí conllevan un cambio, ya no en el sistema, sino del sistema.

“Un sistema que pase por todos sus posibles cambios internos (...) sin que se verifique en él un cambio sistémico, es decir, un cambio 2, puede considerarse como enzarzado en un *juego sin fin*. (...) Pero la aparición del cambio 2 es considerada corrientemente como algo incontrolable e incluso incomprensible, como un salto cuántico, una súbita iluminación que sobreviene de modo impredecible al final de un prolongado parto mental y

¹⁶⁴ NICHOLS. Op. cit., p. 187-188

emocional, con frecuencia frustrante, a veces durante un sueño, o casi como un acto de gracias en el sentido teológico”¹⁶⁵.

La crisis produce muchos y diversos cambios...en el concepto del sí mismo, en el manejo del tiempo y los recursos, en el ordenamiento de las prioridades, en la relación con la trascendencia, en la valoración del contacto interpersonal, en temas de autocuidado y disfrute de la vida, en la manera de enfocar el trabajo, en la conciencia de la necesidad de integración de las diversas dimensiones vitales. En fin, luego de la crisis es posible visualizar cambios que abren nuevas perspectivas...

“En la mediana edad, comenzamos a darnos cuenta de que la vida es ahora, no algún momento en el futuro. (...) La renovación comienza con la comprensión; la comprensión comienza con la conciencia. La clase más simple de conciencia –sensación y percepción- (...) es el centro de todo lo demás. Con eso quiero decir, volver a nuestros sentidos (...). Gozar de la vida significa experimentar con deleite”¹⁶⁶.

Para finalizar, cabe indicar que con este trabajo no se pretendió abarcar exhaustivamente el tema ni abordarlo en su totalidad. Podría decirse mucho más por lo apasionante y vigente del tema, así como por las tantas aristas posibles de seguir explorando. Esta tesis constituye una mirada, por cierto parcial y limitada, y se ofrece como un intento respetuoso de entrar en el tema de la crisis de la mitad de la vida y otorgarle su lugar de importancia. En otros estudios posteriores se podrá seguir profundizando.

Para ir cerrando...

A través de la observación de las categorías y subcategorías establecidas, se pudo observar la matriz de exigencia en que crecieron y desarrollaron sus vidas ambas mujeres entrevistadas. Desde la infancia

¹⁶⁵ WATZLAWICK, P., WEAKLAND, J., FISCH, R. Op. cit., p. 42-43

¹⁶⁶ NICHOLS. Op. cit., p. 190-191

aprendieron a hacerse cargo de diversas situaciones y a actuar con excesiva responsabilidad, aún a costa de sí mismas, lo que, hacia la mediana edad, desembocó en colapso general y enfermedad (depresión y cáncer).

La enfermedad produjo en ambas un fuerte efecto, que se tradujo en un antes y un después vital. Claramente se observa el cambio acontecido en sus vidas: cambio de prioridades (centralidad de la familia y el sí misma, y reenfoque del trabajo), cambio en el estilo de vida (mayor preocupación por el autocuidado y revalorización del ocio y el disfrute de la vida), cambio en la manera de percibirse a sí mismas y a los demás (contacto con la propia fragilidad y mayor empatía y comprensión hacia los otros), cambio en la forma de relacionarse con Dios (mayor libertad frente a las normas y estructuras, y apertura a nuevas expresiones de la espiritualidad, considerada en sentido amplio).

En fin, estas mujeres perciben que, de no haber sido drásticamente y como resultado de un estímulo externo a ellas (recuérdese lo señalado por Watzlawick y coautores en cuanto al Cambio 2, de tipo cuántico), no habrían sido capaces de detenerse y mirar su historia y su realidad actual. La enfermedad, por tanto, logró, a la fuerza, que ellas captaran sus funcionamientos poco sanos y se conectaran con su fragilidad y sus necesidades, y se atrevieran a generar transformaciones en su vida interna y externa.

En la mediana edad, estas mujeres estrenan una nueva forma de estar en el mundo y relacionarse con su entorno, con respeto por lo que ellas son y han descubierto de sí mismas, y conscientes de la plenitud a que se sienten llamadas para la segunda mitad de sus vidas.

“Cuando descubrimos el Sí Mismo –o, más precisamente, cuando el Sí Mismo nos descubre a nosotros- sentimos como si hubiéramos nacido de nuevo a un estado de ser y de conciencia mucho más grande y multidimensional. Este estado implica de modo convincente una especie de muerte a nuestra vieja egocentricidad. Una verdadera y triste muerte de quien creíamos que éramos. Inicialmente podemos sentirnos muy

deprimidos, en lugar de experimentar un asombrosa alegría. Pero en esencia es tan sólo el fallecimiento de un gran engaño producido por la percepción falseada de quien somos de hecho realmente. Somos mucho más grandes que lo que, en un inicio, percibimos o nos han enseñado a creer”¹⁶⁷.

¹⁶⁷ PASCAL, E. Op. cit., p. 126

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- BOWLBY, John. 1999. Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida. España. Ed. Morata.
- BOWLBY, John. 1983. La pérdida afectiva. Argentina. Paidós.
- BURZAWA, Marcos, msf. 2007. Acompañamiento en el duelo. Chile, Arzobispado de Santiago.
- BUCKLEY, Michael J. 1990. Porque lleno de debilidad o flaqueza humana. En Cuadernos de Espiritualidad N° 62: Debilidad, fracaso y disminución. Chile. Centro de Espiritualidad Ignaciana.
- CAMPBELL, Joseph (Ed). 1976. The portable Jung. New York, Penguin Books.
- CANALES CERÓN, Manuel. Metodologías de investigación social. Chile. Ediciones LOM.
- CUBILLOS ALVAREZ, Nelly. 2007. Apuntes curso de Taller Integrado. Universidad Arcis, Valparaíso, Chile.
- CYRLUNIK, Boris. 2005. Bajo el signo del vínculo. España. Gedisa.
- CYRLUNIK, Boris. 2007. De cuerpo y alma. España. Gedisa.
- CYRLUNIK, Boris. 2003. El murmullo de los fantasmas. Barcelona, Gedisa.
- CYRULNIK, Boris. 2005. El amor que nos cura. España, Editorial Gedisa.
- DE CASTRO, Juan O.P. 2006. Para mejorar la vida. Ediciones Universidad Católica de Chile.
- DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA. 2001. 22 edición. España, Espasa Calpe.
- DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA. Vigésimo segunda edición. Versión on-line. Extraído en enero 2011 desde: http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=lenguaje

DOMÍNGUEZ, Carlos, S.J. 2002. Elegir hoy, ser sujeto de la propia vida. Cuadernos de Espiritualidad N°. 132. Chile. Centro de Espiritualidad Ignaciana.

ERIKSON, Erik H. 1997. El ciclo vital completado. Barcelona, Paidós.

FELDMAN, Robert S. 2007. Desarrollo psicológico a través de la vida. México, Pearson Educación.

Frankl por definición: Consultor temático de Logoterapia y Análisis Existencial. 2007. Buenos Aires, San Pablo.

GREENE, Thayer A.1985. Carl Jung and Christian Spirituality. New/York Mahwah, U.S.A., Paulist Press.

GRÜN, Anselm. 2001. La mitad de la vida como tarea espiritual: la crisis de los 40-50 años. España, Narcea.

HIRIGOYEN, Marie-France. 2008. Las nuevas soledades. España. Paidós.

JAFFÉ, Aniela. 1984. The Myth of Meaning in the work of C.G.Jung. Zürich, Daimon.

JUNG, Carl G. 1976. El hombre y sus símbolos. Barcelona, Caralt.

JUNG, Carl G. 1938. Lo inconsciente. Argentina. Ed. Losada.

LA NUEVA BIBLIA LATINOAMÉRICA. 1972. Madrid, Ed. Paulinas, Verbo Divino.

LÔWEN, Alexander. 1977. Bioenergética. México, Ed. Diana.

LÔWEN, Alexander. 1986. La depresión y el cuerpo. España. Alianza Editorial.

MASLOW, Abraham. 1972. El Hombre Autorrealizado. Hacia una psicología del ser. Barcelona, Editorial Kairós.

MIDDLETON, Jennifer. 2001. Yo (no) quiero tener cáncer. México, Grijalbo.

MILLER, Alice. 1985. Por tu propio bien: raíces de la violencia en la educación del niño. Barcelona, Tusquets Editores.

- MILLER, Alice. 2007. El cuerpo nunca miente. Barcelona, Tusquets Editores.
- MILLER, Alice. 2009. El drama del niño dotado y la búsqueda del verdadero yo. Barcelona, Tusquets Editores.
- GILLESPIE, Kevin s.j. 2004. Escuchando la gracia: psicología del self y dirección espiritual. En Cuadernos de Espiritualidad N° 145: Psicología y espiritualidad. Chile. Centro de Espiritualidad Ignaciana.
- MATURANA, Andrea. 2006. No decir. Chile, Alfaguara.
- MATURANA, Andrea. 2008. (Des)encuentro (des)esperados. Chile, Alfaguara.
- MONBOURQUETTE, Jean. 1999. Reconciliarse con la propia sombra, el lado oscuro de la persona. España, Sal Terrae, 2ª edición.
- MONTERO, Guillermo Julio. 2005. La travesía por la mitad de la vida. Argentina, Homo Sapiens.
- MOORE, Robert L. (Ed.). 1988. Carl Jung and Christian Spirituality. New York/Mahwah, Paulist Press.
- MORGAN, Marlo. 2009. Las voces del desierto. Barcelona. Zeta.
- NICHOLS, Michael P. 1986. Análisis psicológico de la crisis de los 40 años. Barcelona, Gedisa.
- OCHAGAVÍA Juan s.j. 1965. Teología y belleza. En Teología y Vida, Vol. VI N° 1. Chile, Facultad de Teología Universidad Católica de Santiago.
- O'CONNOR, Peter. 1985. Understanding Jung, understanding yourself. New York/ Mahwah, Paulist Press.
- PANGRAZZI, Arnaldo. 2006. El Duelo: Cómo elaborar positivamente las pérdidas humanas. Buenos Aires, San Pablo.
- PASCAL, Eugene. 2005. Jung para la vida cotidiana, una guía práctica para aplicar los principios junguianos a la vida de cada día. Barcelona, Ediciones Obelisco, 3ª edición.

RODRÍGUEZ, G.; GIL, J. y GARCÍA, E. 1999. Metodología de la investigación cualitativa. Málaga, Ediciones Aljibe.

SCHNAKE, Adriana. 2010. Los diálogos del cuerpo. Chile. Ed. Cuatro Vientos.

SIERRA, Malú. 1988. Sueños, un camino al despertar: Dra. Lola Hoffmann. Chile, La Puerta Abierta.

SNECK, William J. s.j. 2008. Nuestras emociones fuertes: Carl G. Jung y la espiritualidad. Cuadernos de Espiritualidad N° 167. Chile. Centro de Espiritualidad Ignaciana.

TAYLOR, S.J. y BOGDAN, R. 1987. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona-España Ed. Paidós.

VERGARA, Delia. 2003. Encuentros con Lola Hoffmann. Chile. Ed. Catalonia.

WATZLAWICK, Paul; WEAKLAND, John H. y FISCH Richard. 1986. Cambio: Formación y solución de los problemas humanos. Barcelona, Herder.

ZWEIG, Connie y ABRAMS, Jeremiah. 2008. Encuentro con la Sombra. España. Ed. Kairós.

ANEXO 1

CATEGORIZACIÓN TEMÁTICA POR ENTREVISTADA SEGÚN TÓPICOS

Entrevistada	TÓPICOS					
	Antecedentes	Concepto de Sí Misma	Manifestaciones corporales y emocionales	Influencia y experiencia de Dios	Estrategias de Afrontamiento	Aprendizajes
Entrevistada 1	<p>Mucha exigencia parental en la infancia. (I-2)</p> <p>Valoración sobredimensionada de las propias capacidades. (I-2)</p> <p>Excesivo sentido de la responsabilidad en la infancia. (I-2)</p> <p>Ausencia de apego con el colegio. (I-12)</p> <p>No validación de las iniciativas tomadas en el marco escolar. (I-14)</p> <p>Al salir del colegio, no se sabe lo que se quiere a nivel vocacional-profesional. (I-18)</p> <p>Se evidencian múltiples habilidades y áreas de interés en el marco del ámbito de estudio. (I-18)</p> <p>Existencia de apoyo parental en la crisis vocacional adolescente. (I-18)</p>	<p>Se reconoce proactividad y no parálisis para enfrentar los temas. (I-20)</p> <p>Experiencia de realización vital plena. (I-21)</p> <p>Noción de ser "perfectita". (I-29)</p> <p>Reconocimiento de ser porfiada. (I-36), (I-46)</p> <p>Conciencia de ser trabajólica. (I-41)</p> <p>Conciencia de ser muy exigente como mamá (y como padres). (I-41)</p> <p>Reconocimiento de la importancia otorgada al "hacer". (I-41)</p> <p>Conciencia de que se cae fácilmente en la trampa de rendir para otros. (I-45)</p> <p>Conciencia de que se está más permeable. (I-45)</p>	<p>Experiencia de angustia. (I-21)</p> <p>Vivencia de llanto recurrente. (I-21), (I-30)</p> <p>Experiencia de cansancio. (I-25), (I-26)</p> <p>Experiencia de colapso intelectual, físico, afectivo y psicológico. (I-26)</p> <p>Sensación de asco, ganas de vomitar, taquicardia, fatiga, hormigueo. (I-29)</p> <p>Reconocimiento de crisis de pánico. (I-29)</p> <p>Colapso del cuerpo. (I-30)</p> <p>Fragilidad emocional extrema. (I-31)</p> <p>Fragilidad física extrema. (I-33)</p>	<p>Experiencia profunda de los EE de San Ignacio. (I-26)</p> <p>Dios habla claro. (I-26)</p> <p>Conciencia del infinito amor y misericordia de Dios que siempre le ha dicho las cosas, según lo necesite en cada momento. (I-46)</p> <p>Identificación con la escena bíblica de la sanación por Jesús del ciego Bartimeo. (I-49)</p> <p>Identificación con el Hijo Mayor de la Parábola del Padre Misericordioso. (I-49)</p> <p>Reconocimiento de no haberse sentido nunca abandonada por Dios. (I-55)</p> <p>Conciencia de querer que los nuevos proyectos laborales coincidan con el deseo</p>	<p>Se hacen cambios, pero más bien cosméticos (Cambio 1). (I-26 (I-28)</p> <p>Necesidad de realizar adecuaciones durante la crisis. (I-31)</p>	<p>Necesidad de reencontrarse con la familia, de recuperar a los hijos. (I-34)</p> <p>Descubrimiento de su rol de mamá. (I-39)</p> <p>Conciencia de que el detenerse le permitió mirar a su familia. (I-41)</p> <p>Mayor conciencia de que la vida no es pura exigencia y que vale la pena disfrutarla y entregarse. (I-41)</p> <p>Reconocimiento de que por la ausencia parental producto del excesivo trabajo, se ha criado a hijos sobreexigidos. (I-41)</p> <p>Noción de que la vida es corta. (I-41)</p> <p>Conciencia de la necesidad de recuperar los espacios</p>

	<p>Se acude a una psicóloga-orientadora para aclarar la crisis vocacional en la adolescencia. (I-19)</p> <p>Se experimentan dudas en cuanto al camino a seguir. (I-19), (I-20)</p> <p>En el marco de su trabajo surgen dificultades. (I-21)</p> <p>Conflicto maternidad-trabajo. (I-21)</p> <p>Conflicto profesión (profesora de religión)-género (mujer). (I-23)</p> <p>Se evidencian signos de la gran crisis por intensidad vital: trabajo intenso y crianza de hijos. (I-23)</p> <p>Sentimiento de frustración frente a la dedicación entregada al trabajo en el colegio y la escasa comprensión obtenida ahí. (I-24)</p> <p>Se experimenta dificultad ante cambio de jefatura. (I-25)</p> <p>Sensación de no ser escuchada en el ámbito del trabajo. (I-25)</p> <p>Reconocimiento de no ser una mujer dócil y obediente. (I-26)</p>	<p>Reconocimiento de la dificultad para reconocerse dentro del montón y decir que se es dueña de casa. (I-45)</p> <p>Conciencia de ser culpógena. (I-45)</p> <p>Reconocimiento de la dificultad de decir que no sin justificación racional. (I-46)</p> <p>Reconocimiento de que le afecta mucho el qué dirán. (I-46)</p> <p>Reconocimiento de la propia capacidad. (I-46)</p> <p>Conciencia de la propia tenacidad para sacar adelante los proyectos. (I-46)</p> <p>Reconocimiento de un cambio de percepción de sí misma. (I-47)</p> <p>Conciencia de haber vivido desde los mandatos de perfección. (imagen sobrevalorada). (I-48)</p> <p>Reconocimiento de hacer muchas cosas con gusto. (I-59)</p> <p>Conciencia del gusto por trabajar. (I-59)</p> <p>Reconocimiento de haber</p>		<p>de Dios. (I-59)</p> <p>Reconocimiento del regalo de la gracia abundante de Dios. (I-64)</p> <p>Convicción de que nadie puede quitarle el amor de Dios. (I-93)</p> <p>Reconocimiento de la capacidad propia de manipulación y cierre a la voluntad de Dios. (I-94)</p> <p>Conciencia de haber sido siempre conducida por Dios. (I-94)</p> <p>Reconocimiento que Dios nunca deja de hablar, en fácil y en difícil. (I-94)</p> <p>Experiencia de complicidad con Dios. (I-95)</p> <p>Reconocimiento de Dios como un árbol al que aferrarse. (I-99)</p> <p>Necesidad de contacto diario con Dios a través de la oración. (I-103)</p>		<p>perdidos con los hijos. (I-41)</p> <p>Reconocimiento de que hay que parar antes de que sea demasiado tarde. (I-43)</p> <p>Conciencia de que al otro (hijos) se lo quiere por lo que es y no por lo que hace o tiene. (I-43)</p> <p>La crisis ha permitido contactarse con una mujer más frágil y permeable. (I-45)</p> <p>Reconocimiento de que ser del montón y saberse más frágil no la hace menos valiosa. (I-46)</p> <p>Conciencia de que su nueva situación de estar dentro del montón la hace más cercana y comprensiva con los demás. (I-46)</p> <p>Convicción de no querer volver a la vida estresada y acelerada de antes (I-46).</p> <p>Reconocimiento de que su familia está primero. (I-47)</p> <p>Noción y socialización de un nuevo</p>
--	--	--	--	---	--	--

	<p>Falta de disposición para escuchar. (I-26)</p> <p>A los 40 años y producto de una unión de factores se desencadena la crisis. (I-26)</p> <p>Reconocimiento de la inminencia de la primera Comunión del hijo y de no haberla organizado. (I-29)</p> <p>El colapso del cuerpo evidencia una crisis mayor. (I-30)</p> <p>Incapacidad para decir que no conduce a una sobrecarga física y emocional. (I-31), (I-45)</p> <p>Necesidad de ir al médico por cansancio extremo. (I-31)</p> <p>Se diagnostica depresión y se indica licencia por dos meses y medio. (I-31)</p> <p>Vivencia de incapacidad total. (I-31)</p> <p>Al tener que dejar el trabajo, en medio de la crisis, experiencia de tironeo interior por tener que hacer algo que no se quiere hacer. (I-34)</p> <p>Conciencia de que se tiene que realizar un proceso personal. (I-34)</p>	<p>sido muy intensa y extremista. (I-60)</p> <p>Conciencia de ser muy desconcentrada. (I-64)</p> <p>Reconocimiento de la habitual tendencia a "hacer la tarea". (I-64)</p> <p>Conciencia de la autoexigencia de austeridad. (I-90)</p> <p>Conciencia de la necesidad de reconocimiento externo que siempre tuvo. (I-92)</p> <p>Reconocimiento de la gran intensidad para vivirlo todo. (I-93)</p>				<p>funcionamiento por el cambio interior vivido. (I-47)</p> <p>Reconocimiento de haber tenido que abandonar todas las ambiciones y seguridades. (I-55)</p> <p>Posibilidad de decir que no sin justificación. (I-59)</p> <p>Noción de que el nuevo trabajo que se emprenda tiene que considerar los cambios personales experimentados. (I-59)</p> <p>Conciencia de que el nuevo trabajo que se asuma debe realizarse a un ritmo distinto que antaño. (I-59)</p> <p>Reconocimiento de la no integración vivida entre familia y trabajo, y la necesidad de integrar esas dimensiones en la nueva etapa. (I-60)</p> <p>Valoración del acompañamiento y de hacer EE seguido y ojalá con la misma persona. (I-64)</p> <p>Reconocimiento de haber hecho un camino muy</p>
--	---	---	--	--	--	--

	<p>La vivencia de la crisis y sus implicancias fue muy dolorosa. (I-36)</p> <p>Indicación del médico psiquiatra de parar, darse tiempo personal, mirarse, darse permiso. (I-36)</p> <p>Autoexigencia por sentido de la responsabilidad hacia otros. (I-36)</p> <p>Capacidad para salirse de un trabajo por no sentirse preparada para abordarlo. (I-36)</p> <p>Reconocimiento de que al marido tb. le costó su crisis. (I-38)</p> <p>Necesidad concreta y evidente de los hijos. (39)</p> <p>Observación de sobreadaptación en sus hijos. (I-39)</p> <p>Reconocimiento del no apego con sus padres y con sus hijos. (I-41)</p> <p>Reconocimiento de que las muchas demandas y la excesiva exigencia influye en lo que sucede a los hijos. (I-41)</p> <p>Conciencia de haber rendido siempre para los demás. (I-43)</p>					<p>interesante y de aprendizaje. (I-65)</p> <p>Reconocimiento de que el tema hoy tiene que ver con cómo ser más feliz y plena. (I-67)</p> <p>Conciencia de la importancia que tiene el cuidado personal (autocuidado). (I-67), (I-78)</p> <p>Disposición a hacer yoga. (I-74)</p> <p>Reconocimiento de haber vuelto a comprarse cremas para la cara. (I-76)</p> <p>Reconocimiento de que luego de haberse autocastigado se permitió disfrutar. (I-78)</p> <p>Aceptación de salir a vitrinear sin justificación. (I-78)</p> <p>Reconocimiento de la vivencia de gozo por disfrutar pequeñas cosas que sentía cuando iba al psiquiatra. (I-90)</p> <p>Conciencia de que para aprehender algo hay que ensayar y equivocarse. (I-92)</p>
--	--	--	--	--	--	--

	<p>Reconocimiento de que fueron sus padres quienes le inculcaron la responsabilidad y exigencia desmesuradas. (I-43)</p> <p>Reconocimiento de que se ha perdido la capacidad de gozar. (I-45)</p> <p>Experiencia vital en relación a la Parábola del Padre Misericordioso. (I-48)</p> <p>Luego de los Ejercicios Espirituales, surge una necesidad de hacer silencio, de no hablar mucho. (I-49)</p> <p>Conciencia de haber hecho demasiadas cosas en la vida y de todo un poco. (I-67)</p> <p>Conciencia de estar replicando la desorientación adolescente sobre la propia identidad. (I-67)</p> <p>Conciencia de autocastigo por haber dejado de trabajar y no estar rindiendo. (I-78)</p> <p>Reconocimiento de una mamá depresiva que no ha hecho un proceso personal. (I-78)</p> <p>Reconocimiento de que recién después de la crisis se convirtió en mujer adulta. (I-80)</p>					<p>Noción de que antes hacía las cosas por cumplir y ahora las hace por gusto. (I-92)</p> <p>Conciencia de que hoy es adulta y no tiene que justificarse ante nadie ni pedir permiso. (I-93)</p> <p>Reiteración de que la verdad, aunque duela, nos hace libres. (93)</p> <p>Reconocimiento del bien que hace el acompañamiento. (I-93)</p> <p>Reconocimiento de lo bueno que fue dejarse acompañar por una mujer que ya había pasado a la segunda mitad de la vida. (I-94)</p> <p>Reconocimiento de la vivencia de soltar el control. (I-94)</p> <p>Conciencia de que no hay que juzgar a los demás por leseras. (I-95)</p> <p>Reconocimiento de que las apariencias engañan. (I-95)</p> <p>Noción de que los aprendizajes son lentos y no hay que apurarlos ni</p>
--	--	--	--	--	--	--

	<p>Conciencia de la dificultad de cobrar su sueldo cuando trabajaba y ganaba bien. (I-84)</p> <p>Reconocimiento de nunca haber disfrutado su sueldo. (I-86)</p> <p>Conciencia de que antes no se daba permiso para disfrutar. (I-90)</p> <p>Reconocimiento de que antes de que detonara la crisis se sentía ahogada. (I-90)</p> <p>Conciencia de haber sido siempre muy aplicada en la vida. (I-92)</p>					bloquearlos. (I-103)
--	---	--	--	--	--	----------------------

<p>Entrevistada 2</p>	<p>Control médico ginecológico arroja cristales en la mama. (II-2)</p> <p>Preponderancia del trabajo sobre la salud. (II-2)</p> <p>El excesivo sentido de la responsabilidad deja de lado otros aspectos vitales importantes. (II-4)</p> <p>Siempre se ha recargado a sí misma. (II-8)</p> <p>Reconocimiento de que la atención la ha puesto más en la culpa y en lo no hecho, que en lo que la hace feliz y le resulta. (II-8)</p> <p>Vivencia solitaria de la enfermedad. (II-10)</p> <p>Antes de su enfermedad, pierde su fe religiosa pq no logra ver el amor de Dios en el mundo. (II-30)</p> <p>El mensaje de Jesús y Su propuesta de vida sostiene sus valores. (II-34)</p> <p>Le gustaría ser más libre, pero el hecho de estar casada y haber conformado la familia en torno a la fe cristiana no le permite mucha libertad para vivir esta temática. (II-34)</p> <p>Importancia de desarrollarse en el ámbito social. (II-40)</p>	<p>Conciencia de la propia responsabilidad en lo que le sucede. (II-2)</p> <p>Reconocimiento de la cuota de responsabilidad personal en la enfermedad. (II-4)</p> <p>Vivencia de la culpa y conciencia de responsabilidad. (II-4)</p> <p>La culpa ha sido una constante vital. (II-8)</p> <p>Preponderancia del deber sobre el ser. (II-8)</p> <p>No le importa mostrarse con pañuelo en la cabeza por la pérdida del pelo. (II-12)</p> <p>Necesidad de la relación interpersonal. (II-26)</p> <p>Confianza en sus capacidades para resolver un problema. (II-26)</p> <p>Capacidad de ceder en beneficio de su matrimonio. (II-34)</p> <p>Creencia en que cada uno puede y debe hacerse cargo de sus temas. (II-50)</p> <p>Cada cual es el principal responsable de sí mismo. (II-50)</p>	<p>Una manchita en la mama da la alerta del cáncer. (II-2)</p> <p>El diagnóstico de la enfermedad produce la sensación de “caer en un abismo”. (II-2)</p> <p>El diagnóstico de cáncer produce pena y llanto. (II-4)</p> <p>Ausencia de experiencia sensible en cuanto a ser la primera prioridad dentro de la familia nuclear. (II-12)</p> <p>Miedo e incertidumbre. (II-20)</p> <p>Sufrimiento y llanto abundante producto de la crisis de fe. (II-42)</p> <p>Se sentía atrapada. (II-80)</p> <p>Lo que sucede con los hijos es lo que le quita más fácilmente la paz. (II-84)</p>	<p>Disonancia entre el paradigma religioso de base y la realidad observada. (II-32)</p> <p>Reconoce sensiblemente una realidad superior. (II-32)</p> <p>Se refugia en Dios, en Algo. (II-32)</p> <p>Dios, no es un tema resuelto. (II-32)</p> <p>Vivencia de una pena horrible producto del cambio de mundo que implicó la crisis de fe. (II-32)</p> <p>Se sigue creyendo en el mensaje de Jesús, pero no en lo que se plantea en la misa. (II-32), (II-34)</p> <p>Sin Dios hay vacío y no vale la pena vivir. (II-34)</p> <p>Adherir al mensaje de Jesús ayuda a vivir los valores que le hacen sentido. (II-40)</p> <p>Conciencia de poder vivir sin perderse, estando alejada de Dios y su Iglesia. (II-40)</p> <p>La experiencia de no</p>	<p>El diagnóstico de cáncer se maneja con la cabeza, desde la razón. (II-2)</p> <p>La persona se hace cargo de su enfermedad. (II-2)</p> <p>Apertura al mundo de las emociones, en el marco del contacto con un psicólogo. (II-4)</p> <p>Se produce una identificación personal con las características de la persona con cáncer. (II-4)</p> <p>Los aprendizajes y avances se hacen en solitario, con ayuda de las meditaciones y las lecturas, y no en terapia psicológica. (II-8)</p> <p>Se realiza un acompañamiento psicológico breve (tres meses) durante la enfermedad. (II-12)</p> <p>Ante la no adecuación personal frente a algunas propuestas del psicólogo, se continúa sola. (II-12)</p> <p>Disposición a socializar su enfermedad. (II-12)</p>	<p>Noción de que el cáncer puede tener relación con el manejo de las emociones. (II-4)</p> <p>Descubrimiento de sus obsesiones. (II-4)</p> <p>Descubrimiento de la postergación de sí misma. (II-4)</p> <p>Descubrimiento de lo que le gusta y la hace feliz. (II-4)</p> <p>Noción de que algunas personas tienen mayor posibilidad de hacer un cáncer, por sus características de personalidad. (II-6)</p> <p>Los problemas no resueltos con los padres pueden influir en el desarrollo del cáncer. (II-8)</p> <p>Los dolores muy fuertes pueden influir en el desarrollo del cáncer. (II-8)</p> <p>Las personas culposas tienen tendencia a desarrollar cáncer. (II-8)</p> <p>Las personas estresadas y que no disfrutan tienen tendencia a desarrollar</p>
------------------------------	---	---	---	--	---	---

	<p>Necesidad de pertenecer a una comunidad (Iglesia). (II-40)</p> <p>Creencia en que la crisis de fe colaboró a que su salud se dañara. (II-42)</p> <p>Dificultad para reconocer en otros como debilidad algunas características consideradas negativas. (II-60)</p> <p>Antes de la enfermedad, lo principal era el rigor. (II-64)</p> <p>La enfermedad se asocia como una caída que permite crecer y "ver". (II-66)</p> <p>Conciencia de que su crisis de la mitad de la vida le quebró la fe y comenzó antes de la enfermedad. (II-78)</p> <p>Siempre vivió con la sensación de que algo malo tenía que pasarle si no padecía grandes dolores. (II-92)</p> <p>Su papá la introdujo en el tema religioso, pero con la noción de culpa. (II-104)</p> <p>Considera que el mensaje subliminal de la Iglesia es la culpa. (II-104)</p> <p>Antes de la enfermedad, se</p>	<p>Aceptación de la propia fragilidad y limitaciones. (II-56)</p> <p>Valoración de ser fuerte. (II-56)</p> <p>Conciencia de que en ella todo pasa por la razón y que le cuesta dejar fluir. (II-62)</p> <p>Identifica la culpa como su Talón de Aquiles. (II-104)</p>		<p>sentir a Dios es muy dolorosa. (II-42)</p> <p>Anhelos de trascendencia y perfección. (II-42)</p> <p>Se acude a Dios por ayuda, aún sin tener certeza de Él. (II-46)</p> <p>Se dejó cobijar por Dios, pero poco. (II-46)</p> <p>La experiencia de enfermedad se asocia con la conversión de San Pablo al caer del caballo. (II-66)</p> <p>La experiencia de alejamiento de Dios la sitúa en el hijo pródigo, que se va pero vuelve. (II-72)</p> <p>Aunque no tenga una certeza total a nivel de fe, puede vivir más tranquilamente esta dimensión. (II-72)</p> <p>Reconocimiento de la enfermedad como una señal o mensaje de Dios para beneficio de ella. (II-78)</p>	<p>Convicción de que sólo ella podía vivir su enfermedad. (II-12)</p> <p>La enfermedad propicia que se hagan cosas que antes se habían postergado. (II-22)</p> <p>Experiencia de no sentirse necesitada de otros durante la enfermedad. (II-24)</p> <p>Para solucionar un problema, no acude a los demás. (II-26)</p> <p>Decisión de seguir en el Camino pq le hace bien. (II-34)</p> <p>Se vive la enfermedad con fe infantil. (II-44)</p> <p>La conciencia de fragilidad permite manejar mejor las realidades personales. (II-56)</p>	<p>cáncer. (II-8)</p> <p>Noción de que ella no es la única responsable de lo malo que pasa en el mundo y por tanto no tiene que hacerse cargo de todo. (II-8)</p> <p>Reconocimiento de las propias limitaciones. (II-8)</p> <p>Reconocimiento y aceptación de lo que ella es, tiene y le gusta. (II-8)</p> <p>Se otorga gran importancia al libro de J. Middleton. (II-8)</p> <p>La enfermedad posibilita el dejarse querer. (II-12)</p> <p>Reconocimiento de que al mostrarse enferma recibía mucho afecto. (v12)</p> <p>Frustración en cuanto al grado de preocupación y ayuda que recibió de su marido e hijos. (II-12)</p> <p>Conciencia de querer vivir la vida y dejar la culpa ante la incertidumbre por el desenlace que pudiera tener la enfermedad.</p>
--	---	---	--	--	---	---

	<p>emprendían acciones sociales por deber. (II-104)</p>				<p>(II-22)</p> <p>Se puede ir a misa todos los domingos con el marido porque ello no implica daño a sí misma. (II-34)</p> <p>Desde la enfermedad, es posible vivir el tema de la fe y de ir a misa sin tanto cuestionamiento y lucha interior. (II-34)</p> <p>Conciencia de que las cosas dependen de cada cual, aunque crea firmemente en la comunidad. (II-50)</p> <p>Valoración de la capacidad sensorial, posterior a la enfermedad. (II-62)</p> <p>Nueva importancia que se otorga al estar agradada en distintos eventos. (II-64)</p> <p>Hoy se reconoce que la prioridad es ella misma. (II-74)</p> <p>Reconocimiento de que si ella está bien, todo está bien (familia, matrimonio, trabajo). (II-74)</p> <p>Noción de que se equivoca cuando se posterga a sí misma.</p>
--	---	--	--	--	---

						<p>(II-74)</p> <p>Reconocimiento de que a veces hay que vivir algo "malo" para descubrir algo importante, como sucedió con su enfermedad. (II-78)</p> <p>Descubrimiento de que sin romper lo que tenía, podía hacer mucho bien a los demás. (II-82)</p> <p>Reconocimiento de que no se acaba el mundo si no resuelve pronto los temas laborales y vivencia de mayor tranquilidad al respecto. (II-84)</p> <p>Ahora se emprenden las acciones sociales no por deber sino por gusto y afecto por la persona concreta a la que se sirve. (II-104)</p>
--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 2
ANÁLISIS DE CONTENIDO POR TÓPICO

INFLUENCIAS QUE ANTECEDEN A LA CRISIS		
Categorías	Sub – categorías	Temas
Autoexigencia y sentido del deber	Obligaciones y responsabilidades	<p>El reconocimiento de la inminencia de la Primera Comunión del hijo y de no haberla organizado produce gran angustia. (I-29)</p> <p>Conciencia de haber hecho demasiadas cosas en la vida y de todo un poco. (I-67)</p> <p>El excesivo sentido de la responsabilidad deja de lado otros aspectos vitales importantes. (II-4)</p> <p>Siempre se ha recargado a sí misma. (II-8)</p> <p>Dificultad para aceptar en otros algunas características consideradas por ella negativas. (II-60)</p> <p>Antes de la enfermedad, lo principal era el rigor. (II-64)</p> <p>Antes de la enfermedad, se emprendían acciones sociales más bien por deber. (II-104)</p>
	Escasa capacidad de disfrutar	<p>Reconocimiento de que se ha perdido la capacidad de gozar. (I-45)</p> <p>Conciencia de que antes de la crisis no se daba permiso para disfrutar. (I-90)</p> <p>Reconocimiento de nunca haber disfrutado su sueldo. (I-86)</p>
	Postergación de necesidades personales	<p>Conciencia de haber rendido siempre para los demás. (I-43)</p> <p>Preponderancia del trabajo sobre la salud. (II-2)</p> <p>Conciencia de la dificultad de cobrar su sueldo cuando trabajaba y ganaba bien. (I-84)</p>
	Culpa	<p>Conciencia de autocastigo por haber dejado de trabajar y no estar rindiendo. (I-78)</p> <p>Reconocimiento de que la atención la ha puesto más en la culpa y en lo no hecho, que en lo que la hace feliz y le resulta. (II-8)</p> <p>Siempre vivió con la sensación de que algo malo tenía que pasarle si su vida era fácil y no padecía grandes dolores, como otros (II-92)</p>

	Dificultad para poner límites	Incapacidad para decir que no conduce a una sobrecarga física y emocional. (I-31), (I-45)
Conflictos en relación a lo laboral	Incomodidad por nueva jefatura	Se experimenta dificultad ante cambio de jefatura. (I-25) Al tener que dejar el trabajo, en medio de su depresión, se experimenta tironeo interior porque si bien no quiere dejar el trabajo, tiene que hacerlo. (I-34)
	Sentimiento de no valoración por parte del medio	Sensación de no ser escuchada en el ámbito del trabajo. (I-25) Sentimiento de frustración frente a la dedicación entregada al trabajo en el colegio y la escasa comprensión obtenida ahí. (I-24)
	Tensión maternidad-trabajo	Conflicto maternidad-trabajo, al tener que trabajar jornada completa y casi no ver a sus hijos pequeños. (I-21) Se evidencian signos de la gran crisis por intensidad vital: trabajo intenso y crianza de hijos. (I-23)
Emergencia de enfermedad	Síntomas físicos de malestar y pérdida de la salud	Falta de disposición para escuchar las señales y recomendaciones de cuidar su salud. (I-26) Necesidad de ir al médico por cansancio extremo. (I-31) El colapso del cuerpo evidencia una crisis mayor. (I-30)
	Diagnóstico de enfermedad	Se diagnostica depresión y se indica licencia por dos meses y medio. (I-31) Indicación del médico psiquiatra de parar, darse tiempo personal, mirarse, darse permiso. (I-36) Control médico ginecológico arroja cristales en la mama. (II-2)
	Vivencia de la enfermedad	Vivencia de incapacidad total, en todos los ámbitos: trabajo, familiar, doméstico, físico. (I-31)
Historia personal de tensiones	Sentido de la exigencia inculcado en la infancia	Excesivo sentido de la responsabilidad en la infancia. (I-2) Mucha exigencia parental en la infancia. (I-2) Reconocimiento de que fueron sus padres quienes le inculcaron la responsabilidad y exigencia desmesuradas. (I-43)
	Falta de pertenencia en ámbito escolar	No validación por parte de sus profesores de las iniciativas tomadas por ella en el marco escolar. (I-14) Ausencia de apego con el colegio. (I-12)

	Crisis vocacional en adolescencia	<p>Al salir del colegio, no se sabe lo que se quiere a nivel vocacional-profesional. (I-18)</p> <p>Se evidencian múltiples habilidades y áreas de interés en el marco del ámbito de estudio. (I-18)</p> <p>Se acude a una psicóloga-orientadora para aclarar la crisis vocacional en la adolescencia. (I-19)</p>
--	--	--

CONCEPTO DE SÍ MISMA		
Categoría	Sub – categoría	Temas
Auto-exigencia	Hiper-responsable	<p>Conciencia de ser muy exigente como mamá (y como padres). (I-41)</p> <p>Conciencia de la propia responsabilidad en lo que le sucede. (II-2)</p> <p>Reconocimiento de la cuota de responsabilidad personal en la enfermedad. (II-4)</p> <p>Creencia en que cada uno puede y debe hacerse cargo de sus temas. (II-50)</p> <p>Cada cual es el principal responsable de sí mismo. (II-50)</p>
	Perfeccionista	<p>Noción de ser “perfectita”. (I-29)</p> <p>Descubrimiento de sus obsesiones. (II-4)</p> <p>Anhelo de trascendencia y perfección. (II-42)</p> <p>Reconocimiento de ser porfiada. (I-36), (I-46)</p>
	Trabajadora en exceso	<p>Reconocimiento de la importancia otorgada al “hacer”. (I-41)</p> <p>Conciencia de ser trabajólica. (I-41)</p>
	Dependencia del ‘deber ser’ y la imagen externa	<p>Preponderancia del deber sobre el ser. (II-8)</p> <p>Conciencia de que se cae fácilmente en la trampa de rendir para otros. (I-45)</p> <p>Reconocimiento de la dificultad para reconocerse dentro del montón y decir que se es dueña de casa. (I-45)</p> <p>Reconocimiento de que le afecta mucho el qué dirán. (I-46)</p>
Confianza en recursos personales	Racionalidad	<p>Conciencia de que en ella todo pasa por la razón y que le cuesta dejar fluir. (II-62)</p> <p>Reconocimiento de la dificultad de decir que no sin justificación racional. (I-46)</p>
	Capacidad	<p>Valoración positiva de sus capacidades para resolver problemas. (II-26)</p> <p>Valoración de ser fuerte. (II-56)</p>

MANIFESTACIONES CORPORALES Y EMOCIONALES		
Categoría	Sub - categoría	Temas
Antes de la crisis	Agotamiento físico	Experiencia de cansancio. (I-25), (I-26) Experiencia de colapso intelectual, físico, afectivo y psicológico. (I-26) Colapso del cuerpo. (I-30) Fragilidad física extrema. (I-33)
	Llanto frecuente	Vivencia de llanto recurrente. (I-21), (I-30) Sufrimiento y llanto abundante producto de la crisis de fe. (II-42) Fragilidad emocional extrema. (I-31)
	Angustia extrema	Reconocimiento de crisis de pánico. (I-29) Experiencia de angustia. (I-21) Sensación de asco, ganas de vomitar, taquicardia, fatiga, hormigueo. (I-29)
	Sensación de ahogo	Reconocimiento de que antes de que detonara la crisis se sentía ahogada. (I-90) Se sentía atrapada. (II-80)
	Signos físicos	Una manchita en la mama da la alerta del cáncer. (II-2)
Durante la crisis	Aflicción	La vivencia de la crisis y sus implicancias fue muy dolorosa. (I-36) CyE El diagnóstico de la enfermedad produce la sensación de “caer en un abismo”. (II-2) El diagnóstico de cáncer produce pena y llanto. (II-4)
	Temor	Temor frente al desenlace incierto de su enfermedad. (II-20)
	Sentimiento de frustración	Percepción de no ser la primera prioridad dentro de la familia nuclear, lo que provoca frustración. (II-12)
	Desorientación	Conciencia de estar replicando la desorientación adolescente sobre la propia identidad. (I-67)

IMAGEN Y EXPERIENCIA DE DIOS Y LA IGLESIA		
Categoría	Sub – categoría	Temas
Cercanía	Comunicación con Dios	Dios habla claro. (I-26) Conciencia del infinito amor y misericordia de Dios que siempre le ha dicho las cosas, según lo necesite en cada momento. (I-46) Reconocimiento que Dios nunca deja de hablar, en fácil y en difícil. (I-94) Necesidad de contacto diario con Dios a través de la oración. (I-103) Experiencia de complicidad con Dios.(I-95)
	Dios como refugio	Reconocimiento de Dios como un árbol al que aferrarse. (I-99) Se refugia en Dios, en Algo. (II-32) Se acude a Dios por ayuda, aún sin tener certeza de Él. (II-46) Se dejó cobijar por Dios, pero poco. (II-46)
	Dios guía	Conciencia de haber sido siempre conducida por Dios. (I-94) Atribución de la enfermedad como una señal o mensaje de Dios para beneficio de ella. (II-78) Conciencia de querer que los nuevos proyectos laborales se disciernen a la luz de Dios. (I-59) La experiencia de enfermedad se asocia con la conversión de San Pablo al caer del caballo. (II-66)
	Dios amoroso	Reconocimiento del regalo de la gracia abundante de Dios. (I-64) Convicción de que nadie puede quitarle el amor de Dios. (I-93)
	Dios fielmente presente	Reconocimiento de no haberse sentido nunca abandonada por Dios. (I-55) Reconoce sensiblemente una realidad superior. (II-32)
	Adhesión al mensaje cristiano	El mensaje de Jesús y Su propuesta de vida sostiene sus valores. (II-34) Adherir al mensaje de Jesús ayuda a vivir los valores que le hacen sentido. (II-40) Decisión de seguir en el Camino porque le hace bien. (II-34)
	Conflicto	Quiebre de la fe Antes de su enfermedad, pierde su fe religiosa porque no logra ver el amor de Dios en el mundo. (II-30)

	<p>Vivencia de una pena horrible producto del cambio de mundo que implicó la crisis de fe. (II-32)</p> <p>Noción de que la crisis de fe colaboró en que su salud se dañara. (II-42) DIOS</p> <p>Conciencia de que su crisis de la mitad de la vida le quebró la fe y comenzó antes de la enfermedad. (II-78)</p>
Alejamiento	<p>La experiencia de alejamiento de Dios la sitúa en el hijo pródigo, que se va pero vuelve. (II-72)</p> <p>Reconocimiento de la capacidad propia de manipulación y cierre a la voluntad de Dios. (I-94)</p> <p>Conciencia de poder vivir sin perderse, aún estando alejada de Dios y su Iglesia. (II-40)</p> <p>La experiencia de no sentir a Dios es muy dolorosa. (II-42)</p>
Tensión entre mensaje de Jesús y realidad del cristiano	<p>Disonancia entre el paradigma religioso de base y la realidad observada. (II-32)</p> <p>Se sigue creyendo en el mensaje de Jesús, pero no en lo que se plantea en la misa. (II-32), (II-34)</p>
Predominio de la culpa	<p>Su papá la introdujo en el tema religioso, pero con la noción de culpa. (II-104)</p> <p>Considera que el mensaje subliminal de la Iglesia es la culpa. (II-104)</p>
Ambivalencia	<p>Dios no es un tema resuelto. (II-32)</p> <p>Aunque no tenga una certeza total a nivel de fe, puede vivir más tranquilamente esta dimensión. (II-72)</p>
Falta de libertad	<p>Le gustaría ser más libre, pero el hecho de estar casada y haber conformado la familia en torno a la fe cristiana no le permite mucha libertad (II-34)</p>

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO		
Categoría	Sub – categoría	Temas
Manejo individual	Aceptación de responsabilidad personal	La persona se hace cargo de su enfermedad. (II-2) Convicción de que sólo ella podía vivir su enfermedad. (II-12) Vivencia solitaria de la enfermedad. (II-10) Se reconoce proactividad y no parálisis para enfrentar los temas. (I-20)
	Soledad	Los aprendizajes y avances se hacen en solitario, con ayuda de las meditaciones y las lecturas, y no en terapia psicológica. (II-8) Ante la no adhesión personal frente a algunas propuestas del psicólogo, se continúa sola la tarea de afrontamiento de la enfermedad. (II-12) Para solucionar un problema, no acude a los demás. (II-26)
	Cambios en lo cotidiano	Necesidad de realizar adecuaciones domésticas durante la depresión. (I-31) Se hacen cambios, pero más bien cosméticos (Cambio 1). (I-26 (I-28)
	Lecturas	Se produce una identificación personal con las características de la persona con cáncer mencionadas en un libro. (II-4) Se otorga gran importancia al libro de J. Middleton. (II-8)
	Racionalización	El diagnóstico de cáncer se maneja con la cabeza, desde la razón. (II-2)
Búsqueda de apoyo	Ayuda psicológica	Apertura al mundo de las emociones, en el marco del contacto con un psicólogo. (II-4) Se realiza un acompañamiento psicológico breve (tres meses) durante la enfermedad. (II-12)
	Socialización	Disposición a socializar su enfermedad. (II-12)

APRENDIZAJES DERIVADOS DE LA CRISIS		
Categoría	Sub - categoría	Temas
Perspectiva distinta de la vida	Nuevo sentido del tiempo	<p>Noción de que la vida es corta. (I-41)</p> <p>Reconocimiento de que hay que parar antes de que sea demasiado tarde. (I-43)</p> <p>Noción de que los aprendizajes son lentos y no hay que apurarlos ni bloquearlos. (I-103)</p> <p>Convicción de no querer volver a la vida estresada y acelerada de antes (I-46).</p>
	Renovada capacidad de goce	<p>Mayor conciencia de que la vida no es pura exigencia y que vale la pena disfrutarla y entregarse. (I-41)</p> <p>Noción de que antes hacía las cosas por cumplir y ahora las hace por gusto. (I-92)</p> <p>Reconocimiento de que luego de haberse autocastigado se permitió disfrutar.(I-78)</p> <p>Aceptación de salir a vitrinear sin justificación. (I-78)</p> <p>Valoración de la capacidad sensorial, posterior a la enfermedad. (II-62)</p> <p>Nueva importancia que se otorga al estar agradada en distintos eventos. (II-64)</p>
	Opción por la plenitud de vida	<p>Descubrimiento de lo que le gusta y la hace feliz. (II-4)</p> <p>Reconocimiento de que el tema hoy tiene que ver con cómo ser más feliz y plena. (I-67)</p> <p>Signos de la capacidad de realización vital plena. (I-21)</p>
	Decisión de renunciar a la seguridad aparente	<p>Reconocimiento de haber tenido que abandonar todas las ambiciones y seguridades. (I-55)</p> <p>Reiteración de que la verdad, aunque duela, nos hace libres. (I-93)</p> <p>No le importa mostrarse con pañuelo en la cabeza por la pérdida del pelo. (II-12)</p> <p>La enfermedad se asocia como una caída que permite crecer y "ver". (II-66)</p>
Renovación del concepto de sí misma	Constatación de propia vulnerabilidad	La crisis ha permitido contactarse con una mujer más frágil y permeable. (I-

		<p>45)</p> <p>Decisión de renunciar a un trabajo por no sentirse preparada para abordarlo en ese momento. (I-36)</p> <p>Reconocimiento de que ser del montón y saberse más frágil no la hace menos valiosa. (I-46)</p> <p>Experiencia vital en relación a la Parábola del Padre Misericordioso, tránsito del Hijo Mayor al Hijo Menor. (I-48)</p> <p>La conciencia de fragilidad permite manejar mejor las realidades personales. (II-56)</p> <p>Aceptación de la propia fragilidad y limitaciones. (II-56)</p>
	Mayor flexibilidad	<p>Reconocimiento de la vivencia de soltar el control. (I-94)</p> <p>Conciencia de que se está más permeable. (I-45)</p> <p>Se puede ir a misa todos los domingos con el marido porque ello no implica daño a sí misma. (II-34)</p>
	Conciencia de los propios límites	<p>Posibilidad de decir que no sin justificación. (I-59)</p> <p>Reconocimiento de las propias limitaciones. (II-8)</p>
	Moderación de autoexigencia	<p>Noción de que ella no es la única responsable de lo malo que pasa en el mundo y por tanto no tiene que hacerse cargo de todo. (II-8)</p>
Aprecio y cuidado de sí misma	Mayor consideración de sí misma	<p>Hoy se reconoce que la prioridad es ella misma. (I-74)</p> <p>Descubrimiento de la postergación de sí misma. (II-4)</p> <p>Noción de que se equivoca cuando se posterga a sí misma. (II-74)</p> <p>Reconocimiento de que si ella está bien, todo está bien (familia, matrimonio, trabajo). (II-74)</p>
	Atención al cuerpo	<p>Conciencia de la importancia que tiene el cuidado personal (autocuidado). (I-67), (I-78)</p> <p>Disposición a hacer yoga. (I-74)</p> <p>Reconocimiento de haber vuelto a comprarse cremas para la cara. (I-76)</p>
	Satisfacción consigo misma	<p>Reconocimiento y aceptación de lo que ella es, tiene y le gusta. (II-8)</p>
Valoración de los demás	Mayor empatía y comprensión	<p>Conciencia de que su nueva situación</p>

	de los otros	<p>de estar dentro del montón la hace más cercana y comprensiva con los demás. (I-46)</p> <p>Conciencia de que no hay que juzgar a los demás por leseras. (I-95)</p> <p>Reconocimiento de que las apariencias engañan. (I-95)</p> <p>Descubrimiento de que sin romper lo que tenía, podía hacer mucho bien a los demás. (II-82)</p>
	Acompañamiento	<p>Valoración del acompañamiento y de hacer EE seguido y ojalá con la misma persona. (I-64)</p> <p>Reconocimiento del bien que hace el acompañamiento. (I-93)</p> <p>Reconocimiento de lo bueno que fue dejarse acompañar por una mujer que ya había pasado a la segunda mitad de la vida. (I-94)</p>
	Necesidad de pertenecer a comunidades	Necesidad de pertenecer a una comunidad (Iglesia). (II-40)
Necesidad de reenfocar el ámbito laboral	Disminución de ritmo laboral	<p>Conciencia de que el nuevo trabajo que se asuma debe realizarse a un ritmo distinto que antaño. (I-59)</p> <p>Reconocimiento de que si no resuelve pronto los temas laborales no se acaba el mundo. (II-84)</p>
	Integración trabajo-vida personal	Noción de que el nuevo trabajo que se emprenda tiene que considerar los cambios personales experimentados. (I-59)
	Relevar la vocación	<p>Importancia de desarrollarse en el ámbito de la solidaridad social. (II-40)</p> <p>Ahora se emprenden las acciones sociales no por deber sino por gusto y afecto por la persona concreta a la que se sirve. (II-104)</p>
Revalorización de la familia	Nueva mirada en relación a los hijos	<p>Necesidad de reencontrarse con la familia, de recuperar a los hijos. (I-34)</p> <p>Conciencia de la necesidad de recuperar los espacios perdidos con los hijos. (I-41)</p> <p>Reconocimiento del no apego suficiente con sus hijos. (I-41)</p> <p>Necesidad concreta y evidente de atención que presentan los hijos. (I-39)</p> <p>Descubrimiento de su rol de mamá. (I-39)</p> <p>Conciencia de que al otro (hijos) se lo</p>

		quiere por lo que es y no por lo que hace o tiene. (I-43)
	Mayor atención al ámbito familiar	<p>Reconocimiento de que su familia está primero. (I-47)</p> <p>Conciencia de que el detenerse le permitió mirar a su familia. (I-41)</p> <p>Reconocimiento de la no integración vivida entre familia y trabajo, y la necesidad de integrar esas dimensiones en la nueva etapa. (I-60)</p>
Constatación de crecimiento personal	Sentimiento de 'adulterez'	<p>Reconocimiento de que recién después de la crisis se convirtió en mujer adulta. (I-80)</p> <p>Conciencia de que hoy es adulta y no tiene que justificarse ante nadie ni pedir permiso. (I-93)</p>
	Reconocimiento positivo del proceso vivido	<p>Conciencia de que para poder crecer y madurar, es necesario realizar un proceso personal (I-34)</p> <p>Reconocimiento de haber hecho un camino muy interesante y de aprendizaje. (I-65)</p> <p>Conciencia de que para aprehender algo hay que ensayar y equivocarse. (I-92)</p>

ANEXO 3: TRAMA DE CÓDIGOS

1. Influencias que anteceden a la crisis

1.1. Autoexigencia y sentido del deber

- 1.1.1. Obligaciones y responsabilidades
- 1.1.2. Escasa capacidad de disfrutar
- 1.1.3. Postergación de necesidades personales
- 1.1.4. Culpa
- 1.1.5. Dificultad para poner límites

1.2. Conflictos en relación a lo laboral

- 1.2.1. Incomodidad por nueva jefatura
- 1.2.2. Sentimiento de no valoración por parte del medio
- 1.2.3. Tensión maternidad-trabajo

1.3. Emergencia de enfermedad

- 1.3.1. Síntomas físicos de malestar y pérdida de la salud
- 1.3.2. Diagnóstico de enfermedad
- 1.3.3. Vivencia de la enfermedad

1.4. Historia personal de tensiones

- 1.4.1. Sentido de la exigencia inculcado en la infancia
- 1.4.2. Falta de pertenencia en ámbito escolar
- 1.4.3. Crisis vocacional en adolescencia

2. Concepto de sí misma

2.1. Auto-exigencia

- 2.1.1. Hiper-responsable
- 2.1.2. Perfeccionista
- 2.1.3. Trabajadora en exceso
- 2.1.4. Dependencia del 'deber ser' y la imagen externa

2.2. Confianza en recursos personales

- 2.2.1. Racionalidad
- 2.2.2. Capacidad

3. Manifestaciones Corporales y Emocionales

3.1. Antes de la crisis

- 3.1.1. Agotamiento físico
- 3.1.2. Llanto frecuente
- 3.1.3. Angustia extrema
- 3.1.4. Sensación de ahogo
- 3.1.5. Signos físicos

3.2. Durante la crisis

- 3.2.1. Aflicción
- 3.2.2. Temor
- 3.2.3. Sentimiento de frustración
- 3.2.4. Desorientación

4. Imagen y experiencia de Dios y la Iglesia

4.1. Cercanía

- 4.1.1. Comunicación con Dios
- 4.1.2. Dios como refugio
- 4.1.3. Dios guía
- 4.1.4. Dios amoroso
- 4.1.5. Dios fielmente presente
- 4.1.6. Adhesión al mensaje cristiano

4.2. Conflicto

- 4.2.1. Quiebre de la fe
- 4.2.2. Alejamiento
- 4.2.3. Tensión entre mensaje de Jesús y realidad del cristiano
- 4.2.4. Predominio de la culpa
- 4.2.5. Ambivalencia
- 4.2.6. Falta de libertad

5. Estrategias de afrontamiento

5.1. Manejo individual

- 5.1.1. Aceptación de responsabilidad personal
- 5.1.2. Soledad
- 5.1.3. Cambios en lo cotidiano

- 5.1.4. Lecturas
- 5.1.5. Racionalización

5.2. Búsqueda de apoyo

- 5.2.1. Ayuda psicológica
- 5.2.2. Socialización

6. Aprendizajes derivados de la crisis

6.1. Perspectiva distinta de la vida

- 6.1.1. Nuevo sentido del tiempo
- 6.1.2. Renovada capacidad de goce
- 6.1.3. Opción por la plenitud de la vida
- 6.1.4. Decisión de renunciar a la seguridad aparente

6.2. Renovación del concepto de sí misma

- 6.2.1. Constatación de propia vulnerabilidad
- 6.2.2. Mayor flexibilidad
- 6.2.3. Conciencia de los propios límites
- 6.2.4. Moderación de autoexigencia

6.3. Aprecio y cuidado de sí misma

- 6.3.1. Mayor consideración de sí misma
- 6.3.2. Atención al cuerpo
- 6.3.3. Satisfacción consigo misma

6.4. Valoración de los demás

- 6.4.1. Mayor empatía y comprensión de los otros
- 6.4.2. Acompañamiento
- 6.4.3. Necesidad de pertenecer a comunidades

6.5. Necesidad de reenfocar el ámbito laboral

- 6.5.1. Disminución de ritmo laboral
- 6.5.2. Integración trabajo-vida personal
- 6.5.3. Relevar la vocación

6.6. Revaloración de la familia

- 6.6.1. Nueva mirada en relación a los hijos
- 6.6.2. Mayor atención al ámbito familiar

6.7. Constatación de crecimiento personal

6.7.1. Sentimiento de adultez

6.7.2. Reconocimiento positivo del proceso vivido