

SIGNIFICADO SUBJETIVO DE TRES PSICOTERAPEUTAS GESTÁLTICOS EN EL  
ACOMPañAMIENTO DE UN PROCESO DE ACEPTACIÓN HOMOSEXUAL. ESTUDIO DE CASO.

1



Significado subjetivo de tres psicoterapeutas Gestálticos en el acompañamiento  
de un proceso de Aceptación homosexual. Estudio de caso

Yuliana Baena Taborda

Corporación Universitaria Minuto de Dios. Uniminuto  
Facultad de Ciencias Humanas y Sociales  
Programa de psicología  
Rectoría: Antioquia-Choco  
Bello  
2020

SIGNIFICADO SUBJETIVO DE TRES PSICOTERAPEUTAS GESTÁLTICOS EN EL  
ACOMPAÑAMIENTO DE UN PROCESO DE ACEPTACIÓN HOMOSEXUAL. ESTUDIO DE CASO.

2

Significado subjetivo de tres psicoterapeutas Gestálticos en el acompañamiento  
de un proceso de Aceptación homosexual. Estudio de caso

Yuliana Baena Taborda

Trabajo de grado propiamente dicho presentado como requisito para optar al  
título de Psicóloga

Asesor:

Rubén Darío Cardona López

Corporación Universitaria Minuto de Dios. Uniminuto  
Facultad de Ciencias Humanas y Sociales  
Bello  
Psicología  
2020

### **Agradecimientos**

*A mis maestros en psicoterapia Gestalt, por enseñarme y acompañarme con sus formas y estilos terapéuticos la grandeza de ser diverso; que no hay una única forma de acompañar procesos de transformación del ser, como tampoco hay un solo proceso para hacer investigación, y sobre todo, no hay una sola forma de ser yo misma.*

*A mi madre y a mis hermanas, por ser soporte y columnas en mi proceso de formación académica, personal y espiritual.*

*A mis amigos, que siempre me apoyan y dan aliento cuando tengo dudas sobre si seré capaz de continuar este proceso.*

### **Dedicatoria**

*A todas las personas que se atreven a vivir procesos de aceptación con dignidad, amor,  
comprensión y paciencia en sus propios ritmos.*

*A mi terapeuta, que me acompañó en mi proceso de aceptación desde su experiencia, amor  
y fe en los cambios.*

*A mi madre, que me acepta tal cual soy desde su infinito amor.*

### **Tabla de contenido**

Resumen .....	8
---------------	---

SIGNIFICADO SUBJETIVO DE TRES PSICOTERAPEUTAS GESTÁLTICOS EN EL  
ACOMPAÑAMIENTO DE UN PROCESO DE ACEPTACIÓN HOMOSEXUAL. ESTUDIO DE CASO.

	5
Abstract .....	9
Introducción.....	10
Planteamiento del problema .....	11
Justificación.....	19
Objetivos .....	23
Objetivo general:.....	23
Objetivos específicos: .....	23
Marco Teórico .....	24
Significado subjetivo.....	24
La psicología humanista.....	28
Psicoterapia Gestalt:.....	31
Darse cuenta .....	32
Autorregulación:.....	33
Perspectiva dialéctica del tiempo:.....	34
Enfoque unitario:.....	35
Ciclo de la Experiencia: .....	37
Transparencia:.....	37
Aceptación y/o auto aceptación: .....	39
Homosexualidad:.....	40

SIGNIFICADO SUBJETIVO DE TRES PSICOTERAPEUTAS GESTÁLTICOS EN EL  
ACOMPañAMIENTO DE UN PROCESO DE ACEPTACIÓN HOMOSEXUAL. ESTUDIO DE CASO.

	6
El proceso de aceptación de la homosexualidad .....	44
Metodología.....	47
Diseño fenomenológico .....	48
Estudio de caso.....	49
Instrumento de recolección de la información .....	50
Consideraciones éticas .....	52
Código ético del psicólogo en Colombia .....	53
Consentimiento informado.....	55
Proceso de investigación .....	57
Criterios de inclusión .....	57
Criterios de exclusión.....	57
Instrumentos de análisis de la información .....	58
Análisis de la información .....	58
Resultados.....	59
Significado subjetivo.....	59
Categoría Psicoterapia gestalt.....	62
Categoría de la aceptación de la homosexualidad.....	64
Tabla N° 1: Estrategias utilizadas por los terapeutas. ....	66
Discusión:.....	68

SIGNIFICADO SUBJETIVO DE TRES PSICOTERAPEUTAS GESTÁLTICOS EN EL  
ACOMPANAMIENTO DE UN PROCESO DE ACEPTACIÓN HOMOSEXUAL. ESTUDIO DE CASO.

	7
Conclusiones .....	72
Limitaciones .....	74
Referencias: .....	1

## **Resumen**

En el siguiente trabajo de investigación se pretendió conocer el significado subjetivo de tres psicoterapeutas gestálticos en el acompañamiento de un proceso de aceptación de la homosexualidad en la ciudad de Medellín puesto que se evidencia un vacío en el conocimiento alrededor de este tema de investigación desde el enfoque gestalt, en la ciudad de Medellín y en el idioma español. Esta investigación se realizó por medio de una entrevista semiestructurada aplicada individualmente a cada terapeuta; en los resultados obtenidos se encuentran que los terapeutas coinciden en que es importante acompañar procesos de la aceptación de la homosexualidad porque contribuyen a los procesos del cambio de lo social y fomenta la salud mental-emocional de los consultantes que atraviesan estos procesos. Así mismo encontramos tres categorías centrales en la información obtenida las cuales son vínculo terapéutico, el darse cuenta y el enfoque unitario. El vínculo terapéutico es la principal herramienta usada por estos tres terapeutas para facilitar el darse cuenta de lo que sienten y piensan las personas que atraviesan un proceso de aceptación de su orientación sexual con respecto a la homosexualidad y se busca constantemente integrar los aspectos alienados de la personalidad lo que se ve reflejado en el desarrollo tranquilo del proyecto de vida de los participantes.

*Palabras claves: Significado subjetivo, psicoterapia gestalt, Aceptación de la homosexualidad.*



**Abstract**

In the following research paper it was intended to know the subjective meaning of three gestalt psychotherapists in the accompaniment of a process of acceptance of homosexuality in the city of Medellín since there is a gap in knowledge around this research topic from the gestalt approach, in the city of Medellín and in the Spanish language. This research was conducted by means of a semi-structured interview applied individually to each therapist; in the results obtained are found that therapists agree that it is important to accompany processes of acceptance of homosexuality because they contribute to the processes of social change and promote mental health-emotional of the consultants who go through these processes.

Keywords: Subjective meaning, gestalt psychotherapy, Acceptance of homosexuality.

## **Introducción**

El siguiente trabajo pretende desarrollar la investigación dada entorno al significado subjetivo de tres terapeutas gestálticos en el acompañamiento de la aceptación sexual homosexual.

En primer lugar, se pretende dar una problematización y enfocar el problema a investigar con el objetivo de enfocar nuestra mirada entorno a este fenómeno especial. En segundo lugar, se realiza un proceso de conceptualización de los conceptos fundamentales a tener en cuenta con el objetivo de direccionar la investigación desde antecedentes y conceptos científicos que puedan dar una ruta de investigación sólida y veraz con la cual contrastar los resultados obtenidos. En tercer lugar, se presenta y desarrolla la metodología realizada para obtener acercarnos a la muestra y la recolección de la información; así que en este apartado se desarrolla la ruta seguida por la investigación para obtener la información además de las dificultades encontradas a lo largo del proceso de recolección de la información. En cuarto lugar, se expondrán los resultados, la discusión y las conclusiones elaboradas a partir de los resultados obtenidos; su relación con los conceptos fundamentados anteriormente y las conclusiones elaboradas como un mapa general de lo obtenido desde los fundamentos teóricos y las categorías de análisis obtenidas de la información. Por último, se incluye un apartado que pretende dar respuesta a las limitaciones del estudio para clarificar los alcances de esta investigación.

### **Planteamiento del problema**

Con respecto a la orientación sexual la asociación americana de psicólogos (APA) menciona que “se refiere a un patrón perdurable de atracciones emocionales, románticas y/o sexuales hacia hombres, mujeres o ambos sexos” Asociación americana de psicólogos (2012). Del mismo modo la APA menciona que la orientación sexual no se agota en esta definición, sino que incluye otros aspectos básicos de la identidad.

“La orientación sexual también se refiere al sentido de identidad de cada persona basada en dichas atracciones, las conductas relacionadas y la pertenencia a una comunidad de otros que comparten esas atracciones. Investigaciones realizadas durante varias décadas han demostrado que la orientación sexual varía desde una atracción exclusiva hacia el sexo opuesto hasta una orientación exclusiva hacia el mismo sexo” (APA,2012, p, 1).

Las personas orientadas al mismo sexo conocidas como gays (varones que sienten atracción por varones) y lesbianas (mujeres que sienten atracción por mujeres) se enfrentan a una serie de retos y dificultades que caracterizan nuestra cultura occidental. Los prejuicios y estigmas son perpetuados de generación en generación por lo que se considera bueno o malo adecuado o inadecuado según el sistema de roles de nuestra cultura patriarcal y machista. Según la investigación realizada por Barrientos y Cárdenas (2013).

“El machismo, por una parte, contribuye a la discriminación de las mujeres y, por otra, genera comportamientos homofóbicos, ya que comporta un conjunto de actitudes y prácticas aprendidas que permiten el sostenimiento de un orden social en el que las minorías sexuales son sometidas o discriminadas” (p, 4).

Según la revisión documental realizada nos percatamos de que la proliferación de investigaciones científicas que gira en torno a la población de LG muestra una apertura con respecto a esta población estigmatizada e invisibilizada; así mismo las decisiones legales y jurídicas que giran en torno a la diversidad y la inclusión son movimientos políticos importantes que tienen como objetivo la visibilización de la población de LG.

Colombia, por ejemplo, hace parte de los países que velan y garantizan el cuidado y la protección de las personas homosexuales a través del decreto 410 del 2018, el cual se ajusta a los acuerdos dictados por la corte Interamericana de Derechos Humanos, en la cual se menciona que el estado es responsable de adoptar medidas positivas que reviertan o cambien situaciones discriminatorias.

Las medidas tomadas por el Estado colombiano posibilita un avance en las conductas que se generan en la sociedad ante la aceptación de la homosexualidad como expresión de la orientación sexual, sin embargo, es preciso mencionar que la discriminación y la intolerancia son fenómenos sociales reales en el territorio; según el informe realizado por Colombia Diversa en Cifras-Violencia en el periodo de 2015 al 2019 se registró 207 casos de amenazas y hostigamiento y 445 casos de homicidios en el país para la comunidad LG.

Como se mencionó anteriormente las personas orientadas al mismo sexo, hacen parte de una población que se enfrenta a un fenómeno conocido como estrés de minoría, el cual según Quintanilla (2017), permite entender el impacto que tiene sobre los individuos la permanente exposición a un contexto que oprime y discrimina; así mismo,

Barrientos, Espinoza, Meza, Saiz, Cárdenas, Guzmán, Gómez, Bahamondes, Lovera (2019) mencionan que este tipo de estrés en las minorías es único dado que se suma a los estresores generales que son experimentados por todas las personas.

Así, las personas discriminadas requieren un esfuerzo de adaptación superior al requerido por otras similares que no lo son; del mismo modo si observamos los efectos del estrés de minoría en la salud mental de las personas LG según Jiménez, Borrero & Nazario (2014) en su estudio respecto a la revelación de la orientación sexual se identifican en los jóvenes más resilientes buenos niveles de autoestima y involucramiento familiar así mismo se identifican consecuencias negativas como síntomas de depresión, ansiedad, altos niveles de ideas e intentos de suicidio y victimización.

Por otro lado, Meyer (2013) citado por Quintanilla (2017) Señala que las personas LG muestran con mayor frecuencia abusos de drogas, trastornos afectivos y riesgo suicida. Además, indica que la explicación para esta prevalencia es el estigma, prejuicio y discriminación, que se sostiene desde el contexto social hacia personas que pertenecen a grupos minoritarios y estigmatizados.

En esta misma serie de postulados se encuentra que según la APA (2012) “Numerosas encuestas indican que el acoso y abuso verbales son experiencias prácticamente universales entre las personas lesbianas, gay y bisexuales. Además, la discriminación contra las personas lesbianas, gay y bisexuales en el empleo y la vivienda parece que continúa siendo muy común” (p,2).

Aunque actualmente existe un consenso en que la orientación sexual homosexual es una variación natural de la sexualidad humana, se observa que persiste el estigma y la discriminación a nivel social y en los servicios de salud (organización panamericana de la salud, 2013). Estos prejuicios afectan el desenvolvimiento tanto a nivel social como personal de las personas LG. Según la APA (2012) “Aunque muchas lesbianas y hombres gay aprenden a enfrentar el estigma social relacionado con la homosexualidad, este patrón de prejuicio puede tener graves efectos negativos sobre la salud y el bienestar” (p,3).

Por otro lado “desde 1975, la Asociación Americana de Psicología ha hecho un llamamiento a los psicólogos para trabajar activamente con el fin de eliminar el estigma de enfermedad mental que ha estado asociado por muchos años con las orientaciones lesbianas, gay y bisexuales” (APA, 2012, p, 1).

Así mismo la APA pone énfasis en el logro de una práctica clínica adecuada-que apoye el desarrollo de la salud mental de las personas LG y el logro de un conjunto de intervenciones que se basen en la evidencia y dentro de un marco comprensivo, coherente y ordenado.

Las terapias o psicoterapias que han sido utilizadas en el terreno clínico por terapeutas se dividen en dos, terapias afirmativas y terapias reparativas, ambas son resultados de momentos históricos y desarrollos culturales.

En el estudio realizado por Astiaza (2016) se examinó “la situación actual de los tratamientos psicológicos para la homosexualidad, atendiendo particularmente los preceptos y prescripciones mediante los cuales se proponen modificar los comportamientos y las ideas de los consultantes homosexuales” (p.176). En esta revisión documental se menciona que las terapias propuestas para estos consultantes están sustentadas en la dicotomía de si la homosexualidad debería ser considerada como una orientación sexual normal que debe ser respetada y aceptada por todos o si es una desviación, una anomalía a corregir (Astiaza, 2016) además difiere de la utilización de las terapias afirmativas, pues estas al igual que las terapias reparativas traen consigo conocimientos a priori que establece de entrada qué es lo que este necesita resolver sobre su orientación sexual y de cómo debe hacerlo Astaiza (2016).

Igualmente menciona que hay psicoterapias que no son reparativas ni afirmativas que dan prioridad a la experiencia del consultante, que dan al consultante la posibilidad de establecer su propio itinerario, explorando los significados que ha asignado a sus experiencias personales y cambiándolos de ser necesarios; es decir terapias no directivas que buscan comprender la experiencia del consultante.

En la revisión documental realizada encontramos que tanto las terapias con enfoques cognitivo conductual y las terapias con enfoque psicoanalítica han realizado investigaciones y acompañamiento psicoterapéutico entorno a la salud mental-emocional de las personas homosexuales; en temas como la ansiedad y la autoestima de personas homosexuales en sus procesos de autoaceptación. Según la investigación realizada por

Martínez y Perara (2013) titulada: una mirada a la homosexualidad en hombres desde la terapia racional emotiva conductual tuvo como objetivo caracterizar las creencias irracionales en sujetos homosexuales hombres. (p,66). Por otro lado, la investigación realizada por Flores (2016) realizó una intervención terapéutica adecuada a la demanda del paciente mediante la combinación de técnicas del enfoque cognitivo-conductual y el enfoque centrado en soluciones, para dar una reestructuración a sus ideas y disminuir su ansiedad, teniendo como resultado la auto aceptación, seguridad y firmeza de su orientación sexual (p,1). Así mismo en el estudio realizado por Lamadrid y Solís (2019) tuvo como objetivo combinar técnicas cognitivo-conductuales y del modelo centrado en soluciones para el tratamiento de una paciente homosexual, la cual acudió a terapia para tratar la ansiedad y su baja autoestima (p, 2466). Del mismo modo en el documento realizado por Brizuela, Brenes, Villegas y Zúñiga (2010) se reflexiona sobre la forma en que los enfoques cognitivos, conductual y psicoanalítico han abordado el tema de la orientación sexual. Con respecto al primer enfoque se encuentra que la perspectiva cognitiva se ha centrado en la correlación entre la orientación sexual y algunos procesos cognitivos además se explica cómo el paradigma conductual ha hecho hincapié en el ámbito clínico, a fin de que quienes han elegido una orientación no heterosexual acepten su elección y logren integrarse con éxito. Mientras que el psicoanálisis ha replanteado, mediante una revisión crítica de sus propias teorías, el estatus de la homosexualidad, por lo cual ya no postula que ésta sea una desviación patológica, sino una opción sexual válida.



Con la intención de enfocar nuestra búsqueda en relación con el enfoque seleccionado en este caso, la psicología humanista. Se realiza un rastreo en Google académico; en el cual observamos que no se encuentran trabajos que se hayan interesado en los procesos de aceptación de la homosexualidad desde esta corriente; se considera que es importante conocer estos procesos además el que que no se haya sistematiza las estrategias y modos de intervención desde las terapias humanistas trae como consecuencia no establecer rutas o alternativas de tratamiento que puedan ser utilizadas por futuros terapeutas en este fenómeno en especial.

También se encuentra un vacío en el conocimiento específicamente en la terapia Gestalt, no se encuentran trabajos que se hayan interesado por sistematizar los procesos de aceptación de la homosexualidad a partir del acompañamiento psicoterapéutico desde el enfoque gestáltico en Medellín y en el idioma español, no se encuentran estudios que ilustren un posibles rutas de intervención gestáltica con respecto a temas de identidad de género, sexualidad, diversidad y específicamente en la ciudad de Medellín una ciudad en la cual se encuentra un gran índice de estigmatización, violencia y vulneración a los derechos de las mujeres y población LGBTIQ se hace necesario que todos y cada uno de los terapeutas gestálticos conozcan como deben ser acompañas las personas que tienen dificultades con aceptar su homosexualidad; con el objetivo de crear un marco juicioso, responsable y ordenado de los modelos de psicoterapia que protejan y garanticen la salud y la integridad de los consultantes.

SIGNIFICADO SUBJETIVO DE TRES PSICOTERAPEUTAS GESTÁLTICOS EN EL  
ACOMPANAMIENTO DE UN PROCESO DE ACEPTACIÓN HOMOSEXUAL. ESTUDIO DE CASO.

18

En relación con lo anterior este estudio se interesa en conocer significado subjetivo de tres psicoterapeutas gestálticos de lo que es acompañar un proceso de aceptación homosexual; con el objetivo de conocer sus experiencias y brindar estrategias o métodos de intervención a posibles terapeutas.

### **Justificación**

Este trabajo de investigación tiene como propósito conocer el significado subjetivo de tres psicoterapeutas gestálticos sobre el proceso de aceptación de la homosexualidad en la ciudad de Medellín.

Esta investigación se hace necesaria puesto que el enfoque gestáltico es una terapia poco conocida a nivel de investigación en la ciudad por lo tanto poco se conoce o se sabe con respecto a las formas de intervención desde esta alternativa de psicoterapia.

Por otro lado, según el informe trinacional realizado por Colombia Diversa; Colombia ha avanzado en materia y en la garantía de leyes y decretos que protegen, garantizan e incluyen los derechos de la población LGBTIQ

“El Estado colombiano ha pretendido enfrentar y eliminar la violencia basada en género (en adelante, VBG) y la discriminación mediante diversas acciones, y ha incluido como categorías protegidas a la orientación sexual y la identidad de género. Incluso cuando esta última no es explícita, las leyes y normas han sido interpretadas de una manera amplia y garantista para incluir a las personas trans, debido al tratamiento indistinto de las categorías «orientación sexual» e «identidad de género»” (Colombia diversa,2020, p.).

Sin embargo, en este informe se demuestra que los índices de violencia en contra de esta población siguen siendo un fenómeno social vigente

“La persistencia de prejuicios, la presencia de grupos armados y la exclusión

socioeconómica a la que se enfrentan muchas personas LGBT debido a su orientación sexual o identidad de género las hace más vulnerables a múltiples violaciones a sus derechos y a actos de violencia” (Colombia Diversa, 2020, p, 52). Así mismo la APA menciona que los prejuicios hacia esta población “limitan las oportunidades laborales, en la crianza de hijos y en el reconocimiento de relaciones a menudo se justifican por presunciones estereotípicas acerca de las personas lesbianas, gay y bisexuales” (APA,2012, p,3). Del mismo modo la APA hace énfasis en el ejercicio de un terapeuta a la hora de acompañar a una persona que consulte por dificultades con su orientación sexual homosexual:

“Las respuestas útiles por parte de un terapeuta que trata a una persona con problemas por su atracción hacia el mismo sexo incluyen ayudarle a manejar activamente los prejuicios sociales contra la homosexualidad, resolver con éxito temas relacionados con los conflictos internos o derivados de ellos, y a llevar una vida feliz y satisfactoria” (APA, 2012, p,3).

A partir de lo anterior se concluye que es importante que los procesos de aceptación de la homosexualidad y no exclusivamente estos sino amplios motivos de consulta de esta población sean atendidos.

Por tanto resulta importante sistematizar el significado subjetivo de tres terapeutas gestálticos sobre el acompañamiento de procesos de la aceptación de la homosexualidad para conocer los procesos que se llevan a cabo por estos terapeutas desde este enfoque pues ya que no se encuentra ningún registro que nos indique como

se están acompañando a estas personas desde esta perspectiva de psicoterapia en particular de psicoterapia humanista, así mismo y con el objetivo de garantizar los derechos humanos y específicamente contribuir a la salud mental-emocional de las personas LG este estudio se interesa en realizar una investigación que aporte conocimiento para futuros terapeutas con la finalidad de disminuir la discriminación, la violencia, la estigmatización no solo en área de la salud mental sino a nivel social.

Así mismo en los antecedentes revisados se encuentran que terapias que priorizan las experiencias vitales de los consultantes son más adecuadas para trabajar los procesos de aceptación de la homosexualidad según Astiaza (2016) “psicoterapias que no son reparativas ni afirmativas que dan prioridad a la experiencia del consultante, que dan al consultante la posibilidad de establecer su propio itinerario, explorando los significados que ha asignado a sus experiencias personales y cambiándolos de ser necesarios.

En relación con lo anterior se considera que esta investigación es importante ya que brinda un acercamiento a las posibles formas de acompañamiento procesos de aceptación de la homosexualidad desde una psicoterapia fenomenológica, existencial, relacional y dialogal; que considera al ser humano como una unidad y no como solo la suma de sus partes además de la búsqueda de la autenticidad como objetivo de la misma. Se considera que conocer sus estrategias y métodos brindaría herramientas para futuros terapeutas gestálticos que estén acompañando estos procesos y del mismo modo no solo brinda un conocimiento previo que pueda aclarar el panorama complejo y por ahora

desconocido en la ciudad de Medellín y para el enfoque gestáltico de los procesos de aceptación de la homosexualidad; sino que aporta conocimiento que antes no encontraron en el terreno de la psicoterapia Gestalt con relación a fenómenos como la diversidad sexual.

## **Objetivos**

### **Objetivo general:**

Conocer el significado subjetivo de tres psicoterapeutas gestálticos de lo que es acompañar un proceso de aceptación de la homosexualidad.

### **Objetivos específicos:**

Identificar el significado subjetivo de tres psicoterapeutas gestálticos sobre lo que es acompañar un proceso de aceptación homosexual.

Definir las estrategias de intervención utilizadas por tres terapeutas gestálticos en el acompañamiento de procesos de aceptación de la orientación sexual homosexual.

Enunciar las rutas de acompañamiento utilizadas por los tres psicoterapeutas gestálticos en el acompañamiento de procesos de aceptación de la orientación sexual homosexual.

### **Marco Teórico**

En este marco teórico, se describen y se muestran las categorías de análisis necesarias para el desarrollo de esta investigación. La categoría aceptación de la homosexualidad se encuentran artículos de investigación en gran medida de procesos de aceptación en varones y poco se encuentran documentos respecto a procesos de aceptación en el caso de mujeres homosexuales (lesbiana).

### **Significado subjetivo**

Según el artículo de revisión realizado por López (2008) en el cual se propone reconsiderar el debate entre Alfred Schutz y Talcott Parsons tomando como eje de análisis el problema de la subjetividad en la explicación sociológica; en el cual realiza una mirada a partir del debate Schutz-Parsons menciona que los fenómenos sociales no son percibidos por el ser humano en su totalidad, puesto que es necesario hacer un proceso de introspección que configure la cosa en sí; en este orden de ideas, el fenómeno de estudio deberá ser separado por unidades, con el objetivo de acercarnos de manera objetiva y estructurada al fenómeno a estudiar como investigadores.

“La descripción de los componentes concretos de los sistemas de acción y de los actos unidad no comprende todos los hechos posibles que pueden ser conocidos acerca del fenómeno en cuestión, sino sólo aquellos que son relevantes dentro del marco de referencia de la acción” (López, 2008, p. 74).

Así, (López, 2007) realiza un análisis del pensamiento de Schutz, el cual menciona que al establecer una ruptura en el acto de unidad, sufre cambios o



modificaciones ya sea porque se estudien de manera objetiva o de manera subjetiva; y que este autor propone una lógica del conocimiento científico y el conocimiento de sentido común para explicar la acción del actor. Esta lógica del conocimiento científico aplicado a los conocimientos del sentido común: En primero lugar deberá conducir ingenuamente al actor hacia sus asuntos cotidianos, que están sustentados en diferentes sistemas subjetivos que organizan su vida, en segundo lugar, explica que este sistema subjetivo solo es conocido por el actor del fenómeno, es detallado, claro y no necesita ser insinuado, puesto que solo se conoce parcialmente por el foco de atención prestado en ese instante y por ente se vuelve significativo. Así la unión de esos dos constituye el fondo explicable y no explicado (López, 2007) “En vista de este problema, es posible decir que sólo el actor está calificado para responder a la pregunta acerca de dónde comienza un acto y cuándo ese acto se ha completado” (López, 2007, p 78). Del mismo modo, Riquelme & Guerrero (2009) diseñan y comentan algunas distinciones que se observan en los procesos de constitución de significado desde una perspectiva que trasciende antecedentes puramente fácticos; piensan que “las vivencias vienen a ser una especie de insumo que usamos en los procesos de elaboración de proyectos de acción o, simplemente, ellas constituyen recursos mediante los cuales accedemos o construimos conocimiento” (p, 137). Lo anterior es importante en cuanto, brinda una claridad respecto al uso de las experiencias de vida de los sujetos a entrevistar, enfocando la importancia del discurso y de nuestro ejercicio de interpretación del mismo.

“La construcción de significados mediante la sociología, especialmente, constituye un esfuerzo objetivo de lo subjetivo, de manera que la constitución de significados nos

interpela a dejar de lado posibles juicios de valor y, por otra parte, lleva a aceptar criterios interpretativos que conducen a formular significados construidos subjetivamente, de una manera objetiva” (Riquelme & Guerrero, 2009, p, 137). Es decir, en esta investigación nos ocupamos de las experiencias, las trayectorias personales, las experiencias históricas, el sentido y el significado de sus acciones a lo que según Riquelme & Guerrero (2009) llamaron consciencia, del mismo modo mencionan que solo es desde el ascender a esta que podemos construir conocimiento que vaya más allá del sentido común, creando así un conocimiento objetivo de la subjetividad mencionando así por último que es allí donde la mirada sin juicio y sin conocimientos preconcebidos del investigador serán útiles para el paso del saber de sentido común al saber científico de las ciencias sociales. Por otro lado, se encuentra que la construcción Vargas (2019) dio cuenta del papel de las acciones comunicativas producidas en un grupo de estudio bíblico en Bogotá, en la construcción de una subjetividad que integra las dimensiones de la afiliación de fe y la orientación sexual, en un grupo de mujeres lesbianas. Menciona que la subjetividad se construye a través de un diálogo constante entre su contexto cultural, histórico y social, así mismo menciona que para la construcción de esta es importante un diálogo entre su entorno y la reflexión-acción particular del sujeto; del mismo modo menciona la importancia de la ubicación social del sujeto puesto que la construcción de la subjetividad es relativa a estas dos.

Del mismo modo menciona que, estos operadores (la política, la cultura, o la religión) modifican al sujeto en la medida en que ofrecen una nueva capacidad de enunciación; es decir, brindan al sujeto un conocimiento del mundo que incluye una

lectura del sí mismo, y por tanto una posibilidad de existencia en relación con él  
(Vargas, 2019).

Se concluye que para la construcción del significado subjetivo en la  
investigación cualitativa es importante dividir el fenómeno en sus partes, las cuales no  
son el fenómeno en sí y si no que da una estructura de cómo acceder a la consciencia o  
los significados del actor.

Por tanto se encuentra en los textos revisados la indicación de centrar la atención  
como investigador en las ideas tradicionales, es decir, conocimientos, creencias y  
comportamientos enfocando la mirada en los lenguajes, costumbres, tabúes y códigos;  
pues este funge como un sistema configurador de patrones o conductas dirigidas a las  
preservación de la sociedad; así mismo es importante en gran medida el contexto social  
en el que se desarrolla el sujeto actor del fenómeno; así mismo en los artículos revisados  
enfatan en la importancia de acercarnos al proceso de construcción de significado  
como agente activos, activos desde el rol de descripción e interpretación y que esta  
interpretación deberá estar libre de prejuicios y saberes a priori ya que al fenómeno solo  
se podrá acceder en cuanto conozcamos el constante dialogo realizado por el sujeto-  
actor en su reflexión-acción particular e individual entorno al fenómeno.

### **La psicología humanista**

Considerada la tercera fuerza surge como una alternativa complementaria que considera el ser humano más allá de los constructos patológicos de los enfoques cognitivo- conductuales y el psicoanálisis;

“La razón básica que sustenta esta nueva orientación-humanista- es que por este camino la psicología se había ido concentrando en el estudio de las funciones del hombre, mientras perdía de vista al hombre mismo; se dedica a lo secundario, y periférico y descuida lo primario y esencial, es decir, todo aquello que es más estrictamente humano.

La psicología humanista representa una nueva y más amplia filosofía de la ciencia de la ciencia y comparte, con otras tendencias filosóficas de origen - europeo, una "revolución" en la filosofía de la ciencia” (Martínez, 1993, p, 11).

La idea de Maslow para referirse a una tercera fuerza parte como una crítica a las fuerzas anteriores no como un rechazo a lo que estas planteaban sino como una intención de realizar un complemento del potencial humano y no solo restringir el conocimiento de la psicología a la conducta meramente observable esta primera como critica al enfoque cognitivo conductual según Carpintero, Mayor, Zalbidea 1990 “La Psicología Humanista criticaba al Conductismo su estrechez de miras, su artificialidad y su incapacidad para suministrar una comprensión de la naturaleza humana. En segundo lugar, menciona que el ser humano no puede estar simplemente guiado sujeto a

motivaciones oscuras inconscientes, sino que tiene una oportunidad de actuar conscientemente según sus propósitos y su potencial como crítica al pensamiento psicoanalítico. (Carpintero, Mayor, Zalbidea 1990, p,73).

“En sus orígenes, la Psicología Humanista persigue, ante todo, plantear una nueva actitud que renueve la psicología tratando de integrar las distintas direcciones que había tomado en su devenir histórico. Ciertamente, el autor de la expresión «tercera fuerza», referida a la Psicología Humanista. fue el propio Maslow, pero su sentido no era excluir las aportaciones de otras «fuerzas», sino estructuradas en un análisis más comprensivo de nivel superior” (Carpintero, Mayor, Zalbidea 1990, p, 1).

A partir de lo anterior se comprende que la psicología humanista nace como una fuerza que integra los conocimientos y desarrollos de las fuerzas anteriores con el objetivo de comprender al ser humano no solo en su parte enferma sino en su potencial humano.

las críticas realizadas a las fuerzas anteriores se sitúan en dos terrenos en los cuales se desarrollaron estas críticas la primera hace referencia al teórico-conceptual en el cual los psicólogos humanistas mencionan el reduccionismo mecanicista y por otro lado los psicólogos humanistas enfatizaron en la importancia de cambiar el foco teórico-conceptual anclado en el pasado, la constante creen en que todos los problemas que llegaban a consulta o que debía tratar la psicología se remitían a algún suceso ocurrido en la infancia como respuesta a esto “el nuevo movimiento resitúa los fenómenos en el

presente y representa una vuelta al interés por la conciencia, obliterada durante más de medio siglo” (Carpintero, Mayor, Zalbidea 1990, p, 74).

Para concluir con estas críticas a la concepción del hombre se encuentra que la intención de la tercera fuerza era encontrar una nueva concepción del hombre, unas nuevas bases para intervenir y trabajar con los problemas que realmente se remitían a los problemas humanos.

“los postulados de la AAHP habían de ser los siguientes: 1. El hombre como hombre sobrepasa la suma de sus partes. El hombre debe ser considerado como algo más que un producto de la adición de varias partes y funciones. 2. El hombre lleva a cabo su existencia en un contexto humano. Su naturaleza se expresa en su relación con otros seres humanos. 3. El hombre es consciente. La conciencia forma parte esencial de su ser. 4. El hombre tiene capacidad de elección. La conciencia hace -al hombre no mero espectador sino partícipe de sus experiencias. 5. El hombre es intencional: La intencionalidad es la base sobre la cual el hombre construye su identidad” Bugental (1964) citado por (Carpintero, Mayor, Zalbidea 1990, p, 75-76).

Volviendo con respecto al contexto político y social del cual surge la denominada tercera fuerza, no remitimos a un periodo de posguerra, entreguerras además de un contexto social desigual y crisis económicas que traían consigo daños ambientales irreparables, la psicología humanista surge como una respuesta “Semejante cuestionamiento existencial y la búsqueda de nuevos horizontes políticos y éticos que abrieran paso a aspiraciones de riqueza y calidad de vida más genuinas. coadyuvaron de

manera fundamental a configurar el contexto social, colectivo, que propició el nacimiento de la Psicología Humanista” (Carpintero, Mayor, Zalbidea 1990, p, 77).

Para concluir la psicología humanista surge como una revolución y se une con diferentes grupos de jóvenes que se levantaban y pedía a la psicología mayor sensibilidad hacia la libertad y la dignidad humana “La Psicología Humanista presentaba, además, un rasgo singular: su condición de movimiento filosófico y sociocultural, más que de estricta escuela científica” (Carpintero, Mayor, Zalbidea 1990, p, 77).

### **Psicoterapia Gestalt:**

Según Fritz Perls, la terapia gestalt es una de las fuerzas rebeldes, humanistas y existenciales de la psicología (Perls, 1966). La terapia gestalt se propone un enfoque unitario, menciona que los fenómenos aparecen como totalidades completas que no deben ser reducidos en un intento por comprender la cosa, sino que se deberá tomar en su totalidad, pues su separación solo llevaría a la destrucción de la cosa en sí. En este orden de ideas, con el objetivo de presentar la construcción del objeto en psicoterapia gestalt, es importante comprender a la terapia gestáltica como una red de conceptos que se complementan entre sí y que la ausencia de alguno de ellos nos alejaría de un verdadero proceso gestáltico. En primero lugar la psicoterapia gestalt es un enfoque terapéutico “existencial y fenomenológico; es decir entiende que la experiencia de cada existente es única y personal, y que solamente este tiene acceso directo a su propia experiencia” (Almada, 2017, p.26). Del mismo modo, “la terapia gestáltica es

ontológica, en el sentido que reconoce tanto la actividad conceptual como la formación biológica de Gestalten. Así resulta autónoma y verdaderamente experiencial” (Perls, 1966, p.11). En segundo lugar, la relación terapéutica esta sostenida en este enfoque desde una visión dialógica según (Almada, 2017). La terapia gestalt asume el encuentro existencial y la relación dialogal Yo-Tú como la herramienta terapéutica *per se* para la facilitación del proceso terapéutico y del contacto con la experiencia autentica de cada persona. En tercer lugar, tenemos la perspectiva dialéctica del tiempo, es decir, el ahora, “en terapia gestalt iniciamos por lo que sucede ahora, por las situaciones o conflictos más apremiantes del consultante en el momento presente” (Almada, 2017, p.319). Y por último es una teoría de campo; insiste en que el individuo es siempre parte y función del campo Almada (2017). “Es decir el organismo nunca está aislado, sino que siempre y en todo momento es parte de algún campo, y tiene un límite, este límite separa lo que es el organismo de lo que no es de lo otro, que constituye su ambiente” (Almada, 2017, p.37).

### **Darse cuenta**

Observa y evalúa aquello que sucede. Según Ramírez y Urrea (2009). El objetivo de la terapia gestalt es el contínuum del darse cuenta, el crecimiento y autonomía a través de la expansión de la conciencia; así mismo describen al darse cuenta como ese proceso de estar atentamente en contacto con los eventos más importantes del campo-ambiente/ individuo, con un total apoyo sensoriomotor, emocional, cognitivo y



energético (Ramírez y Urrea, 2009,35). Así mismo Burgo (1981). Menciona que el darse cuenta trata de facultar al individuo a que preste atención en un momento determinado a lo que siente, a lo que hace, tomando como dato de conducta todo lo que en el sujeto sucede; es decir, lo que siente, piensa y percibe con sus sentidos; de esta forma, descubrirá como interrumpe su proceso. Por otro lado, se hace una diferenciación entre el darse cuenta y la atención pues se tiende a creer que el darse cuenta solo implica un proceso de atención “El DC, tiene un área sensorial, un área externa y una de fantasía, en tanto que la atención no es sensorial, es decir estar atento no produce una sensación específica, sino que la sensación que la acompaña depende del contexto” (René, 1997).

### **Autorregulación:**

La terapia Gestalt considera que el organismo tiene una capacidad de autorregulación. Es decir, el organismo, si se le deja en marcha, tiende a regular sus necesidades por sí solo, tiende a corregir sus desequilibrios e ir hacia la estabilidad (Picó, 2014). Este concepto es uno de los hilos conductores de la terapia gestáltica; como todos los demás conceptos de la Gestalt no puede ser entendido de manera aislada; Perls 1947: 11 citado por Almada (2017). Así mismo Rómulo (1981) menciona que el organismo presta atención a cuestiones de importancia para su preservación y supervivencia. Posee necesidades que tienen que ser satisfechas para vivir y lo logra a través de un proceso que trata de mantener el equilibrio. Al proceso de satisfacer las necesidades se le denomina "Autorregulación Organísmica" así mismo, los procesos de

autorregulación no se limitan a los procesos biológicos, sino que se extienden a los procesos psicológicos Almada (2017). Ambas definiciones nos permiten ver la importancia de la autorregulación para la psicoterapia gestalt, pues esta es usada como el hilo conductor de la terapia en la medida en que no se intenta cambiar nada del sujeto sino aumentar los niveles del darse cuenta de esta regulación.

“El darse cuenta trata de facultar al individuo a que preste atención en un momento determinado a lo que siente, a lo que hace, tomando como dato de conducta todo lo que en el sujeto sucede; es decir, lo que siente, piensa y percibe con sus sentidos; de ésta forma, descubrirá como interrumpe su proceso” Rómulo (1981, s,f).

### **Perspectiva dialéctica del tiempo:**

El aquí y el ahora, es el hilo conductor de la terapia gestalt, es el concepto que da relevancia y valor a los demás conceptos; nada existe excepto el ahora. El pasado ya no es y el futuro no ha llegado todavía. Lo único que tengo en realidad es el momento presente, del que puedo darme cuenta (Almada, 2017). Según Almada (2017). Menciona que es esta referencia al ahora lo que distingue a la gestalt de otras terapias; además comenta que en terapia iniciamos por lo que sucede ahora, por las situaciones o conflictos más apremiantes del consultante en el momento presente y se mantiene viva todavía en el presente. Almada (2017) afirma que:

“Es solo desde el ahora desde donde puedo hacer contacto: con la naturaleza, conmigo mismo o con los demás. Es solo permaneciendo en el ahora, en el momento presente,

como puedo dejar el bla bla bla y el dialogo interno, las interferencias y evitaciones cotidianas, y permitir que mi organismo se autorregule y que la necesidad más importante emerja y avance hacia su resolución” (p.32). MÁS DE 40 PALABRAS.

Del mismo modo Peñarrubia (1998) en su obra *La vía del vacío fértil*, habla acerca de cómo “el presente hace fluir el auténtico aprendizaje, el cual no es computar información para adecuarla a nuestros conceptos, sino descubrir, con todo el riesgo que conlleva, nuestra propia capacidad, nuestro potencial y nuestro apoyo” (p.79) Del mismo modo Peñarrubia menciona un aspecto importante en el uso del aquí y el ahora como una muestra de avance en el proceso terapéutico al igual que se nos presenta como un mapa, un modelo y la forma en la que se aborda los procesos terapéuticos en gestalt. “El aquí y el ahora significa maduración y crecimiento, lo demás no es sino mantener el statu quo reforzar el rol del "enfermo" para seguir movilizándolo en vez de empezar a echar mano del auto-apoyo” (Peñarrubia, 1998, p, 78).

### **Enfoque unitario:**

Hace referencia a la persona como un todo; la gestalt hace parte de los enfoques integrados, es decir, entiende los fenómenos como partes de un todo. Para la gestalt; en el libro *Terapia gestalt*; en el capítulo 1. La estructura del crecimiento se refiere al enfoque unitario mencionan que se intenta considerar:  
“cada problema como teniendo lugar en un campo social-animal-físico. Desde este punto de vista, por ejemplo, no se pueden considerar los factores históricos y culturales

como elementos que complican o modifican las condiciones de una situación biofísica que sería más simple, sino que son intrínsecos en la manera en que cualquier problema se nos presenta” (Perls, Hefferline & Goodman, s, f). Perls (1948). En esto es gestalt; en su artículo titulado Teoría y técnica de integración de polaridades, hace referencia a la dicotomía de la personalidad humana, menciona que esta puede ser abordada de tres ángulos distintos: desde el punto de vista de la estructura dualística de la personalidad, de la conducta dualística y del lenguaje dualístico; seguido a esto menciona que “el ser humano podría recuperar su valor de supervivencia si estos dualismos pueden ser reintegrados, si se creara un lenguaje unitario y una cantidad de personalidades unitarias” (Perls, 1948, p, 52). Volviendo sobre el enfoque unitario Perls (1948). Menciona que “el organismo-como-un todo es el centro del enfoque psicológico gestáltico” (p, 56). A demás parafraseando al autor, menciona que los neuróticos tienden a tener un darse cuenta disminuida, alejándose de sus necesidades biológicas innatas; de este modo los pacientes deberán ser resensibilizados y removilizados, con el objetivo de lograr una integración (Perls, 1948, p, 57). Más delante en el desarrollo de este capítulo, Fritz menciona que “un tratamiento exitoso es: el logro de aquel grado de integración que facilita su propio desarrollo” (Perls, 1948, p, 60). En este apartado quedan muchos aspectos por fuera que se desviarían de nuestro propósito de investigación, si al lector le interesa profundizar en torno a la integración de la personalidad del enfoque gestalt se recomienda leer: Esto es gestalt; en el capítulo 5 Titulado: Teoría y técnica de integración de la personalidad.

### **Ciclo de la Experiencia:**

Los seres humanos, hacemos parte de un medio o ambiente, al vivir y compartir con este, hacemos parte de una relación dialéctica, en la cual tomo del ambiente y doy al ambiente para mantenerme en un equilibrio contante que me posibilite mantenerme con vida, vivir experiencias que posibiliten mi crecimiento como ser social. Este proceso es conocido como el ciclo de la experiencia o ciclo de la autorregulación orgásmica; es dinámico constituido por fases o etapas “el ciclo de autorregulación nos permite ubicar con claridad el proceso del organismo” (Almada, 2017,181). A demás este ciclo de autorregulación sucede en el ahora; así, podemos mencionar que este proceso corresponde a la formación figura/fondo; describe la manera como, si no se le interfiere, la necesidad más apremiante emerge como figura y el organismo avanza hacia su satisfacción y asimilación. El ciclo de la experiencia no solo sirve para describir el proceso del organismo, sino que también “describe los diferentes momentos presentes en la sesión de terapia, y en ese sentido constituye un mapa relativamente completo que nos permite orientarnos en sesión. (Almada, 2017, p. 181).

### **Transparencia:**

La transparencia es propuesta por Peñarrubia (1998), en su obra la vía del vacío fértil, aparece como una forma de nombrar la transferencia y contranferencia que se observa en el encuentro terapéutico gestáltico, en este trabajo no profundizaremos en

este concepto y en porque se hace el cambio al concepto de transparencia; si es de interés para el lector, puede dirigirse al capítulo 14 de este libro y conocer el contexto histórico y los desarrollos teóricos que se dieron para llegar a este concepto. Siguiendo con la idea de transparencia el autor hace referencia al vínculo terapéutico, en este apartado del libro la vía del vacío fértil, Francisco Peñarrubia menciona que la transparencia en gestalt debe contar con dos partes esenciales: El presente y el darse cuenta y hacerse responsable de sí en el encuentro Yo-Tú (Peñarrubia 1998. p.185). En primer lugar, se refiere al presente como se mencionó anteriormente se remite o lo que ocupa la conversación en el presente, prestar atención al fenómeno que acontece en el aquí y en el ahora del encuentro terapéutico. “Es en el ahora, en lo real, en donde establecemos contacto y en donde permitimos que emerja toda la realidad esencial que no se ha expresado en superficie” (Almada, 2017.p.51). En segundo lugar, tenemos el darse cuenta y hacerse responsable de sí en el encuentro Yo-Tú; Para la gestalt; el terapeuta y el consultante son dos partes comprometidos en una relación dual autentica, aunque su estatus y sus tareas sean diferentes. La transferencia en gestalt es en sí la proyección de la consultante puesta en la relación con el terapeuta y la contratransferencia no es sino el uso de los sentimientos, sensaciones y pensamientos del terapeuta, identificados por el mismo como impulsores o motor del proceso (Peñarrubia, 1998, p, 186).

**Aceptación y/o auto aceptación:**

La auto aceptación ha sido definida como la necesidad del reconocimiento y aceptación de las propias cualidades y debilidades, permitiendo a la persona crear una escala de valores que fortalezca sus capacidades y desarrolle sus posibilidades este autor menciona que evaluar esta dimensión implica explorar la percepción de cualidades y/o fortalezas, y la aceptación tanto del recorrido vital como de la vida en el presente (García, 2018). Así mismo en la investigación realizada por Pérez y Rojas (2001). Se toma como sinónimo las palabras “Autoconcepto” “Autoestima” “Autoaceptación” estas autoras aseguran que sin estas la vida puede resultar penosa, haciendo imposible la satisfacción de muchas necesidades básicas. Por otra parte Salazar (2006). Describe la aceptación como uno de los aspectos más importantes para que exista un desarrollo pleno en las personas es la aceptación de sí mismas, de los propios pensamientos, sentimientos y conductas, sean negativos o positivos. “Aceptar quiere decir acoger, recibir sin poner juicios de valor a la conducta, manifestando un aprecio positivo e incondicional hacia la persona. La aceptación va dirigida hacia sí misma, los demás y el mundo Como se cita en Salazar 2007, Rogers, 1985, p. 42)”. Se concluye que la autoaceptación es un elemento básico para el desarrollo pleno de las experiencias que

enfrentan los sujetos, pues está muy vinculado con los procesos psíquicos que a traviesa el sujeto.

### **Homosexualidad:**

Hace referencia a una categoría de la orientación sexual, la orientación sexual según la APA (2012) “define al grupo en el que una persona probablemente pueda establecer las relaciones románticas satisfactorias y plenas que son un componente esencial de la identidad personal para muchas personas” (APA, 2012, p, 1). Sin embargo, a homosexualidad no siempre ha sido considerada como un estilo de vida, ni mucho menos como una condición natural del ser.

Según el libro Homosexualidad y psicología de Rubén Ardila (2008) “La historia de la percepción social de la homosexualidad está muy ligada a su conceptualización como enfermedad mental. Desde los comienzos, de su estudio, a finales del siglo XIX, pasando por los movimientos de liberación en Alemania y otras naciones europeas, en Estados Unidos y recientemente en todo el planeta, el concepto de enfermedad mental y de homosexualidad han estado muy ligados” (p,7).

Según Ardila (2008) Por homosexual se entiende la persona cuyas atracciones primarias afectivoeróticas son con personas del mismo género; del mismo modo este autor menciona que “la sexualidad humana existe a lo largo de un continuo, y es una



interacción de factores biológicos, psicológicos, culturales e históricos” (Ardila 2008). A partir de lo anterior se infiere que no existe un modo único de ser homosexual y que estas características son únicas y que estarán atravesadas por las historias personales, familiares y sociales de la persona homosexual.

Con respecto al origen de la orientación sexual Ardila (2008) plantea que en su intento el psicoanálisis, teoría del aprendizaje y la teoría genética han intentado dar su opinión sin embargo el autor plantea que no se es clara y que todo intento es reduccionista (p,10-12).

Por otro lado, menciona que “los jóvenes gay, hombres y mujeres, enfrentan problemas especiales, además de las dificultades normales de la adolescencia. Ellos son objeto de presiones sociales y familiares de gran importancia (Herdt, 1989) citado en Ardila (2008, p, 14).

A partir de la cita anterior nos remitimos a la búsqueda constante de los movimientos liderados tanto por la APA y entidades tales como Colombia diversa; la población LGBTIQ se ha armado durante los últimos tiempos para garantizar mayor seguridad y protección de los integrantes de la población. Según el libro *Ética sexual y estética de la existencia en la Antigua Grecia Reflexiones sobre la homosexualidad* desde Foucault realizado por Rubén Darío Gómez (2012) “rescata la noción griega de una estética de la existencia para ofrecer tres problematizaciones de la resistencia ligadas con un cuidado de sí, que buscan advertir los peligros de control que actualmente tienen los movimientos de liberación sexual (lgbti) con la entrada en el ámbito de lo público, la

adquisición de derechos y una política de la identidad: el problema de la libertad y la identidad, el problema del placer, el problema de la amistad” (p,12).

De lo anterior se infiere que el tratamiento y el acompañamiento de la homosexualidad deberá ocurrir como un hecho político, un reconocimiento del ser y una búsqueda de sentido individual se vea reflejado en un cambio radical de los paradigmas con los cuales se justifica la negación a la restitución de derechos para los jóvenes gays.

Volviendo sobre los postulados de Ardila (2008) este menciona que La psicología clínica contemporánea concede gran importancia al concepto de familia. Todos nacemos dentro de una familia, tenemos un padre y una madre, en muchos casos tenemos hermanos, tíos, primos, abuelos, etcétera. Para una persona gay, la familia se convierte en un factor de enorme importancia en lo que respecta a su vida personal y a su adaptación sana como ser humano” (p,14). Lo expuesto por Ardila ilustra la importancia de que el actuar y la aceptación de la homosexualidad en el contexto social es sumamente importante por tanto el ejercicio como terapeutas deberá estar enfocado no solo en el ámbito clínico sino como una forma psicoeducación puesto que

“El paciente experimenta un estrés muy grande en relación con su orientación sexual, con el riesgo de ser descubierto por un miembro de su familia; contempla la posibilidad de revelar su orientación sexual a la madre, al padre, a los hermanos o a otro miembro del contexto familiar. En el caso de haberlo hecho, seguramente ha causado una profunda crisis que puede concluir en la aceptación de la persona gay, o en su rechazo Muchos pacientes consultan por este problema de salir del clóset”

Se observa que las personas homosexuales vivencian un proceso de estrés y angustia que no son vivenciados por personas con orientación sexual heterosexual en la constitución de su identidad además del desarrollo pleno de su vida.

Como se observa, no hay mucho que decir específicamente de las personas homosexuales en sí, solo que son personas orientadas al mismo sexo. El problema con la población gira entorno a los estigmas, los prejuicios sociales y el peso histórico. A partir de lo anterior el tratamiento de los consultantes homosexuales es considerado como un trabajo con minorías, personas a las cuales se les vulneran los derechos constantemente a demás de la constante angustia de vivir en una duda constata de si son aceptados por el entorno como menciona Ardila (2008):

“En psicoterapia se ventilan todos estos problemas, se trata de enfrentar las fuentes de estrés y de solucionar las crisis. Como hemos indicado, existen cursos en los programas de entrenamiento en psicología clínica sobre estos temas, pero son la minoría. De ahí la importancia de educar a los psicólogos y a los psiquiatras acerca de los asuntos relacionados con la orientación sexual, lo mismo que a la comunidad en la cual actúan y viven tanto heterosexuales como bisexuales y homosexuales” (p,15).

Para concluir es importante mencionar que el acompañamiento a las personas homosexuales deberá ser un proceso riguroso, ético y debe seguir un marco respetuoso y juicioso libre de estigmatización, prejuicio y crítica por parte de los profesionales de la salud y salud mental y emocional

### **El proceso de aceptación de la homosexualidad**

Las personas homosexuales pasan por un proceso de aceptación de orientación sexual que no es vivido por las personas heterosexuales; según la investigación realizada por Guardarrama & Alfonso (2012) se presentan cuáles fueron las construcciones sociales, familiares y los aspectos psicosociales que inciden en el proceso de aceptar la orientación sexual homosexual. En esta investigación encuentran que el ocultamiento de la orientación sexual se debe en su gran mayoría en el rechazo y estigmatización. Del mismo modo mencionan dos métodos o modelos de aceptación de la orientación sexual homosexual. En primero lugar está el de Troiden; este se dirige en apreciar como el homosexual decide salir del closet, integración de la orientación sexual afectiva dentro de su identidad o autoconcepto; así mismo este modelo menciona las etapas del desarrollo y las divide en: Sensibilidad, Disociación, Significado, aceptación de la identidad y por último compromiso. Del mismo modo traen el modelo de Martín, este modelo menciona que “La identificación homosexual no aparece de la nada en las etapas de desarrollo del ser humano y el proceso de alcanzar la identidad homosexual incluye factores emocionales y conductuales” Guardarrama & Alfonso (2012). A demás menciona que salir es un proceso de desarrollo fundamental para las personas homosexuales que se extendieron a través de los años; del mismo modo menciona que el

proceso de aceptación comienza en la infancia con una sensación de sentirse diferentes, seguido de un reconocimiento de la homosexualidad, la divulgación y la aceptación de una identidad homosexual, la experimentación, exploración, la intimidad y la consolidación. (Guardarrama & Alfonso 2012, p, 161). En el artículo realizado por Huallpa (2014) se analiza el proceso de autoaceptación de la identidad de género de jóvenes varones homosexuales de la ciudad de Puno de entre 18 a 20 años; observan el proceso de autoaceptación de la homosexualidad; en este se presenta el análisis que Rueda y Villalobos (2006) realizan un análisis al modelo de proceso de autoaceptación de la homosexualidad realizado por Viviane Cass, según este artículo de investigación es un modelo que se aproxima para dicho proceso y que está dado a través de dos supuestos básicos (Huallpa, 2014, p. 83). a) La identidad se adquiere por un proceso de desarrollo, b) El locus de estabilidad y cambio está dado por la interacción individuo ambiente. Este artículo presentan las etapas del proceso de autoaceptación que elabora Viviane Cass; el cual consta de seis etapas: 1). Etapa la de confusión de la identidad; en esta, la persona se hace consciente de que su objeto de atracción es diferente al de sus pares heterosexuales; así en él se instaura un pensamiento de mis comportamientos son diferentes y se pueden nombrar como “homosexuales” y pasar a nombrarse a sí mismo como homosexuales o en otras circunstancias la persona identifica correctamente estas preferencias y decide intentar corregir sus formas relacionales antes otros en consecuencia a esta decisión la confusión y el conflicto disminuyen sin embargo se observa un detenimiento del desarrollo de la identidad; en esta etapa es extraño que el sujeto revele su identidad puesto que se identifican un nivel muy alto de confusión. 2).

Etapa de la comparación de la identidad; en esta etapa la persona homosexual se siente diferente y en él se genera un sentimiento de enajenación. 3). Etapa tolerancia a la identidad; en esta el sujeto se libera de su confusión respecto de su atracción e identifica sus necesidades sociales, emocionales y sexuales. 4). Aceptación de la identidad; se caracteriza por el contacto frecuente con otros homosexuales y su expresión en lo público dependerá de sus contactos con estos; así mismo, rebaja las tensiones y evita los grupos heterosexuales que las aumenta como la familia; y por ultimo puede revelar su identidad a heterosexuales de confianza. 5). Etapa orgullo de la identidad; se crea una dicotomía entre homosexuales; en donde percibe a estos como honorables e importantes y a los heterosexuales como insignificantes y desconfiables, y se genera un sentido de pertenencia pudiendo revelar su identidad sexual libremente. 6). Etapa síntesis de la identidad; se esclarece la dicotomía, identifica que hay heterosexuales que lo aceptan como el mismo se acepta, la identidad pública y la identidad privada se integran en una sola completando así su proceso de desarrollo de la identidad.

## **Metodología**

Este será un estudio cualitativo, pues nuestro interés será observar el significado subjetivo de tres terapeutas gestálticos cuando acompañan un proceso de aceptación de la homosexualidad; el enfoque cualitativo de la investigación según María Eumelia Galeano (2012) es un giro epistemológico que tiene como objetivo un retorno al sujeto es así como los sujetos colectivos o individuales con sus prácticas sociales, sus memorias, sus cotidianidades pasan a ser objeto en la producción de conocimiento en las ciencias sociales (Galeano, 2012).

Del mismo modo, la autora hace énfasis en que la producción de conocimiento en el enfoque cualitativo es un producto social, y su proceso de producción colectivo está a travesado por los valores, percepciones, y significados de los sujetos que la construyen. Así mismo, menciona que la investigación cualitativa apunta a la comprensión de la realidad como resultado de un proceso histórico de construcción a partir de la lógica de los diversos actores sociales, con una mirada “desde adentro”, y rescatando la singularidad y las particularidades propias de los procesos sociales (Galeano, 2012, p, 21).

Por otra parte, Sampieri menciona que el objetivo de los estudios cualitativos parte de lo particular a lo general, ya que buscan profundizar en la subjetividad de los sujetos; es decir, procede caso por caso, dato por dato, hasta llegar a una perspectiva más general Hernández Sampieri (2014). Así mismo, Hernández Sampieri (2014) menciona

que el proceso de indagación es más flexible y se mueve entre las respuestas y el desarrollo de la teoría. Su propósito consiste en “reconstruir” la realidad, tal como la observan los actores de un sistema social definido previamente. Es holístico, porque se precia de considerar el “todo” sin reducirlo al estudio de sus partes.

### **Diseño fenomenológico**

En el diseño fenomenológico buscan principalmente explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias; Así mismo la fenomenología se divide en dos; fenomenología hermenéutica y fenomenología empírica; en ese trabajo de investigación se utilizara la fenomenología hermenéutica pues nos brinda aspectos importantes para la construcción de los objetivos planteados hasta el momento en la investigación, pues buscamos a) definir un fenómeno o problema de investigación b) estudiarlo y reflexionar sobre éste, c) descubrir categorías y temas esenciales del fenómeno d ) describirlo y e) interpretarlo (mediando diferentes significados aportados por los participantes).

(Creswell et al., 2007 y van Manen, 1990) citados por Hernández Sampieri (2014).



### **Estudio de caso**

Según Galeano (2012) el estudio de caso es una estrategia de investigación que no se agota en los estudios cualitativos, sino que son usados tanto los enfoques cuantitativos como en los enfoques mixtos de la investigación, del mismo modo la autora plantea que el estudio de caso no es una opción metodológica sino una elección de un objeto a estudiar, así menciona que lo anterior define el estudio de caso en su interés centrado en los casos particulares y no su naturaleza metodológica. La autora plantea que el estudio de caso se considera como una estrategia de investigación global que involucra no solo el diseño sino todos los momentos del proceso investigativo. Así advierte que asumir el estudio de caso es elegir lo particular y prescindir de lo general, Galeano (2012). Por otro lado, Galeano (2012) menciona que la perspectiva epistemológica que subyace en los estudios de caso trata de superar los dualismos que han estado presentes en el modelo de conocimiento de las ciencias sociales y humanadas; es decir, lo individual y lo social, lo cuantitativo y lo cualitativo. Así la autora alude a una característica importante en el estudio de caso; el cual apunta a contribuir a la superación de estos antagonismos, propone la construcción de un modelo de conocimiento que unifique experiencia y realidad humana, focalizando su indagación en las cotidianidades humanas y sus relaciones con el entorno; con el fin de construir conocimiento que reúna lo individual y lo cultural en un espacio único. Otra característica importante a mencionar que es resaltada por Galeano, es el carácter

holístico; pues el caso es analizado desde diversas perspectivas y en todas sus dimensiones: social, cultural y psicológica. (Galeano, 2012, p, 69).

### **Instrumentó de recolección de la información**

Se realizará una entrevista semiestructurada con el objetivo de conocer la experiencia subjetiva a profundidad de los participantes; puesto que se pretende rescatar las experiencias, significados y saberes de los participantes. La entrevista como método de recolección de la información:

“tiene como propósito obtener información en relación con un tema determinado; se busca que la información recabada sea lo más precisa posible; se pretende conseguir los significados que los informantes atribuyen a los temas en cuestión; el entrevistador debe mantener una actitud activa durante el desarrollo de la entrevista, en la que la interpretación sea continua con la finalidad de obtener una comprensión profunda del discurso del entrevistado” (Bravo, García, Hernández y Ruiz, 2013, p, 163).

Existen varios tipos de entrevista, cada una con unas formas de aplicación diferente; este estudio hará uso de la entrevista semi estructurada puesto que brinda la flexibilidad de crear diálogos espontáneos y al mismo tiempo brinda un horizonte enfocado en responder con saberes específicos entorno a un fenómeno.

“Entrevistas semiestructuradas: presentan un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los

entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos” (Bravo, García, Hernández y Ruiz, 2013, p, 163).

### **Consideraciones éticas**

Con el objetivo de realizar un proceso ético que garantice el manejo adecuado de la información suministrada por los participantes se tuvo en cuenta la ley 1090 2006 que rige y estipula el ejercicio del psicólogo; deontología y bioética del ejercicio de la psicología en Colombia específicamente en el capítulo VII: La investigación científica, la propiedad intelectual y las publicaciones.

**“Artículo 49.** Los profesionales de la psicología dedicados a la investigación son responsables de los temas de estudio, la metodología usada en la investigación y los materiales empleados en la misma, del análisis de sus conclusiones y resultados, así como de su divulgación y pautas para su correcta utilización

**Artículo 50.** Los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes.

**Artículo 51.** Es preciso evitar en lo posible el recurso de la información incompleta o encubierta. Este sólo se usará cuando se cumplan estas tres condiciones: a) Que el problema por investigar sea importante; b) Que sólo pueda investigarse utilizando dicho tipo de información; c) Que se garantice que al terminar la investigación se les va a brindar a los participantes la información correcta sobre las variables utilizadas y los

objetivos de la investigación.

**Artículo 52.** En los casos de menores de edad y personas incapacitadas, el consentimiento respectivo deberá firmarlo el representante legal del participante.

**Artículo 56.** Todo profesional de la Psicología tiene derecho a la propiedad intelectual sobre los trabajos que elabore en forma individual o colectiva, de acuerdo con los derechos de autor establecidos en Colombia. Estos trabajos podrán ser divulgados o publicados con la debida autorización de los autores” (Ley 1090 de 2009. Deontología y bioética del ejercicio de la psicología en Colombia, Bogotá, Colombia, 2009).

### **Código ético del psicólogo en Colombia**

“16.1. El psicólogo al planear y llevar a cabo investigación científica con participantes humanos o no humanos debe basarse en los principios éticos de respeto y dignidad, y resguardar el bienestar y los derechos de los participantes.

16.2. Las leyes y los códigos éticos deben respetarse. En último término el investigador es el juez definitivo de su propia conducta. La responsabilidad recae siempre sobre el investigador.

16.3. Es preciso ser honestos. Esto incluye describir los hallazgos científicos tal como se encontraron. Evitar el fraude, la descripción sesgada de los hallazgos y ocultar información científica que contradiga los resultados.

16.4. Hay que reconocer la fuente y el origen de las ideas. Se toman de otros investigadores, de estudiantes y/o de colegas y se debe reconocer dicho origen. No se debe proclamar prioridad sobre una idea científica que no le pertenece al investigador. A los coautores, colaboradores y asistentes se les debe dar el debido reconocimiento.

16.5. El plagio y la copia de resultados científicos se deben evitar a toda costa.

16.6. Al trabajar con participantes humanos, es necesario que ellos estén informados del propósito de la investigación. Se debe respetar su privacidad. Los participantes tienen derecho a ser protegidos de daño físico y psicológico y a ser tratados con respeto y dignidad.

16.7. El participante humano puede elegir si participa o no en la investigación o si se retira en cualquier momento, sin recibir ninguna consecuencia negativa por negarse a participar o por retirarse de la investigación.

16.8. El participante humano tiene derecho al anonimato cuando se reporten los resultados y a que se protejan los registros obtenidos.

16.9. El consentimiento informado deben firmarlo los participantes en la investigación. Se les debe decir en qué consiste la investigación, porqué se les seleccionó para participar en ella, cuánto tiempo y esfuerzo requerirá su participación. Se les especificará claramente que su participación es completamente voluntaria, que pueden negarse a participar o retirarse de la investigación en cualquier momento sin recibir castigo alguno. Especificar si se va a filmar, grabar o si se les va a observar indirectamente (por ejemplo, a través de una ventana con visión unidireccional).

16.10. En el caso de niños pequeños o de personas con limitaciones severas, el

consentimiento informado 10 firmará el representante legal del participante.

16.11. Un comité de ética debe evaluar los proyectos de investigación científica que puedan implicar riesgo para los participantes.

16.12. Es preciso evitar en lo posible el uso del engaño. Éste sólo se usará cuando se cumplan estas tres condiciones: (1) que el problema a investigar sea importante, (2) que sólo pueda investigarse utilizando el engaño, y (3) que se garantice que al terminar la investigación se va a brindar a los participantes la información correcta sobre las variables utilizadas y los objetivos de la investigación” (Ley 1090 de 2006. Deontología y bioética del ejercicio de la psicología en Colombia, Bogotá, Colombia, 2009).

### **Consentimiento informado**

El estudio se realiza con tres terapeutas gestálticos que han acompañado procesos de aceptación de la homosexualidad de la ciudad de Medellín; con la intención de realizar un proceso juicioso en nuestro proceso de investigación se realiza un consentimiento informado y su función se sustenta desde la resolución 8430 de 1998.

“ARTICULO 14. Se entiende por Consentimiento Informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre

elección y sin coacción alguna. Así, los participantes son informados de los objetivos y justificación del estudio para asegurar su participación desde la libertad, protección y garantías de que la información que suministres será usada solo para fines académicos e investigativos” (Resolución N° 8430. Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. 4 de octubre 1998).



## **Proceso de investigación**

### **Criterios de inclusión**

Para los criterios de inclusión se tuvo en cuenta que los participantes fueran y tuvieran al menos dos años ejerciendo su ejercicio clínico desde el enfoque gestalt además que hayan tenido al menos una experiencia acompañando un proceso de aceptación de la homosexualidad.

### **Criterios de exclusión**

Para los criterios de exclusión se tuvo en cuenta no ser terapeuta gestáltico, ni haber acompañado un proceso de aceptación de la homosexualidad.

La muestra seleccionada fueron tres terapeutas gestálticos de la ciudad de Medellín que hayan acompañado procesos de aceptación de la homosexualidad. Se considera una entrevista semiestructurada con la variación de enviar a cada terapeuta en un documento, en el cual se brindó una explicación de las categorías que se consideraron más importantes especificar y del mismo modo cada categoría contaba con preguntas específicas para profundizar en la suficiencia de cada categoría, se envía en un documento con el objetivo de que los terapeutas pudieran tener mayor momento de reflexión además de pudieran contar con la ayuda de sus historias clínicas puesto que se pregunta directamente por procesos, técnicas y estrategias específicas puestas en práctica en sus casos.

### **Instrumentos de análisis de la información**

Matriz categorial en el programa de Excel.

### **Análisis de la información**

Se codifico la información obtenida por los participantes en una matriz categorial en el programa Excel, el cual conto con tres hojas tituladas, “respuestas individuales, discriminados-juntos y tendencia” esta con el objetivo de facilitar la clasificación y el análisis de los resultados. Luego se encontraron las tendencias o los puntos en los que coincidieron las respuestas de los participantes de los cuales surgieron las categorías obtenidas en la información, las cuales se muestran más adelante en el apartado discusiones; para finalizar, se tomaron las categorías obtenidas de la información, se revisó el marco teórico para identificar con que categorías del marco teórico se relacionan, así mismo con los antecedentes para elaborar la discusión en los resultados.

## **Resultados**

Para la muestra de los resultados se tuvo en cuenta la hoja de la matriz titulada “Discriminación-juntos” para la elaboración de esta se tuvieron en cuenta las respuestas de cada pregunta, se analizaron las coincidencias y diferencias. Posterior a esto se realizó una síntesis de lo dicho por cada participante con el cuidado de no distorsionar lo recibido por los terapeutas. Desde la realización de la entrevista se tuvieron en cuenta tres categorías iniciales, serán presentadas a continuación con la intención de dar orden al desarrollo de la información obtenida.

## **Significado subjetivo**

En general, los participantes coinciden en que los procesos de aceptación de la homosexualidad han sido enriquecedores y gratos, pues contactan al terapeuta con la autenticidad de su quehacer en relación a su desarrollo personal; por otro lado uno de los participantes enfatiza en los recursos clínicos obtenidos por el terapeuta luego de acompañar un proceso de aceptación homosexual, pues según él *"he notado que es un tema que tiene gran relevancia en el proceso de construcción de la identidad y por lo tanto más complejo y recurrente como tema de la consulta"* (Terapeuta A).

Con respecto al significado que atribuye cada uno de los terapeutas a estos procesos, dos participantes coinciden en que se busca que el consultante se acerque cada vez más así mismo a diferencia del terapeuta (A) que menciona que no le atribuye ningún significado en especial, que no lo diferencia de otros procesos de aceptación. Por otro lado el terapeuta (c) se refiere a estos como un *"camino hacia la configuración y percepción de sí mismo a través de la integración de polaridades"* (Terapeuta C).

Del mismo modo todos los participantes contaban con conocimientos previos antes de acompañar procesos de aceptación; conocimientos sobre identidad de género, género y sexo además de conocimientos específicos como arte terapia y experiencias personales. Con la intención de brindar un mejor acompañamiento a los procesos de aceptación de la homosexualidad los terapeutas enfatizan en que es necesario tener elementos como la mirada clínica, mencionan que debe ser una mirada lo suficientemente fenomenológica que evite los prejuicios y las interpretaciones; así nombran que es importante que en el proceso se utilicen técnicas que lleven al consultante a encontrarse con su propio deseo, o identificarse con su sí mismo; también aparece la importancia de conocer y desvelar los mitos en torno a lo que es y no es la homosexualidad y se propone que es importante tener conocimientos sobre el duelo; ya que este proceso de aceptación en general se ve permeado por las opiniones externas *"Responsabilidad frente a la decepción que esto genera en la otredad"* (Terapeuta B). De igual modo aluden a la importancia de su formación académica; necesaria en todo proceso terapéutico pues brinda las bases para una intervención objetiva y fenomenológica; también permiten que las experiencias obtenidas por sus procesos personales sean de gran influencia en este tipo de procesos

para conocer sus formas, sus prejuicios y cosmovisiones con relación a la homosexualidad. La formación académica a posibilitando la observación de este proceso desde la comprensión del contexto y del caso a caso.

Los terapeutas en los procesos de aceptación de la homosexualidad han aprendido que es importante encontrar el entorno como facilitador sino el procesos se hace más difícil y doloroso; del mismo modo mencionan que estamos rodeados de discursos e ideales machistas y es necesario salir de ellos y enfatizar en ayudar a salir a los consultantes de exigencias que alejan a las personas de su propio ser; mencionan que el proceso psicoterapéutico deberá contar con la aceptación incondicional del terapeuta para que emerjan actitudes o acciones que se contacten con el verdadero "ser". Por otro lado, mencionan que en estos procesos pudieron observar la relación entre cuerpo-identidad-personalidad pues a partir de estos últimos se configura el carácter o la personalidad.

*"porque no solo habitamos el cuerpo, sino que somos cuerpo" (Terapeuta C).* A demás para los terapeutas resulta importante acompañar estos procesos ya que favorecen la salud mental-emocional de todo aquel que lo necesita, también desmitifica los procesos en cuanto a derechos sociales y científicos entorno a la homosexualidad contribuyendo a los procesos de transformación social. *"Por encontrar un lugar en la sociedad que genera cambios en cuanto al funcionamiento de lo social" (Terapeuta B).*

### **Categoría Psicoterapia gestalt**

Con relación a esta categoría se indaga para conocer la opinión de los participantes de conceptos fundamentales en la psicoterapia gestalt entorno a los procesos de aceptación de la homosexualidad.

En primer lugar se pregunta por el contacto sano; refiriéndonos en especial al concepto de ciclo de la experiencia; según lo obtenido en relación en si evidencian un contacto sano en las personas que atraviesan procesos de aceptación de la homosexualidad con respecto al contacto sano, el terapeuta (A) y el terapeuta (B) mencionan que el termino sano es un concepto que se puede discutir, puesto no deja claro a que se refiere con sano y consideran que es una respuesta muy amplia. El terapeuta (C) menciona que sí, que en algunos casos porque no salen de su propia mirada y se les dificulta ver lo obvio de su propio proceso; del mismo modo el terapeuta (C) al indagar con respecto a si para el era importante fomentar un contacto sano se encuentra que si es importante establecer un contacto sano, puesto que va a permitir tener ajustes creativos, para que emerjan nuevas figuras en el entorno y le permita experiencia la novedad desde lo sano.

En segundo lugar nos preguntamos por el concepto de transparencia el cual hace referencia al vínculo terapéutico. Con respecto al proceso terapéutico los terapeutas coinciden en que favorece en cuanto permite flexibilizar las resistencias, desmontar esquemas, ampliar la mirada y esto es posible a través del encuentro terapéutico pues el

terapeuta se convierte en entorno favorecedor para el surgimiento del verdadero "Yo" contactando con lo que se es y no lo que se debería ser; encontrando nuevas posibilidades para esa persona.

En tercer lugar, nos enfocamos en el concepto de darse cuenta del enfoque gestáltico encontrando que todos los terapeutas han favorecido el darse cuenta, para que la persona pueda identificar, organizar y asimilar como se siente realmente con respecto al proceso de aceptación de la homosexualidad, el terapeuta (B) menciona que sin darse cuenta no sería posible ningún tratamiento terapéutico. *"Para que el consultante pueda identificar y contactar con lo real, pues este es el único medio y el objetivo de la terapia Gestáltica."* Terapeuta(A).

Por último, nos referimos al concepto de enfoque unitario según los datos obtenidos observamos que los terapeutas coinciden en la importancia de lograr la integración, no solo en los procesos de homosexualidad sino en los procesos en general. Todos coinciden en que integrar le brinda recursos a la persona con la cual intercambiar información con el entorno y funcionar de una manera más sana *"Sin integración no hay transformación de conciencia y no habría autoapoyo ni responsabilización de todas las implicaciones de la experiencia homosexual"* (Terapeuta B). Así mismo los terapeutas coinciden en que la personalidad se ve favorecida en cuanto logra estar más completa; logrando una reelaboración genuina de la identidad; aluden a que la percepción que tengan de sí mismas se modifica; lo que se ve proyectado en la elaboración tranquila de sus proyectos de vida *"La personalidad siempre se ve favorecida cuando logramos integrar aspectos propios que escindimos de nuestra experiencia"* (Terapeuta A).

Igualmente mencionan que acompañan procesos de aceptación de la homosexualidad para promover la congruencia y la integración de todo lo que sea posible; por tanto, nombran que el objetivo de todo proceso terapéutico es que la persona sea cada vez más ella misma funcionando de manera más completa, autentica, responsable y saludable. *"Para reconocer que lo que no está definido y nos duele, puede acompañar un nuevo comienzo" (Terapeuta C).*

### **Categoría de la aceptación de la homosexualidad**

Los resultados que esta categoría son transversales a las demás categorías, pues las preguntas siempre estuvieron enfocadas a la experiencia subjetiva del entrevistado con relación a este fenómeno; sin embargo, hay dos subcategorías que tocan temas como el ciclo vital y si se ha evidenciado algún patrón o serie de pasos que las personas que atraviesan este proceso siguen además de si han identificado argumentos comunes para sostener "el closet" o si piensan que es necesario acompañar "la salida del closet" como fin común de todo proceso de aceptación de la homosexualidad en general se encuentra que en su mayoría las personas han ido a consultar en la adolescencia, juventud o adultez temprana; con respecto a si han evidenciado o no un patrón encontramos que los terapeutas coinciden en que se observa un patrón de temor al rechazo, social, familiar y laboral además de grandes niveles de sensibilidad al entorno, percibiéndolo como amenazantes. *"la percepción exclusión-rechazo se hacen presentes en lo real y en lo imaginario, lidiar con esto pareciera ser insoportable" Terapeuta (B).* Y con respecto a



mantener "el closet", el cual se entendió como la etapa de ocultamiento de la orientación sexual homosexual encontramos que con respecto a los elementos que mantienen el sostener "el closet" los terapeutas (A) y terapeuta (C) mencionan que además de alta carga de ansiedad, se observa la tendencia de no responsabilizarse de las consecuencias que esto puede acarrear principalmente a nivel familiar, profesional y a las consecuencias sociales como estigmas e imaginarios con relación a la homosexualidad. El terapeuta (A) menciona que, si ha identificado argumentos, y del mismo modo piensa que la expresión "salir del closet" es reduccionista dejando de lado otros fenómenos propios de la homosexualidad. Así mismo se pregunta con respecto a si hay elementos que faciliten la divulgación de la orientación sexual etapa conocida en ocasiones por la jerga popular como "salir del closet" los aspectos que facilitan la "salida del closet" en los procesos de aceptación encontrados por los terapeutas, son la confianza en su propio proceso, el contacto y la identificación con esos aspectos alienados, el enfrentar situaciones a las que temían, el contacto y el darse cuenta de sus necesidades genuinas; además del apoyo familiar. El terapeuta (B) menciona que la "Salida del closet" no es algo que se deba forzar, que solo será un objetivo terapéutico si el consultante así lo desea; además enfatiza que tener como objetivo "la salida del closet" es cliché y está totalmente desligado de lo terapéutico. *"Hay que tener eso muy en cuenta, la idea es poder acompañar en el proceso de resignificación y surgimiento del deseo propio, eso enmarcará la intervención"* y por último en relación con si es importante o no salir del closet los terapeutas coinciden en que solo será importante si el consultante así lo considera.

SIGNIFICADO SUBJETIVO DE TRES PSICOTERAPEUTAS GESTÁLTICOS EN EL  
ACOMPañAMIENTO DE UN PROCESO DE ACEPTACIÓN HOMOSEXUAL. ESTUDIO DE CASO.

66

**Tabla N° 1: Estrategias utilizadas por los terapeutas.**

<b>Técnicas</b>	<b>Función</b>	<b>Objetivo terapéutico</b>	<b>Terapeuta</b>
<b>Supresivas</b>	Suprimir la acción evitativa de un paciente	Suprimir los debeismo y acerdeismos	Terapeuta (A)
<b>Expresivas</b>	Facilitar la expresión de los sentimientos y necesidades de un paciente	Dar voz a su deseo, placer, ideas, etc.	Terapeuta (A)
<b>Integrativas</b>	Integrar dos o más partes de la personalidad de un paciente	Silla Vacía con dos aspectos de la personalidad. Silla vacía con dos aspectos alienados de la identidad	Terapeuta(A) Terapeuta (C)
<b>Trabajo con títeres</b>	Las propuestas son variadas y están propuestas tanto a nivel grupal como individual Rescatar proyecciones, nombrar cuando el lenguaje oral no es suficiente	Espacio al mundo imaginario	Terapeuta (C)
<b>Trabajo con cuentos</b>	Rescatar proyecciones nombrar cuando el lenguaje oral no es suficiente	No se especifica el objetivo terapéutico	Terapeuta (C)
<b>Técnicas corporales</b>	Abordaje corporal	Trabajo con la rabia	Terapeuta (A)
<b>Uso del recurso artístico: Pintura</b>	Rescatar proyecciones Nombrar cuando el lenguaje oral no es suficiente	Trabajo con polaridades	Terapeuta (A)
<b>Uso de la fantasía y la creación teatral</b>	Enseñar al consultante a vivenciar y “no imitar” Capa de neurosis: Roles.	materializar y transformar las imágenes internas sobre el sí mismo	Terapeuta (C)
<b>Técnicas de expresión “No puedo” por “No quiero”</b>	Lenguaje unitario, modos de expresión que responsabilizan al paciente de lo que siente y piensa	Responsabilizar	Terapeuta (C)
<b>Abordaje dialogal</b>	El darse cuenta conceptual a través de la palabra	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Generación de vínculo terapéutico enmarcado en el respeto y la validación del otro.</li> <li>2. Escuchar la queja del paciente.</li> <li>3. Hacer consciente los patrones repetitivos de circulación.</li> <li>4. Valida de historia de vida, sucesos importantes, inicio de</li> </ol>	Terapeuta(B)

SIGNIFICADO SUBJETIVO DE TRES PSICOTERAPEUTAS GESTÁLTICOS EN EL  
ACOMPañAMIENTO DE UN PROCESO DE ACEPTACIÓN HOMOSEXUAL. ESTUDIO DE CASO.

		<p>la homosexualidad, experiencias sexuales tempranas o iniciales.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>5. Trabajo con las creencias o imaginarios nombrados por padres y núcleo familiar.</li><li>6. Chequeo de creencias espirituales, identificación.</li><li>7. Identificación para el paciente de ¿cuál es el problema o la dificultad de ser homosexual? Confrontación y dar nombre al deseo, escribir la propia historia, descubrir la necesidad genuina.</li><li>8. Búsqueda de estrategias para concretar el deseo.</li></ol>	
--	--	---	--

Tomado de: (La descripción de función tomada de Entrenamiento en gestalt de Eduardo Carabelli, 2012).

**Discusión:**

En este apartado se tendrán en cuenta las categorías obtenidas de la información las cuales según el análisis del investigador son el vínculo terapéutico, el darse cuenta y lo que comprendimos como enfoque unitario; estas categorías serán contrastadas con las categorías de análisis elaboradas anteriormente en el marco teórico y a su vez con los antecedentes que se tuvieron en cuenta para la realización de la información.

Según los resultados arrojados por los participantes en la entrevista se concluye que el vínculo terapéutico es usado por los terapeutas gestálticos como la principal estrategia de intervención en un proceso de aceptación de la homosexualidad; del mismo modo en los resultados se encuentra que no solo es usado para el desarrollo efectivo de esto procesos específicos sino para los procesos en general, así observamos una relación directa con el concepto transparencia entendiendo que el vínculo terapéutico deberá comprender el presente, el darse cuenta y hacerse responsable de sí en el encuentro Yo-Tú (Peñarrubia 1998. p.185).

En los resultados obtenidos, se encuentra que los terapeutas a través del vínculo terapéutico fomentan la autoactualización, la responsabilidad y encuentro auténtico con lo que genera en las personas la no aceptación de la homosexualidad; del mismo modo se perciben a sí mismos como función del campo terapéutico, pues-“*el terapeuta se convierte en entorno favorecedor para el surgimiento del verdadero "Yo" contactando con lo que se es y no lo que se debería ser; encontrando nuevas posibilidades para esa persona*” (Terapeuta B); igualmente “*habrá un contacto real con lo que se es y nunca*

*con lo que debería ser” (Terapeuta A).* A partir de estas afirmaciones dadas por los participantes se evidencia la responsabilidad del encuentro Yo-Tu, comprendiendo que el proceso terapéutico en gestalt se entiende como una construcción relacional, que implica la corresponsabilidad de ambas partes.

Además se observa una referencia al presente que facilita la emergencia de nuevas formas de contacto que son asimilados por el consultante en el aquí y el ahora del momento terapéutico *“El espacio terapéutico busca entre otras, desmontar nuestros esquemas y ampliar la mirada, descubriendo nuevas posibilidades que se hacen presentes a través del encuentro terapéutico, permitiendo replantearnos nuestra existencia y nuestras formas de aceptar lo que somos, en este caso la homosexualidad” (Terapeuta C).* En la cita anterior podemos observar las implicaciones mencionadas por Francisco Peñarrubia en su libro vacío fértil al referirse al vínculo terapéutico, observamos la tendencia al presente, a la novedad y al aquí y ahora, la responsabilidad en el encuentro Yo-Tu y por ultimo del darse cuenta de lo que se está siendo en el espacio terapéutico con la responsabilidad que esto implica en la existencia de esta persona; la idea según las respuestas dadas es que el consultante pueda hablar de lo que teme, de lo que evita con confianza, confiando en que será aceptado incondicionalmente, además el vinculo terapéutico deberá proporcionar el apoyo necesario para luego poder generar el autoapoyo que es primordial en la maduración como objetivo final de la psicoterapia gestalt *“permite que afuera (entorno) pase lo que aún no sucede adentro (psique).” (Terapeuta B).* Volviendo sobre el concepto de darse cuenta encontramos que fue un concepto fundamental en los procesos de aceptación de la homosexualidad desde

el enfoque gestálticos, los terapeutas mencionan que sin darse cuenta no habría proceso terapéutico. Según Ramírez y Urrea (2019). “El objetivo de la terapia gestalt es el contínuum del darse cuenta, el crecimiento y autonomía a través de la expansión de la conciencia; así mismo describen al darse cuenta como ese proceso de estar atentamente en contacto con los eventos más importantes del campo-ambiente/ individuo, con un total apoyo sensoriomotor, emocional, cognitivo y energético”. En los resultados obtenidos se evidencia que las opiniones de los terapeutas coinciden en cuanto el darse cuenta contacta al consultante con lo real y lo distancia de los mandatos e imaginarios entorno a lo que son o lo que piensan entorno a un fenómeno en especial; uno de los participantes menciona que facilita el darse cuenta en los procesos terapéuticos *“Para que el consultante pueda identificar y contactar con lo real”*. Igualmente se encuentra que el darse cuenta es un proceso de identificación, elaboración y simbolización de la experiencia en este caso la homosexualidad; por tanto se infiere de esto que si el consultante no conoce su verdadera opinión o no tiene consciencia de su malestar no sería posible el desarrollo de la experiencia terapéutica puesto que a partir del proceso del darse cuenta o configuración de la figura no podremos acceder a la necesidad genuina de nuestros consultantes por tanto sería difícil e incluso imposible la transformación en el proceso clínico. El darse cuenta es importante para consolidar una personalidad integrada con esto con remitimos al concepto de enfoque unitario tiene como objetivo superar las dicotomías del ser, también se puede entender como polaridades del ser, las cuales en ocasiones no logran ser integradas en su totalidad; según lo encontrado en las bases teóricas con respecto al enfoque unitario la idea del

enfoque gestáltico con este concepto es la integración de los aspectos alienados de la personalidad, en cuanto a esta categoría encontramos que los terapeutas afirman que uno de los objetivos en consulta es integrar todo lo que sea posible además de que obtener personalidades o personas más completas facilita los procesos terapéuticos, la maduración y la responsabilidad en el proceso.” *A la vez, integrar los aspectos de la personalidad le permite también reconocer recursos, contactar consigo mismo y por lo tanto, funcionar de una manera más saludable en el intercambio constante con su ambiente”* (Terapeuta A). Además, mencionan que integrar aspectos alienados como en este caso la homosexualidad otorga un proceso de desestructuración de esquemas necesario para la ampliación de las fronteras de contacto con el fenómeno que favoreciendo un funcionamiento más saludable en el intercambio con el entorno.

### **Conclusiones**

Los procesos de aceptación de la homosexualidad son casos recurrentes en los procesos terapéuticos; puesto que son de gran relevancia en el proceso de construcción de la identidad y por lo tanto más complejos; del mismo modo se encuentra que muchas personas rechazan su orientación sexual debido a estigmas, críticas y prejuicios familiares y sociales; estos hallazgos se relacionan con los hallazgos de los antecedentes de investigación, del mismo modo se encuentra un vacío en el conocimiento desde el enfoque gestáltico con relación al acompañamiento de procesos de la aceptación de la homosexualidad en la ciudad de Medellín y en español desde este enfoque; por tanto se hizo difícil trazar una ruta de investigación en torno al fenómeno; con los datos obtenidos por esta investigación encontramos que acompañar procesos de aceptación es importante puesto que contribuye a los procesos de transformación social; desmitifica los estigmas sociales, familiares y científicos que giran entorno de la orientación sexual homosexual y facilita los proyectos de vida de las personas que experimentan un gran rechazo por su orientación sexual homosexual. Por último, se encuentra que el rechazo a la homosexualidad se entiende como partes alienadas de la personalidad, lo cual causa malestar y dolor en los sujetos que viven estos procesos de alienación de partes de su sí mismo. Además, se hace importante integrar todos los aspectos que sean posible para devolver el funcionamiento total del ser para fomentar una relación más saludable de la experiencia con la vida.



Los estilos de acompañamiento son variados y responde de manera directa a la formación y estilo del terapeuta gestáltico sin embargo los participantes coinciden en que la mejor estrategia para acompañar los procesos de aceptación de la homosexualidad es el vínculo terapéutico pues en el emerge el ser genuino del consultante facilitando el darse cuenta y la asimilación de aspectos antes no considerados. Del mismo modo ha sido importante hacer uso de técnicas propias del enfoque gestalt; como son las técnicas expresivas, supresivas e integrativas (silla vacía) o el uso de la metáfora, el uso de recursos artísticos así mismo menciona que el abordaje dialogal es importante y fundamental para fomentar preguntas que lleven a la confrontación de los consultantes facilitando la emergencia del Yo. Así que se concluye que todos los recursos usados por la psicoterapia gestalt brindar una amplia gama de herramientas terapéuticas que facilitan el darse cuenta en los procesos terapéuticos.

### **Limitaciones**

Los datos obtenidos por este estudio no son generalizables puesto que se realizó únicamente con tres personas y los resultados obedecen al caso a caso que vivió cada participante en su experiencia subjetiva; del mismo modo y como se mencionó anteriormente en la búsqueda de antecedentes no se encuentran investigaciones anteriores que hablan de procesos de aceptación de la homosexualidad desde el enfoque gestalt.

Por otro lado, este estudio se realizó en medio de la contingencia por el covid-19 lo cual dificultó algunos procesos importantes como el acercamiento a la muestra de manera presencial; con respecto a la recolección de la información , se pensó inicialmente en una entrevista semiestructurada que tendría lugar de manera virtual, en un momento se consideró que era necesario realizar ajustes puesto que la información que los terapeutas debían diligenciar era específica, concreta y no podría ser agotada desde el recurso oral y la memoria.

la información suministrada por los participantes es valiosa y se pone como limitación puesto que puede ser que si se realiza no solo una entrevista además se realizan estas de manera presencial donde se evidencie el dialogo espontaneo además de un uso creativo de más técnicas de recolección podría suministrar muchos más datos o esclarecer ciertas dudas que no fueron posible esclarecer luego que se obtuvo el documento.

**Referencias:**

Almada, H, (2017). Teoría y método en terapia gestalt: articulación crítica de los conceptos centrales (1), México; Pax México, *Librería Carlos Cesarman, S.A*

*American Psychological Association. (2012). Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality. Washington, DC: Autor. Obtenido de <http://www.apa.org/topics/sexuality/orientacion.pdf>*

Ardila, R. (1998). *Homosexualidad y psicología*, Colombia, El Manual Moderno, Ltda.

*Barrientos, J., & Cárdenas, M. (2013). Homofobia y calidad de vida de gay y lesbianas: una mirada psicosocial. Psykhe (Santiago), 22(1), 3-14.*

*Brizuela, A., Brenes, M. P., Villegas, M., & Zúñiga, B. (2010). El abordaje teórico y clínico de la orientación sexual en Psicología. Wimb lu, 5(1), 9-35.*

Canal, J. Y., Domínguez, A. L., & Angulo, D. M. P. (2013). Problemas en la clarificación *Cattrachas, Colombia Diversa y Promsex(2020). Colombia diversa Colombia. Colombia diversa.org.*

Daniela Griselda, L. (2008). El problema de la subjetividad en la explicación sociológica. Una mirada a partir del debate Schutz-Parsons. *Revista de estudios sociales*, (31), 72-83.

- de Psicólogos, C. C. (2009). Código Deontológico y Bioético para el ejercicio de la Psicología en Colombia. *Bogotá, DC Javegraf*.
- Dianderas Wong, D. A. (2015). El proceso de aceptación de una identidad sexual homosexual en hombres jóvenes de Lima.
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167.
- Galeano, M, E, (2012). *Estrategias de intervención social cualitativa. giro en la mirada*. Medellín, Colombia, LA carreta editores E.U.
- Galeano, M, E. (2003). *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Medellín, Colombia, Fondo editorial universidad EAFIT.
- Gómez, M, R, D (2012). *Ética sexual y estética de la existencia en la Antigua Grecia, Reflexiones sobre la homosexualidad desde Foucault*, Bogotá, Colombia, Editorial Universidad del Rosario.
- Guardarrama, J. G., & Alfonso, J. T. (2012). El significado de la experiencia de la aceptación de la orientación sexual homosexual desde la memoria de un grupo de hombres adultos puertorriqueños. *Eureka (Asunción) en línea*, 9(2), 158-170.
- Guzmán, A. N. S. (2020). “Ésta es mi vida personal y el único que decide soy yo”: resistencia biopolítica y el proceso de salir del clóset al interior de la familia. *Género*, 27(27), 215-246.

Hernández-Sampieri, R., & Torres, C. P. M. (2018). *Metodología de la investigación* (Vol. 4). México^ eD. F DF: McGraw-Hill Interamericana.

<https://colombiadiversa.org/publicaciones/informe-trinacional-de-litigio-estrategico/?tipo=post>

Huallpa, J. C. (2014). Los jóvenes homosexuales de la ciudad de Puno y su proceso de autoaceptación. *ANTROPOLOGÍA ANDINA Muhunchik–Jathasa*, 1(2), 80-93.

ILGA. (2019). Homofobia de estado, Actualización del panorama global de la legislación.

Leal Riquelme, R., & Herrera Guerrero, B. (2009). La constitución de significado en el ámbito de las relaciones intersubjetivas: El acto personal y la acción social. *Alpha (Osorno)*, (28), 135-151.

Lewin, K. (1942). La teoría del campo y el aprendizaje.

Londoño, J. L., Alvarado, E. J., Casas, J. V., & Rosselli, D. (1993). Resolución 8430: Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. 1993. *Bogotá DC: República dr Colombia, Ministerio de Salud*.

Martínez, A. F. A. (2016). Situación actual de los tratamientos psicológicos para la homosexualidad. *Revista de Psicología:(Universidad de Antioquía)*, 8(2), 173-194.

*Martínez, T. A., & Perara, M. A. R. Una mirada a la homosexualidad en hombres desde la terapia racional emotiva conductual. Revista Cubana de Alternativas en Psicología., 66.*

Martínez, M (1993). *La psicología humanista fundamentación epistemológica, estructura y método*. Mexico. Trillas.

Montoya, R. Q., Loyo, L. M. S., Correa-Márquez, P., & Flores, F. L. (2015). Proceso de aceptación de la homosexualidad y la homofobia asociados a la conducta suicida en varones homosexuales. *Masculinidades y cambio social*, 4(1), 1-25.

Ocampo Alzate, W. A. (2018). *Mayores de colores: estudio cualitativo frente al proceso de envejecimiento y vejez de cinco hombres homosexuales en la ciudad de Medellín* (Doctoral dissertation, Psicología).

Peñarrubia, F. (1998). *Terapia Gestalt: La vía del vacío fértil*. Alianza Editorial.

Perls, F., Hefferline, R., & Goodman, P. (1994). *Terapia gestalt: excitación y crecimiento de la personalidad humana*. (2). *The gestalt journal Press. Inc.*

Raimundi, M. J., Molina, M. F., Gimenez, M., & Minichiello, C. (2014). ¿Qué es un desafío? Estudio cualitativo de su significado subjetivo en adolescentes de Buenos Aires. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 12(2), 521-534.

Solís Flores, G. C. (2016). *Terapia cognitivo-conductual y centrada en soluciones para la auto aceptación de la orientación sexual en un paciente homosexual* (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Nuevo León).

Solórzano Vargas, A. Comunicación y construcción de la subjetividad. Comunicar la fe y construir la subjetividad de mujeres creyentes lesbianas.

Solórzano, A. J., & Mendoza, M. R. (2014). “Salir del clóset” en la Ciudad de México. *Salud Mental*, 37(5), 391-397.

Spangenberg, A. (2006). *Terapia Gestalt: Un Camino de Vuelta a Casa*. Montevideú: Psicolibros-Universidad.

Torres De Lamadrid, M. A., & Fernández Solís, M. E. (2019). *Terapia cognitivo-conductual y centrada en soluciones para el fortalecimiento de la autoestima de una mujer homosexual*. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 22(3).

Valencia, V. (2012). Revisión documental en el proceso de investigación. *Universidad Tecnológica de Pereira*. Bogotá, Colombia. González, W. O. L. (2013). El estudio de casos: una vertiente para la investigación educativa. *Educere*, 17(56), 139-144.

Van Dusen, W., Tobin, S., Stevens, B., Hall, R., Enright, J., Resnick, S., ... & Perls, F. (1978). *Esto es Gestalt*. Colección de artículos sobre terapia y estilos de vida guesálticos. Chile: editorial Buenos Aires.

Zalbidea, M. A., Carpintero, H., & Mayor, L. (1990). *Condiciones del surgimiento y desarrollo de la Psicología Humanista*. *Revista de Filosofía (Madrid)*, 3, 71.