



## **Taller Gestalt “Buena madre- mala madre” para favorecer el trabajo de introyectos y disminuir el estrés por la maternidad de las mujeres con hijos de 0 a 5 años.**

Autora: Frida Encarnación Martínez Santiago

Maestrante en psicoterapia Gestalt

### **Resumen**

Se estima que una de cada cuatro mujeres sufre durante el embarazo y posparto algún tipo de trastorno mental, uno de los problemas de salud más incapacitantes durante el periodo perinatal. El más habitual es el estrés, que en los países industrializados desarrollan entre un 10% y un 13% de las madres y el doble en los países en vías de desarrollo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Le siguen la ansiedad y, con menos frecuencia, psicosis, fobias, trastornos obsesivo-compulsivos, trastornos bipolares, ideas suicidas o trastornos alimentarios. A pesar de su gravedad y de que pueden acarrear consecuencias muy graves para la madre y el bebé, alrededor del 75% de estos trastornos no se diagnostican ni tampoco reciben el tratamiento adecuado. El taller gestáltico “Buena madre-Mala madre” permite trabajar este conflicto, convirtiéndose en un espacio en donde todas compartan algo similar, un espacio seguro para poder dejar caer defensas y conectarse consigo mismas a la vez que una con la otra. Un taller dinámico y puntual sobre lo que se quiere trabajar en conjunto, permitiendo así el inicio de un trabajo terapéutico.

**Palabras clave: Taller Gestalt, introyectos, estrés, maternidad, responsabilidad.**

### **Abstract**

It is estimated that one in four women suffers from some type of mental disorder during pregnancy and postpartum, one of the most disabling health problems during the perinatal period. The most common is stress, which in industrialized countries develops between 10% and 13% of mothers and twice as much in developing countries, according to the World Health Organization (WHO). It is followed by anxiety and, less frequently, psychosis, phobias, obsessive-compulsive disorders, bipolar disorders, suicidal thoughts, or eating disorders. Despite their severity and the fact that they can have very serious consequences for the mother and the baby, around 75% of these disorders are neither diagnosed nor receive adequate treatment. The Gestalt workshop "Good Mother-Bad mother" allows us to work on this conflict, becoming a space where everyone shares something similar, a safe space to drop defenses and connect with themselves as well as with each other. A dynamic and punctual workshop on what you want to work together, thus allowing the start of a therapeutic work.

**Key words: Gestalt workshop, introjects, stress, motherhood, responsibility.**

## Introducción

Existe una tendencia en las madres de familia a sobre exigirse, pues existen requisitos implícitos en su labor, como mantener el orden y limpieza de sus hogares, así como la responsabilidad del cumplimiento de horarios, educación, obediencia, alimentación, disciplina entre otras actividades referente a los hijos, sin mucha posibilidad de descanso, expresión de necesidades y sentimientos.

Todas estas responsabilidades vienen de cumplir modelos e ideas que no pertenecen en muchos casos a las propias involucradas, provocando agotamiento físico y emocional, paradójicamente afectando la calidad de sus labores.

En terapia Gestalt, esto es llamado introyecto “actitudes, modos de actuar, sentir y evaluar sin digerir” (Perls, 1976, p. 37) el cual afecta a una persona ya que le impide desarrollar una personalidad propia, generando conflictos internos porque batallan sus deseos y necesidades con lo que piensa o ha aprendido que debería hacer.

La importancia de este trabajado radica en la salud materna. La salud materna física y emocional debería tomarse con mucha más seriedad, se habla del gran trabajo de médicos, que ayudan a salvar vidas, de maestros, que ayudan a formar profesionistas, pero quien da vida y cría a la humanidad está siendo olvidada.

Según información de la OMS (2019) “en el mundo hay 264 millones de personas padecen depresión, una de las principales causas de discapacidad. Además, muchas de ellas sufren también síntomas de ansiedad”.

Cordellat (2018) comenta que “una de cada cinco nuevas madres experimenta algún tipo de trastorno del estado de ánimo y ansiedad perinatal (PMAD), una cifra que se incrementa incluso en el caso de pérdidas perinatales.” El mismo artículo se plantea que la sociedad no es compatible con el ritmo biológico y emocional que conlleva la crianza y el

embarazo. Se maneja que por lo menos el 70% de mujeres españolas ocultan o minimizan sus síntomas por modelos o expectativas sociales, es decir que visualizan sus sentimientos como fracaso o ser “malas madres”.

Cuidar de las familias otorgándoles herramientas que favorecen la salud mental puede ser el predecesor de una humanidad con más armonía y mejores posibilidades, incluso ser clave para combatir problemas sociales que involucran violencia.

### **Psicoterapia Gestalt**

La terapia gestáltica se centra en explorar la conducta más que modificarla ya que el principal objetivo es el darse cuenta (Yontef, 1997, p. 140). En Gestalt es importante fomentar el crecimiento personal, guiar el encuentro de herramientas para que el paciente logre de manera autónoma identificar sus fortalezas, debilidades y formas en las que está originando su malestar y entonces poder decidir si es lo que desea seguir viviendo o modificarlo asumiendo su responsabilidad.

La terapia gestáltica surgió en respuesta a la rigidez del psicoanálisis clásico por terapeutas con formación psicoanalítica clásica (Yontef. 1997, p. 4), surge como una propuesta revolucionaria pues tiene “fe básica en el potencial de las capacidades humanas” (Yontef, 1997 p 6) parte de lo que la persona conoce y lo que puede llegar a descubrir de sí misma a través del darse cuenta.

Fritz Perls es considerado el padre de la Gestalt, fue médico y psicoanalista. Su esposa Laura Perls era psicóloga, tenía un doctorado en psicología gestáltica (Delacroix. 2015, p. 32) por lo tanto se cree que fue de gran influencia en la creación de terapia Gestalt.

### **Técnicas y tácticas gestálticas**

Las técnicas gestálticas son una herramienta utilizada por el terapeuta Gestalt que ayuda a que el paciente se contacte con su experiencia, una manera es deteniendo la evitación, dejar de cubrir la experiencia, estas son técnicas supresivas, ya que se suprime la forma en la que se evita, y las técnicas expresivas son aquellas que ayudan a mover la energía hacia el

contenido de la conciencia es decir, facilita el contacto y expresión de nuestras emociones y vivencias (Naranjo, 2006, p. 37)

Técnicas de integración: Naranjo (2006, p. 70) menciona que el terapeuta puede promover esta integración a partir de técnicas, ya que en ocasiones existe dificultad por parte del paciente para integrar sus partes, es decir, conciliarlas con quién es él en verdad, en su mayoría se trata de “voces conflictivas internas”.

### **Ciclo de la experiencia**

La persona neurótica no puede distinguir con claridad sus necesidades, por lo tanto, le es difícil satisfacerlas. Estas perturbaciones surgen porque el individuo es incapaz de encontrar y mantener el equilibrio adecuado entre sí mismo y el resto del mundo, también puede decirse que la neurosis son estructuras de defensa que la persona ha elaborado como forma de protección ante la sensación de una intrusión abrumadora de la sociedad o de un choque ambiental, que interrumpen el proceso de crecimiento y autor reconocimiento por los cuales se logra tener auto apoyo y madurez. (Perls 2013 pp. 31,34,35)

Perls menciona cuatro mecanismos neuróticos.

Introyección: se refiere a aceptar de manera indiscriminada lo que el ambiente nos ofrece, no porque el individuo quiera sino por obligación. (Perls. 2013, p. 36)

Proyección: es lo contrario a la introyección, pues tiende a responsabilizar al ambiente lo originado en sí mismo. (Perls, 2013. p. 39)

Confluencia: esto se refiere a que el individuo se siente uno mismo con el ambiente, no puede ver donde comienza y termina él ni el otro. (Perls, 2013. p. 41)

Retroflexión: Se refiere al comportamiento de hacerse a sí mismo “lo que originalmente hizo o intentó hacer a otras personas o cosas. (PHG, 2002, p. 481)

### **Introyección e introyecto**

El introyecto consiste en actitudes, sentimientos, evaluaciones que se han adoptado para estructurar el sistema de comportamientos, que no se han integrado genuinamente al individuo puesto que no ha sido adecuadamente asimilado. Éste ha sido adoptado de manera forzada, siendo entonces una pseudoidentificación. (PHG, 2002, p. 531).

Introyección como se mencionó anteriormente, consiste en el mecanismo por el cual estas actitudes, modos de actuar y sentir son sumados a la personalidad (Perls.2013, p. 37).

Perls (2013. Pp. 37-38) menciona el doble peligro de la introyección, primeramente, no existe la oportunidad de desarrollar una personalidad propia pues hay poco lugar para poder expresarse o descubrir quién es realmente; por otro lado “la introyección contribuye a la desintegración de la personalidad” ya que pueden introducirse dos conceptos polares que terminan por dificultar aún más la experiencia del individuo al intentar reconciliarlos.

### **Maternaje**

Se sabe que en la mayoría de las culturas las relaciones, experiencias y acciones que tienen las mujeres con la maternidad, son definitorias de la feminidad (Lagarde, 2011; Lamas, 2004 retomado de Linares, Beutelspacher, et. Al 2017 p. 4) recayendo en ella la responsabilidad y mayor involucramiento en la crianza de los hijos, sin embargo, esto no quiere decir que ser mujer esté ligado exclusivamente a la maternidad.

Quintal (2001, retomado de Linares, Beutelspacher, et. Al 2017 p. 3) realizó una investigación con mujeres profesionistas de la ciudad de México, en las que encontró que unos de los principales motivos por los que evitan la maternidad se debe al conflicto que encuentran entre ejercer su maternidad y el trabajo extra doméstico, visualizándolo como mayores costos que beneficios. Haciendo ver la falta de equidad de género en la distribución de las responsabilidades.

Todas las conductas que la madre ejecuta y cuya meta previsible es la de recuperar y mantener a su cría próxima o junta es definido como “cuidados maternos” o “maternaje” (Bowlby, 2010, retomado de Cabano, 2014, p. 16)

### **Estrés y maternaje**

Cuando las madres asocian altos niveles de estrés respecto a sus hijos se debe a que perciben una disminución del apoyo social, lo cual a su vez se correlaciona con un incremento de síntomas de depresión, ansiedad y hostilidad. Por otro lado, las madres cuyo sentido de competencia y apego hacia sus hijos ha sido dañado, experimentan un mayor estrés psicológico (Kazdin, 1990; Quittner, Jackson & Glueckauf, 1990 retomado de Olhaberry y Farkas 2012 p.13,19).

En una familia donde la madre se siente apoyada por el padre en las actividades de la crianza, el nivel de estrés es menor. Cuando está siendo difícil adaptarse a la relación de pareja y la paternidad, lleva a ambos, sobre todo a la madre, a experimentar su maternidad como una actividad estresante, afectando el desarrollo de los hijos. (Cabrera y Gonzales 2010 p. 243)

### **Gestalt y maternaje**

Salas (2010 p. 149) menciona que desde el mismo momento en que un ser humano es concebido forma parte de un ambiente donde existe “un otro”, siendo el útero materno el primer ambiente del que forma parte, ya que cuando se habla de un individuo, también se habla de la existencia de un campo organismo/ambiente.

Salas menciona que si la organización del campo relacional niño/madre es “suficientemente buena” existirán elementos para que el niño valla al encuentro con el entorno y sus procesos de contacto/retirada se den de manera fluida, siendo el apoyo importante para lograrlo. (2010 p. 150)

Cuando el apoyo de la madre es suficiente y adecuado, se convierte en un soporte donde las potencialidades orgánicas del niño se despliegan y desarrollan de forma holística. (2010 p. 153).

### **Gestalt y Estrés**

El estrés es un proceso en el que las demandas ambientales exceden la capacidad adaptativa, produciendo cambios psicobiológicos asociados a las fuertes demandas adaptativas externas (Cohen, Kessler y Underwood, 1997; citados por Ortega, Mercado, Reidl y Estrada, 2005 retomado de Pérez et al 2020 p. 79) es decir, tiene relación con la capacidad individual de percibir el mundo y las exigencias de éste hacia la persona.

Aunque en terapia Gestalt no es mencionado el estrés como tal, se habla de la ansiedad y la neurosis, conceptos que recuerdan mucho a lo descrito anteriormente.

Perls (2013, pp. 34, 35) dice que todas las perturbaciones neuróticas surgen de la incapacidad del individuo de encontrar y mantener el equilibrio adecuado entre sí mismo y el resto del mundo.

Este estado de ansiedad, se genera en los intentos del neurótico por controlar su excitación, es decir, por controlar su proceso de aumento de movilización de energía, siendo su método principal interferir su respiración, intentando crear para sí mismo y los demás la ilusión de ser inmutable. (Perls, 2013, p. 460).

Perls recomienda descubrir qué excitaciones no se pueden aceptar como propias, pues si surgen en determinadas situaciones de manera imprevista, son necesidades reales del organismo a las cuales se deben encontrar la forma de satisfacer. (2013, p. 463).

### **Taller “Buena madre, mala madre”**

Debido a la contingencia sanitaria por COVID-19 el taller fue elaborado para su aplicación en línea con 16 horas totales en las que se realizaron las actividades en cuatro fases: fase I introducción, fase II conectando con mi maternaje, fase III esta es la madre que yo soy, fase

IV me permito ser yo. El objetivo del presente es reducir los síntomas de estrés que algunas madres están sufriendo a causa de diversos introyectos que han adquirido al paso de sus vidas.

### **Método**

El presente trabajo de investigación es cuantitativo, según Sampieri (2014, p. 37) pues parte de una idea que va acortándose, y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables, se traza un plan para probarlas (diseño), se miden las variables en un determinado contexto, se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extra una serie de conclusiones respecto de la o las hipótesis.

Por los alcances de esta investigación que resultan de la revisión de la literatura y de la perspectiva del estudio según los objetivos perseguidos, la investigación tendrá un enfoque de tipo correlacional, caracterizados por estudiar la asociación entre variables mediante un patrón predecible para un grupo determinado. (Hernández et al., 2014, pp. 93, 94).

### **Participantes**

Los participantes en este programa son madres de familia cuyas edades fluctúan entre los 24 y 44 años, la mayoría de ellas asumen la responsabilidad de la maternidad por primera vez.

### **Tipo de muestras**

Fidias Arias (p. 85) menciona una muestra denominada opinática, en este caso los elementos son escogidos con base en criterios o juicios preestablecidos por el investigador.

### **Instrumentos.**

En este trabajo se utilizó el cuestionario como instrumento de recolección de datos. Fidias Arias define que el cuestionario es la modalidad de encuesta que se realiza mediante un



instrumento o formato en papel contentivo de una serie de preguntas. Se le denomina cuestionario auto administrado porque debe ser llenado por el encuestado.

Para poder observar los resultados del taller se utilizará un instrumento de evaluación del estrés que será aplicado al inicio y al final, para cotejar resultados. El instrumento elegido es el Perfil de estrés de Kenneth M. Nowak, el cual se desarrolló para proporcionar una evaluación amplia del estrés y del riesgo para la salud.

## Resultados

La muestra con que se trabajó fue de 11 mujeres del estado de Oaxaca con por lo menos 1 hijo de 0 a 5 años.

Tabla No. 1 Características de las madres participantes

Participante	Edad	Nivel de estudios	Número de hijos	Pareja	Ocupación
1	27	Licenciatura	1	Si	Ama de casa
2	30	Licenciatura	1	Si	Empresaria
3	30	Licenciatura	2	Si	Docente
4	27	Licenciatura	1	Si	Ama de casa
5	24	Licenciatura	2	Si	Comerciante
6	44	Licenciatura	2	No	Docente
7	33	Maestría	2	Si	Administradora
8	25	Licenciatura	1	Si	Odontóloga
9	31	Licenciatura	1	No	Docente
10	28	Licenciatura	1	Si	Ingeniera
11	36	Maestría	3	Si	Docente

Fuente: Elaboración propia. Con datos tomados de inscripción previa al taller. Noviembre del 2019.

Como se puede observar en la tabla 1 se reúnen 11 participantes de entre 24 y 44 años, con un promedio de 30.4 años de edad.

Para esta investigación se reunió a madres de la ciudad de Oaxaca utilizando plataformas digitales para la difusión y aplicación de este taller, al cual se inscribieron varias mujeres. La fase I de este taller tuvo como objetivo dar la bienvenida e introducir a las participantes al tema, dar el encuadre y realizar la primera aplicación de los instrumentos de evaluación.

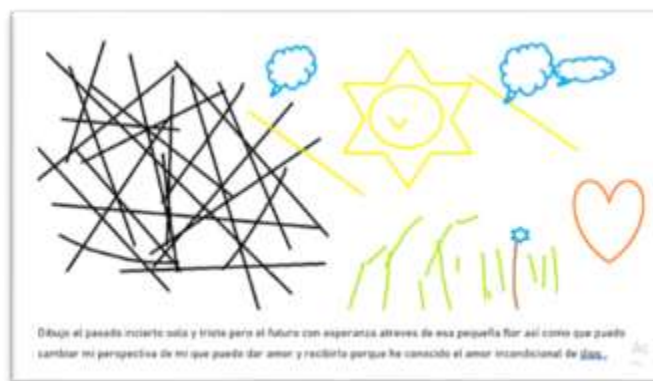
Imagen No. 1.- Bienvenida



Fuente: Elaboración propia retomada del grupo creado en Facebook para realizar el taller. Marzo 2020.

En la imagen puede observarse el video subido a la plataforma Facebook donde se da la bienvenida, y encuadre para posteriormente dar información introductoria respecto al tema.

Imagen No. 2.- Perfil de estrés



Fuente: Elaboración propia retomada de respuestas de una participante del taller. Marzo 2020.

En la imagen no. 2 se observa la actividad de cierre elaborada por una participante, en la cual se pidió realizar un dibujo que plasmara la experiencia y sentimientos generados en esta primera sesión

La fase II de este taller como objetivo generar en las madres un darse cuenta de cómo ejercen su rol materno a partir de introyectos, iniciando con un video donde se expone el tema, seguido de un documento con actividades para trabajar el contenido de la sesión.

Imagen No. 3.- Actividad “Yo soy una mujer”



Fuente: Elaboración propia retomada de respuestas a las actividades enviadas por las participantes del taller.

Marzo 2020.

Se pide a las participantes realizar un dibujo, tomando en cuenta cómo han estado viviendo su maternidad, y cómo les influye el tema tratado en esta sesión.

En la fase III el objetivo fue el trabajo con introyectos y lograr identificar cómo se relacionan con su estrés. Se siguió con el mismo formato de exponer el tema a través de un video y subir a la plataforma un documento con las actividades a realizar

Imagen No. 4.- Actividad vasija del estrés.



Fuente: Elaboración propia retomada de respuestas a las actividades enviadas por las participantes del taller.

Marzo 2020.

Se observa la actividad 1, donde se pide a la participante representar cómo entiende su proceso de “llenarse de introyectos”.

La fase IV corresponde al módulo final. El objetivo de esta sesión se enfocó a la asimilación de conocimientos y conciliación de esfuerzos propios. Se inició con el video “contestando sus preguntas” donde se retomaron dudas para concluir el taller.

Imagen No. 5.- Autorretrato



Fuente: Elaboración propia retomada de respuestas a las actividades enviadas por las participantes del taller.

Marzo 2020

Para esta actividad se pide a la participante realizar un autorretrato completo de sí mismas, asegurándose de dejar plasmado quienes son.

### Discusión

Se mostrarán los resultados obtenidos en la prueba de Estrés de Nowack a cada una de las participantes en el test y post test, así como 2 escalas más que puntúan bienestar psicológico y hábitos de salud.

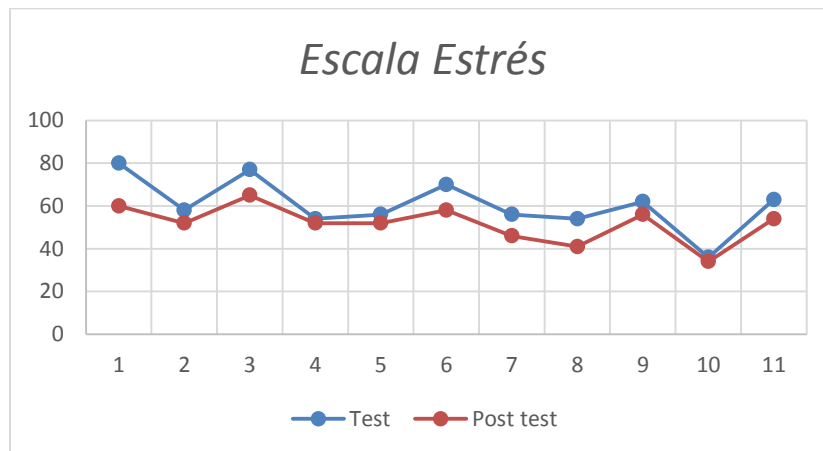
Tabla No. 2.- Resultados grupales de la aplicación de Pre y Post Test del Perfil de estrés

#### *Escala Estrés*

Paciente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<b>Test</b>	80	58	77	54	56	70	56	54	62	36	63
<b>Post test</b>	60	52	65	52	52	58	46	41	56	34	54

Fuente: Elaboración propia retomada de respuestas al Perfil de estrés elaborado por las participantes del taller. Marzo 2020.

Gráfica No. 1.-. Aplicación Test- Post Test



Fuente: Elaboración propia retomada de respuestas al Perfil de estrés elaborado por una participante del taller. Marzo 2020.

Se muestra disminución en las puntuaciones, donde únicamente las participantes 1 y 3 siguen teniendo un nivel alto de estrés, aunque menor que al comienzo, una de las participantes obtiene T 34, dos puntuaciones menos que en el test, indicando niveles reducidos de estrés percibido. 8 participantes restantes, se encuentran ahora dentro de un rango medio, lo que sugiere una mejor percepción en general de eventos angustiosos

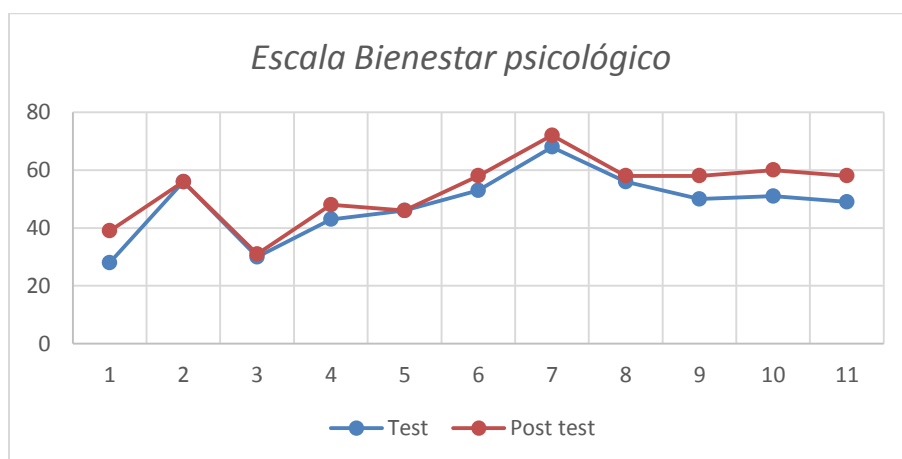
Tabla No. 3.- Resultados grupales de la aplicación Pre y Post Test del Perfil de estrés

*Escala Bienestar psicológico*

Paciente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Test	28	56	30	43	46	53	68	56	50	51	49
Post test	39	56	31	48	46	58	72	58	58	60	58

Fuente: Elaboración propia retomada de respuestas al Perfil de estrés elaborado por las participantes del taller. Marzo 2020.

Gráfica No. 2.-. Aplicación Test- Post Test



Fuente: Elaboración propia retomada de respuestas al Perfil de estrés elaborado por una participante del taller. Marzo 2020.

En esta escala se valora la satisfacción y ecuanimidad que las personas han experimentado en los últimos 3 meses. En el Post Test se puede apreciar a la mayoría de las participantes aumentando sus puntuaciones de bienestar psicológico, lo que se traduce en una mayor satisfacción consigo mismas, mientras solo 2 participantes obtienen puntuaciones iguales a las de la primera aplicación, sin mostrar cambios significativos en la gráfica.

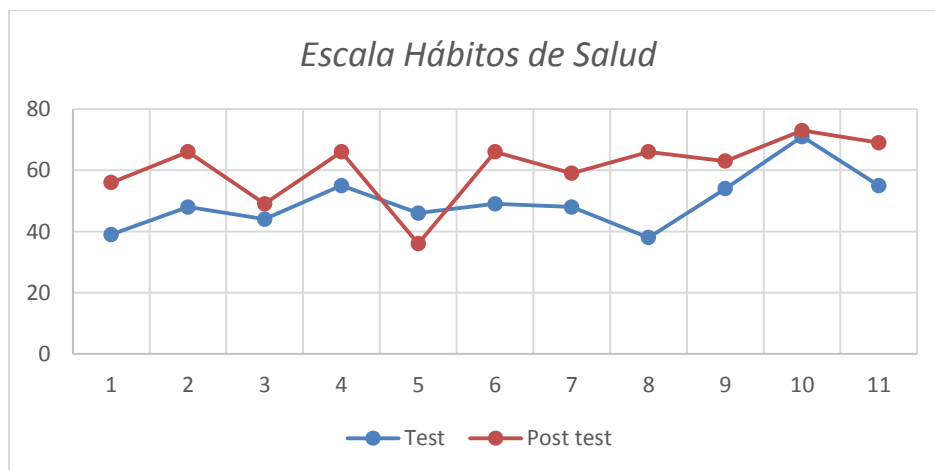
Tabla No. 4.- Resultados grupales de la aplicación Pre y Post Test del Perfil de estrés

*Escala Hábitos de Salud*

Paciente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Test	39	48	44	55	46	49	48	38	54	71	55
Post test	56	66	49	66	36	66	59	66	63	73	69

Fuente: Elaboración propia retomada de respuestas al Perfil de estrés elaborado por las participantes del taller. Marzo 2020.

Gráfica No. 3.-. Aplicación Test- Post Test



Fuente: Elaboración propia retomada de respuestas al Perfil de estrés elaborado por una participante del taller.  
Marzo 2020.

En el Post Test, se presentan aumento de puntuaciones obtenidas en la primera aplicación para la mayoría de las participantes, contando incluso con 7 personas que obtuvieron niveles de T 60 o mayores, lo cual está orientado a una mayor atención en ellas mismas de manera integral. Solo se encuentra una participante, la número 5 que disminuyó su puntuación, sin embargo, expresó pasar en los días de la aplicación circunstancias especiales.

### **Conclusiones**

- 1.- Existe la necesidad de realizar investigaciones relacionadas a la aplicación de psicoterapia Gestalt y cómo ésta influye en el desarrollo humano, en establecer relaciones auténticas que fortalezcan la aceptación incondicional y apoyo mutuo.
- 2.- Es conveniente generar espacios terapéuticos que se adapten a diversas necesidades y distintas poblaciones, como es en el caso de madres con hijos pequeños.
- 3.- Es fundamental que los egresados en la Maestría en Psicoterapia Gestalt demuestren a través de la investigación científica las posibilidades de la psicoterapia Gestalt en sus diversas áreas de aplicación.
- 4.- Es importante la promoción de la salud mental familiar para establecer convivencias satisfactorias, crianzas y relaciones interpersonales empáticas y afectuosas.
- 5.- Las madres de familia que conforman el grupo de estudio presentan problemáticas como la necesidad de saber cómo establecer disciplina, cómo poder llegar a acuerdos con sus parejas, cómo administrar su tiempo, no tener o creer no tener herramientas para establecer una crianza respetuosa.
- 6.- Las actividades escritas y de reflexión fueron bastante útiles pues algunas madres refirieron no haberse tomado antes un tiempo para ser conscientes de las temáticas tratadas.
- 7.- Para algunas personas es mucho más complejo que para otras el trabajo personal interno, una madre en dos ocasiones refirió sentir dolor de cabeza al tocar ciertos temas, y otra refirió tener confusión en algunos aspectos.



8.\_ Existe una gran necesidad del ser humano de ser escuchado y ser re enseñado o re dirigido a expresar. Las madres en las actividades abrieron mucho de sí mismas tanto a través de la escritura como de dibujos.

**Por todo lo anterior se consta y se concluye que el taller Gestalt “buena madre- Mala madre” favorece significativamente el trabajo de introyectos y disminuye de forma efectiva el estrés por la maternidad de las mujeres con hijos de 0 a 5 años.**

### **Sugerencias**

- 1.- Desarrollar estrategias de formación profesional gestálticas para trabajo de grupos, trabajo con familias, trabajos con madres y/o padres.
- 2.- Desarrollar distintas estrategias de trabajos terapéuticos en línea dirigida a diferentes poblaciones.
- 3.- Incluir a padres e hijos en grupos terapéuticos, de experiencias, o sensibilización gestáltica.
- 4.- Masificar el taller de terapia Gestalt a diferentes grupos de madres, ya sea nuevamente en línea o en su momento persona a persona, ya que algunas madres lo solicitaron.
- 5.- Proponer al centro de Desarrollo Humano y psicoterapia Gestalt, la realización del “coloquio de investigación para que los alumnos titulados den a conocer los trabajos de titulación a sus demás compañeros y motivar al alumnado a realizar investigaciones.

## Bibliografía

- Arias, F. (2012). El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. Ed. Episteme. Caracas, República Bolivariana de Venezuela.
- Cabano, S. (2014). El sueño infantil y el apego. Trabajo final de grado. Montevideo: UR. FP, 2014. Retomado de: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/4398>
- Cordellat, A. (2018). “La enfermedad mental materna se asocia a ser ‘una mala madre’”. Retomado de: [https://elpais.com/elpais/2018/05/05/mamas\\_papas/1525542192\\_173178.html](https://elpais.com/elpais/2018/05/05/mamas_papas/1525542192_173178.html)
- Delacroix, JM. (2015). Encuentro con la psicoterapia. Una visión antropológica de la relación y el sentido de la enfermedad en la paradoja de la vida. Ed cuatro vientos. Santiago, Chile.
- Hernández, R; Fernández, C; Baptista, MP. (2014) Metodología de la investigación. Ed. Mc Graw Hill. México
- Linares, B; Nazar, A; Sánchez G; Zapata, E; Salvatierra, B. (2017) La no-maternidad en México. El rol del género y la desigualdad socioeconómica: Población y Salud en Mesoamérica ISSN-e 1659-0201, Vol. 15, N°. 1 (julio-diciembre), 2017. Retomado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6052452>
- Naranjo, Claudio. “La vieja y novísima Gestalt”. Ed. cuatro vientos, 9ª edición, Chile, 2006.
- Nowak, K. (2002). Perfil de estrés: Manual. Ed. El Manual Moderno. México.

Olhaberry, M., Farkas, C. (2012). Estrés Materno y Configuración Familiar: Estudio comparativo en Familias Chilenas Monoparentales y Nucleares de bajos ingresos. *UniversitasPsychologica*, 11(4), 1326. Retomado de: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy11-4.emcf>

Organización mundial de la salud. (2019). Salud mental en el lugar de trabajo: Hoja informativa. Mayo de 2019. Retomado de: [https://www.who.int/mental\\_health/in\\_the\\_workplace/es/](https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/)

Sala, M. (2010) Devenir persona con otro(s): El desarrollo emocional temprano. Instituto de terapia Gestalt de valencia. Retomado de: <https://gestaltnet.net/sites/default/files/articulos/devenir-persona-otro-s.pdf>

Pérez, s; Iglesias, J; García, G; Dzib, J. Estrés en universitarios, casos en México, Costa Rica y Chile. Estrés y aprendizaje: Una diada para analizar con redes semánticas. Enfoque académico. Universidad de colima. 2020. Retomado de: [https://www.researchgate.net/profile/cesar\\_garcia-avitia/publication/340540571\\_estres\\_en\\_universitarios/links/5e8fb84b299bf130798da222/estres-en-universitarios.pdf#page=79](https://www.researchgate.net/profile/cesar_garcia-avitia/publication/340540571_estres_en_universitarios/links/5e8fb84b299bf130798da222/estres-en-universitarios.pdf#page=79)

Perls, F. (2013). El enfoque Gestalt y testigos de terapia. Ed cuatro vientos. Santiago, Chile.

Perls, F; Hefferline, R; Goodman, P. (2002) Terapia Gestalt: Excitación, crecimiento y personalidad humana. Sociedad de Cultura Valle-Inclán. España.

Yontef, G. (1997) Proceso y Dialogo en Gestalt. Ensayos de terapia gestáltica. Ed cuatro vientos. Santiago, Chile.