

# **¿CÓMO ABORDAR CON PSICOTERAPIA FUNCIONAL A UNA PERSONA CON ENFERMEDAD DE PARKINSON?**

PRESENTADO POR LA ALUMNA:

Amada Hernández Ramos

# ÍNDICE

OBJETIVO

INTRODUCCIÓN

DURACIÓN DEL PROYECTO

METODOLOGÍA

DIAGRAMA FUNCIONAL DE LA PACIENTE

HILOS ROJOS

EXPERIENCIAS BÁSICAS A RECONSTRUIR

INFORME DE LAS SESIONES

CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

## **OBJETIVO:**

Mejorar la calidad de vida de una persona con Parkinson, para que la enfermedad no siga avanzando. Y en la medida de lo posible recuperar los procesos funcionales (emocional, postural-muscular, fisiológico y cognitivo-simbólico) que le permitan tener una vida plena y feliz.

## **INTRODUCCIÓN:**

“La enfermedad de Parkinson (EP) es la segunda enfermedad más frecuente en occidente por detrás de la enfermedad de Alzheimer, se presenta como una enfermedad crónica, de larga duración, irreversible y con una sintomatología que empeora con el tiempo”.<sup>1</sup>

En este proyecto humildemente se pretende mejorar o frenar la sintomatología que a la fecha presenta la paciente.

A pesar de los muchos estudios que se han realizado al respecto, hoy en día se desconocen las causas que desencadena a la enfermedad de Parkinson, la respuesta podría estar en la predisposición genética junto con factores ambientales.

La enfermedad de Parkinson fue por primera vez descrita por James Parkinson, médico inglés, en su ensayo denominado, “Parálisis agitante”, donde describió que se trataba de movimientos involuntarios de carácter tembloroso, con disminución de la fuerza muscular que afectan a partes que están en reposo y que incluso provocan una tendencia a la inclinación del cuerpo hacia adelante y a una forma de caminar a pasos cortos y rápidos. Los sentidos y el intelecto permanecen inalterados.

Desde un punto de vista fisiopatológico, la EP se caracteriza por la pérdida progresiva de neuronas dopaminérgicas en determinadas regiones del sistema nervioso central. También se encuentran afectadas las neuronas colinérgicas, catecolaminérgicas y serotoninérgicas.

Se estima que casi un 80% de los pacientes de Parkinson sufren en algún momento de su enfermedad problemas emocionales de cierta seriedad y que el 40% requerirían atención psiquiátrica o psicológica. Los trastornos afectivos pueden

---

<sup>1</sup> ASPECTOS PSICOLÓGICOS Y AVANCE DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON, NPunto Volumen VI. Número 62. Mayo 2023

deteriorar la calidad de vida del afectado y su familia de una forma más incapacitante que los problemas motores principales propios de la EP.

De acuerdo a datos del Instituto Nacional de Neurología en México, 50 de cada 100,000 habitantes padecerán Parkinson en los próximos años.

La calidad de vida de los pacientes con Parkinson se ve mermada por los siguientes síntomas clínicos:

Síntomas motores:

- Aquinesia
- Rigidez
- Temblor

Síntomas no motores:

- Trastornos del sueño
- Pérdida del olfato (anosmia)
- Estreñimiento
- Alteraciones psicológicas
  - ✓ Depresión
  - ✓ Apatía
  - ✓ Ansiedad

Cabe destacar que los síntomas no motores pueden aparecer incluso varios años antes de la sintomatología motora.

La personalidad típica de los pacientes con EP se caracteriza principalmente por inflexibilidad emocional y actitudinal, introversión y tendencia a la depresión. Rasgos que en algunos casos también preceden a la aparición de las anomalías motoras.

### **DURACIÓN DEL PROYECTO:**

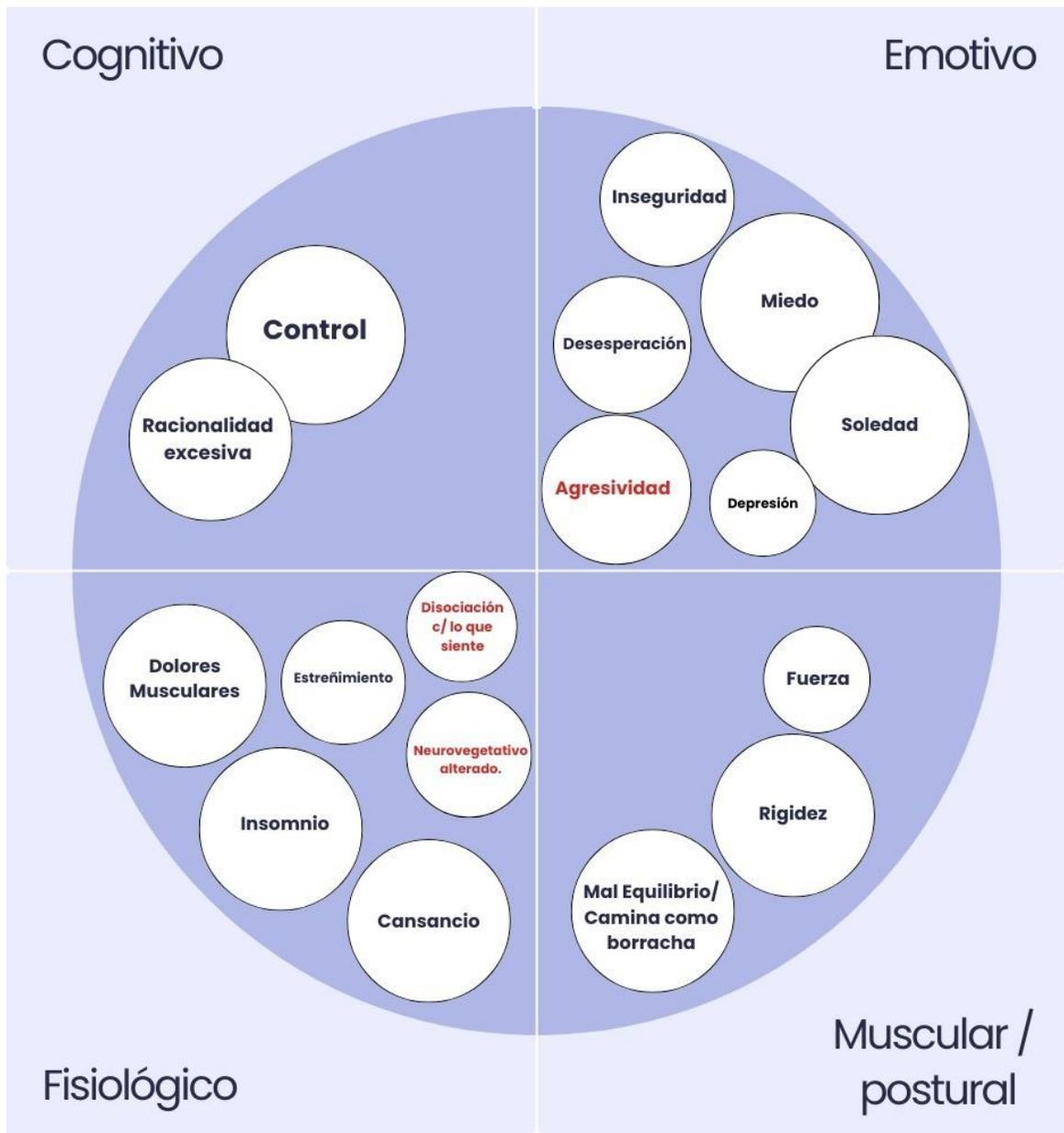
8 sesiones presenciales

1 sesión por zoom

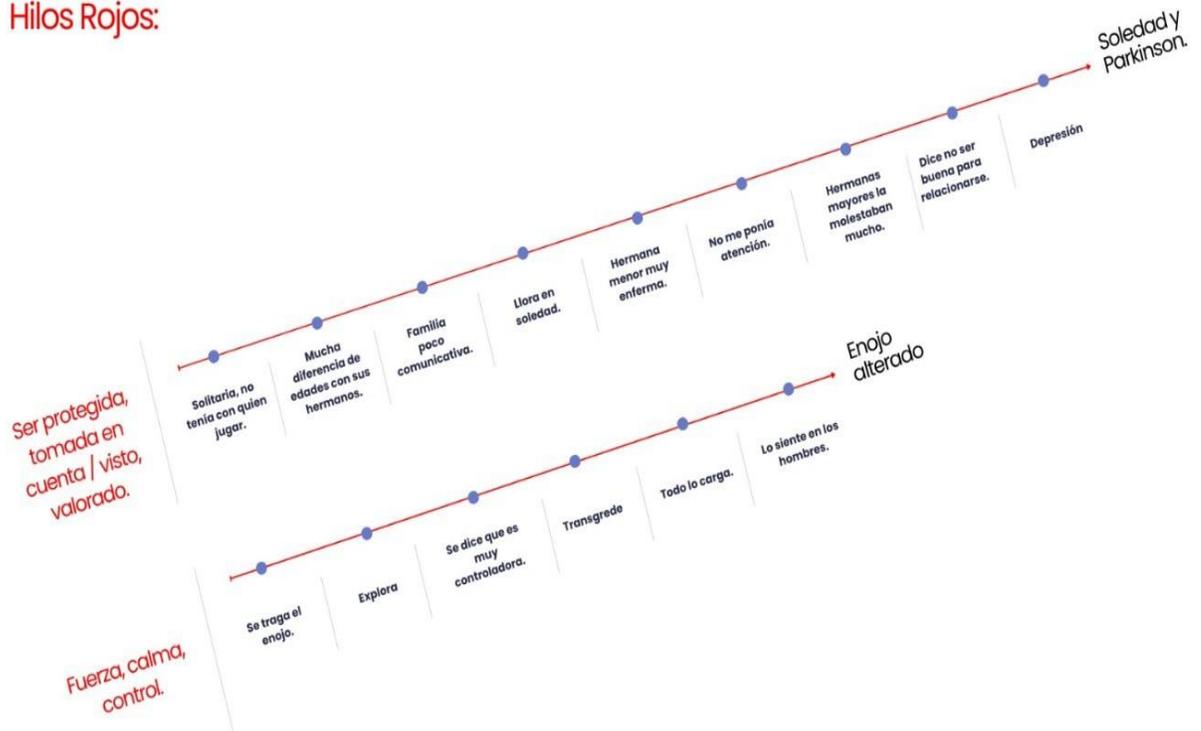
### **METODOLOGÍA:**

Se realizará un diagnóstico a través de recabar la información necesaria a través de la entrevista diagnóstica (anexo I) y la ficha de valoración (anexo II). Para realizar un DIAGRAMA FUNCIONAL y sacar los HILOS ROJOS.

**DIAGRAMA FUNCIONAL DE LA PACIENTE:**



## Hilos Rojos:



## EXPERIENCIAS BÁSICAS A RECONSTRUIR:

PRIMERA FASE:	SEGUNDA FASE:	TERCERA FASE:
Ser protegido	Soltar	Vitalidad y placer
Ser vista	Soltar profundo	Gozo y placer
Ser valorada/ser tomada en consideración	Rabia	Autovaloración

## INFORME DE SESIONES

### ESCUELA DE PSICOTERAPIA FUNCIONAL MÉXICO

#### INFORME DE SESIONES CON UNA PACIENTE QUE PADECE ENFERMEDAD DE PARKINSON

EBS A TRABAJAR	TÉCNICA	DESCRIPCIÓN DE LAS SENSACIONES DE LA PACIENTE	OBSERVACIONES	CAMBIOS PERCIBIDOS POR LA PACIENTE EN LA SESIÓN SUBSECUENTE
FECHA DE LA SESIÓN: MARTES 08 DE OCTUBRE DEL 2024				
SER PROTEGIDO	Espalda acurrucada	La paciente lloró mucho, dice que lo hizo porque entró en shock, que de repente se vino la idea a su cabeza, que nunca se había sentido así.	Al momento que abracé a la paciente, abarcando su espalda, se puso a llorar. Con un llanto como de niña pequeña.	Comentó que el día de la sesión estuvo exhausta, muy cansada, de modo que durmió toda la tarde. Pero al otro día la sorpresa fue muy grata, pues los síntomas en general habían desaparecido. Rigidez y lentitud. Se sentía de buen ánimo. Y tuvo la energía para subirse a un camión y tomar su clase de Tai Chi, cosa que ya no había hecho. No tenía energía ni para guisar. Ni hacer ninguna otra actividad. Solo que al día siguiente esa mejoría disminuyó considerablemente. Conforme han pasado los días ha comenzado a estar lenta de nuevo. Jueves, ya lenta otra vez. Pero hay un cambio: pudo partir su comida en un desayuno con amigos (antes sólo pedía cosas líquidas para no partir) y estuvo tranquila al convivir con otros, lo que ya no hacía. Pues antes no quería ni salir de su casa.
	Masaje de espalda	Durante el masaje dice haber sentido dolor, pero que al final se sintió bien. Sobre todo, en el recorrido final. Que al incorporarse sintió vibraciones en brazos y manos.	Su brazo derecho se sentía muy tenso. Pero no se quejó a pesar de haber sido masajeado. Se quejó cuando recorrí su espalda, sobre todo en la segunda línea.	

## ESCUELA DE PSICOTERAPIA FUNCIONAL MÉXICO

### INFORME DE SESIONES CON UNA PACIENTE QUE PADECE ENFERMEDAD DE PARKINSON

EBS A TRABAJAR	TÉCNICA	DESCRIPCIÓN DE LAS SENSACIONES DE LA PACIENTE	OBSERVACIONES	CAMBIOS PERCIBIDOS POR LA PACIENTE EN LA SESIÓN SUBSECUENTE
FECHA DE LA SESIÓN: SÁBADO 12 DE OCTUBRE DEL 2024				
SER PROTEGIDO	Cabeza acurrucada en el vientre	La paciente manifestó: "no sé si esa palabra exista, pero sentí agustosidad..."	Se quedó muy quieta y comenzó a soltarse/relajarse.	Que al día siguiente estaba super agotada. Que desde el mismo día llegó y se durmió. Pero esta vez lunes, martes y miércoles tuvo energía, aunque no como la primera vez. Dijo haber estado esos días contenta: "yo misma sonreía. Me sentía satisfecha, completa". Esos días tuvo energía para hacer varias cosas: guisó, se subió al camión, fue al Tai chi, pasó al mercado, puso frijoles, hizo salsa... Pero el jueves ya no. A partir de ese día, sonreía a fuerza pero no desde adentro. Me di cuenta que hubo menos subida, pero duró más." También comentó que el temblor aminoró.
	Masaje cara/cabeza	La paciente comentó que después del masaje sentía electricidad en la cabeza. Que la tiene más presente. Que el pase de los labios le gustó mucho que fue muy agradable.	La vena del cuello del lado derecho le brincaba, mientras se le daba el masaje.	

En esta sesión la paciente manifestó que desde antes del Parkinson estaba muy deprimida: "Me peso yo sola... Me arrastraba por la vida con la angustia de la Pandemia... Antes ni me daba cuenta, vivía a marchas forzadas. A lo mejor me exijo mucho..."

## ESCUELA DE PSICOTERAPIA FUNCIONAL MÉXICO

### INFORME DE SESIONES CON UNA PACIENTE QUE PADECE ENFERMEDAD DE PARKINSON

EBS A TRABAJAR	TÉCNICA	DESCRIPCIÓN DE LAS SENSACIONES DE LA PACIENTE	OBSERVACIONES	CAMBIOS PERCIBIDOS POR LA PACIENTE EN LA SESIÓN SUBSECUENTE
FECHA DE LA SESIÓN: JUEVES 17 DE OCTUBRE DEL 2024				
SER TENIDO/ PROTEGIDO	Holding	Dice que no se quería soltar.	Comenzó a llorar al ser abrazada. Se calmó y luego de un rato dejó de temblar.	<p>Manifestó haber tenido mucho dolor de espalda y de piernas durante la semana subsecuente. Que no sabe si por lo que había trabajado en su clase de yoga o por el trabajo que se realizó la semana pasada, por la posición de acunamiento. Viernes, sábado y domingo estuvo muy muy lenta y tiesa. Y justo el domingo le dieron muchas ganas de llorar por la frustración de haber retrocedido, pero que decidió no hacer "panchos". Pero que ayer lunes amaneció mejor, se movió mejor y estuvo de buen ánimo. Que el sábado se estuvo acordando mucho de su papá, que ha tenido una cascada de recuerdos imparables sobre de él. Que le sorprende mucho que a pesar de haber trabajado durante nuestro encuentro con su mamá, de quien se acordaba era de su papá. Que ha sido algo muy bonito. Que ahora está segura que su papá sí la quiso y que su mamá también.</p>
SER VISTO/ EN CUENTA/ VALORADO	Preveer las necesidades del otro	Dijo que fue una sesión muy fuerte.	Lloró cuando se le preguntó cuáles habían sido sus necesidades cuando era pequeña: Hizo una pausa y comenzó a decir... "quería que estuvieras ahí, que me cuidaras, que me quisieras." Refiriéndose a su madre.	

NOTA: La paciente también manifestó durante la sesión haberse dado cuenta que su padre le había querido y que su madre también que es con quien más ha tenido resentimiento. Sus palabras fueron: "lo sentí mucho en el cuerpo. Con lo que sentí no tengo más que pensar. No dudo que me hayan querido. Y hoy por la mañana me acarició el cuerpo mientras me bañaba y me repetía tus palabras... Yo te cuido, yo te acompaño." Dijo que hasta escribió: que la experiencia había sido muy liberadora.

## ESCUELA DE PSICOTERAPIA FUNCIONAL MÉXICO

### INFORME DE SESIONES CON UNA PACIENTE QUE PADECE ENFERMEDAD DE PARKINSON

EBS A TRABAJAR	TECNICA	DESCRIPCIÓN DE LAS SENSACIONES DE LA PACIENTE	OBSERVACIONES	CAMBIOS PERCIBIDOS POR LA PACIENTE EN LA SESION SUBSECUENTE
FECHA DE LA SESIÓN: MARTES 22 DE OCTUBRE DEL 2024				
SER PROTEGIDO	Imaginar caer: algo te sostiene	"Primero cuando estábamos juntas sentí mucha tranquilidad. Pero después cuando comencé a caer, sobre todo hacia abajo me quería detener con los pies, con las manos en el aire. Finalmente me sentí detenida de la camisa. Primero pensé que era Víctor (su pareja) eso creí, pero luego vi que era mi papá. No había mucha claridad, todo estaba medio oscuro."	Al inicio estuvimos algo de tiempo con su espalda sobre la parte frontal de mi cuerpo. Luego nos separamos para comenzar con la imaginación, durante la cual, en determinado momento movía los brazos. También hizo muecas.	Durante esta semana la paciente refiere que ha podido observar que se estresa de todo. Que esta semana vino su hermana 9 años mayor que ella a visitarla durante una semana. Estuvo un rato hablando de la hermana y de la relación que había tenido con ella. Que tenía 4 años que no venía, que es viuda, que tiene un hijo. Que ella cuidó a su hijo cuando este tenía año y medio. Que fueron a Tai Chi juntas. Que su hermana se emocionó mucho de ver a la maestra en persona pues ella toma las clases por zoom. Y que juntas fueron a tomar café. Y que la vio muy cansada y estresada, porque es la hermana que está al pendiente de su mamá, que es una persona ya muy mayor. Le compra y le hace todo. Ella estaba muy nerviosa porque no sabía qué es lo que iba a pasar, pues su hermana es muy intensa y ella no. Y que el día de su llegada también era el cumpleaños de su hermana. Compartió su preocupación con sus hijas y que se sentía muy apocada. Pero que al final todo salió bien, se sintió acompañada, contenta y que le ayudó mucho. Comentó que los síntomas anteriores siguieron igual, presentes, muy tesa, pero que a pesar de ello caminó y paseó con la hermana. Pero que esta vez percibió un gran cambio: ahora pide ayuda, hasta en el súper; esta más atenta. Ha aceptado más su enfermedad. Sólo que ahora le preocupa su hija Victoria porque es como ella: no expresa nada, todo se lo queda. Y teme que se vaya a enfermar como ella.
SOLTAR	Masaje brazos	Comentó tener su brazo derecho más atrofiado que el otro, pero manifestó que le había dolido más el izquierdo.	Al final del masaje se observó que no estaba temblando. Pero su respiración seguía muy torácica, muy arriba. De hecho se comenzó a mover antes de que se le indicara y con un par de bostezos.	

NOTA: Se le sugirió hablar con su hija Victoria y expresarle su preocupación por ella.

## ESCUELA DE PSICOTERAPIA FUNCIONAL MÉXICO

### INFORME DE SESIONES CON UNA PACIENTE QUE PADECE ENFERMEDAD DE PARKINSON

EBS A TRABAJAR	TÉCNICA	DESCRIPCIÓN DE LAS SENSACIONES DE LA PACIENTE	OBSERVACIONES	CAMBIOS PERCIBIDOS POR LA PACIENTE EN LA SESIÓN SUBSECUENTE
FECHA DE LA SESION: MIERCOLES 30 DE OCTUBRE DEL 2024				
DESBARATAR LA RABIA (OTRAS EBS: ABRIRSE Y BIENESTAR)	Boca completamente abierta	Dice que no se quería soltar.	Ninguna	Han pasado 2 semanas y media desde la última vez que nos vimos. Dice que la visita de su hermana le trajo alegría y tranquilidad. Que la rigidez y el temblor han estado tranquilos. Pero que estos últimos días estuvo super rígida y lentísima. Pero que a pesar de eso durante los días de muertos salió a pasear con su familia. Que todos la ayudaban y la apoyaban. Que el jueves y el viernes hizo chi kung y que estuvo bien. Pero que el sábado en su curso de bioenergética estuvieron usando el péndulo y que fue caótico y muy desesperante. Fueron muchas emociones porque escogieron a las personas para poder pasar y que quería pasar pero por su lentitud no levantó la mano a tiempo y no pasó con el maestro. Y que eso también le causó mucha frustración. Que el domingo fue terrorífico porque desde que amaneció tuvo muchas ganas de llorar y lo hizo todo el día. El lunes amaneció mejor. El martes un amigo fue a visitarlos y le entró pánico de quedarse sola y tener que tomar el camión porque su marido se había ido a recoger al amigo. Entonces se protegió diciéndose a sí misma: "Soy fuerte, soy rápida, soy flexible, ágil, equilibrada y estable." Pero que en chi kung en el manejo del abanico se dio cuenta que aunque le cuesta trabajo ha mejorado mucho. Ahora tiene ritmo. El fin de semana siguiente comió con sus amigas y la pasó muy bien, porque ahora pidió ayuda para todo. Manifiesta tener confianza en sí misma a pesar de que está desequilibrada. <b>Se ha dado cuenta que es importante tener amor propio y autocuidado.</b>
SOLTAR/ ABRIRSE (OTRAS EBS: PRESENCIA Y EXPANDIRSE)	Brazos a abrir	Dice haber quedado con mucha energía en los brazos. Que se siente bien soltar. Que la palabra de hoy es: "liberación".	Se observó que dejó de temblar y que se quedó muy tranquila. Pero su respiración sigue siendo muy torácica.	
ABRIRSE/ SOLTAR (OTRAS EBS: FUERZA SUAVE)	Brazos a estirar y soltar	Lo mismo que en la anterior	Lo mismo que en la anterior	

## ESCUELA DE PSICOTERAPIA FUNCIONAL MÉXICO

### INFORME DE SESIONES CON UNA PACIENTE QUE PADECE PARKINSON

EBS A TRABAJAR	TÉCNICA	DESCRIPCIÓN DE LAS SENSACIONES DE LA PACIENTE	OBSERVACIONES	CAMBIOS PERCIBIDOS POR LA PACIENTE EN LA SESIÓN SUBSECUENTE
FECHA DE LA SESIÓN: MARTES 19 DE NOVIEMBRE DEL 2024				
ENOJO/ RABIA	Golpear los puños cerrados con	La paciente manifestó la primera vez que realizó la técnica que se sentía más liberada pero que su cuerpo no quiere, soltar. Por un momento paró y dijo que se había puesto más rígida y que temblaba más. Que sentía una picazón horrible en los brazos como si tuviera una alergia. Volvió a parar y se puso a llorar amargamente. Como una niña.	Se comenzó por explicarle la importancia de poder expresar su inconformidad. Y se le recordaron algunos eventos difíciles por lo que ha atravesado y de los cuales había platicado durante la entrevista inicial, en donde no había manifestado su inconformidad. Se le instó a hacerlo para que su rabia no se convierta en su enfermedad.	Dijo que la palabra de la semana fue: estabilidad. Que antes era muy inestable, por ejemplo, en el movimiento, que algunos días estaba bien y otros muy mal. Pero que esta semana casi todos los días estuvieron igual. Que estuvo reflexionando sobre la sesión pasada y que le resonó algo que escuchó en un podcast: "la indefensión aprendida." Que eso piensa que la aprendió de su papá. Comenzó a hablar de su papá: se refirió a él como tranquilo e impuntual. Que a todos lados llegaba tarde. Era alegre y bromista, a todo le encontraba chiste. Era un alma incomprendida, como ella. Que guardaba recortes de frases de superación personal. Ella se identifica con él, porque hace lo mismo. Colecciona frases, sólo que ella no las recorta, las escribe en unas libretas. Y continuó ahora hablando de ella: Que fue rebelde sin causa, que siempre fue diferente: no vacunó a sus hijos, se cura con homeopatía, es budista, en fin, es la oveja negra de la familia.
		Al terminar la segunda ronda manifiesta sentirse más tranquila. Pero con una fuerte comezón en los brazos.	En una segunda ronda pudo expresar su rabia.	

## ESCUELA DE PSICOTERAPIA FUNCIONAL MÉXICO

### INFORME DE SESIONES CON UNA PACIENTE QUE PADECE PARKINSON

EBS A TRABAJAR	TÉCNICA	DESCRIPCIÓN DE LAS SENSACIONES DE LA PACIENTE	OBSERVACIONES	CAMBIOS PERCIBIDOS POR LA PACIENTE EN LA SESIÓN SUBSECUENTE
FECHA DE LA SESIÓN: MARTES 26 DE NOVIEMBRE DEL 2024				
SOLTAR	Masaje diafragmático	Sintió rico ser tocada. Que se da cuenta que no la han tocado mucho ni de chiquita ni de grande. Sintió a su papá indefenso y se sintió culpable por eso. Luego se dijo que eso no estaba bien y se dijo a sí misma: "Suéltalo".	Al inicio la paciente tenía una respiración atorada e inconstante. La cual, después del masaje se volvió tranquila y constante.	Manifiesta que en la noche se acordó de su papá y lloró con una sensación de abandono y desolación. Esta sensación disminuyó a lo largo del día siguiente. A la noche siguiente sentía culpa y se dijo a sí misma que habían hecho lo que habían podido. Al día siguiente volvió a llorar. Al tercer día le dijo que lo pondría en su lugar y ya. Que se ha sentido más lenta y temblorosa. Peor, mucho peor... Quiere estar llorando de desesperación de que se siente muy mal. Se siente atrapada en un cuerpo que no se mueve. Así que se apoya en el "método Yuen" todos los días. <b>La emoción que prevalece es el miedo.</b> Miedo de que le "algo" le pase a su esposo.
SOLTAR	Pulmón de acero/ masaje diafragmático dorsal	Manifestó que su respiración tomó un ritmo. Y que tuvo comezón en los huesos iliacos, la cual le duró hasta el siguiente día.	Al inicio la paciente tenía una respiración atorada e inconstante. La cual, después del masaje se volvió tranquila y constante.	

## ESCUELA DE PSICOTERAPIA FUNCIONAL MÉXICO

### INFORME DE SESIONES CON UNA PACIENTE QUE PADECE PARKINSON

EBS A TRABAJAR	TÉCNICA	DESCRIPCIÓN DE LAS SENSACIONES DE LA PACIENTE	OBSERVACIONES	CAMBIOS PERCIBIDOS POR LA PACIENTE EN LA SESIÓN SUBSECUENTE
FECHA DE LA SESIÓN: MARTES 03 DE DICIEMBRE DEL 2024				
CONFIANZA/ SOLTAR	Abandonarse al otro	Al principio, decía que no podía, se ponía muy dura. Pero después de hacerlo varias veces y lograr soltar, manifestó que soltar se sentía muy bien. Que sus brazos finalmente se relajaron y que los sentía sin tensión. Al levantarse comentó que se sentía más ligera y que podía caminar mejor.	Las primeras veces que lo hizo se puso muy dura. Sin embargo, llegó un momento en que la paciente sacó una voz desde abajo, muy fuerte, como usualmente no lo hace ella. Hasta a mi misma me sorprendió la fuerza y profundidad del grito que le salió.	Esta semana después de la sesión fue muy diferente porque se fue de viaje a Monterrey. Así que fueron varias variables: avión y viaje. Y ya estando allá fueron a ver una obra de teatro. Antes de estar en las sesiones no hubiera podido con eso. Pero ahora lo que la desesperó es que no puede caminar a su ritmo. Se agota. Le gustó la obra, pero la salida estuvo criminal, había mucha gente, iba siguiendo a una amiga y el marido de ella iba atrás, pero luego se les perdió. Cuando llegaron a la sala principal le temblaban las piernas, no podía caminar, para llegar al restaurante para cenar tuvo que ir contando sus pasos para calmarse un poco. Se le doblaban las piernas, no sabía qué le estaba pasando. Fue al baño con su amiga y ahí se soltó a llorar. Y se desahogó. Ella cree que fue un episodio de ansiedad. Aún no sabe qué es lo que le provoca la ansiedad, si el no poder caminar bien y perder el equilibrio o la gente. Pero una vez que se desahogó estuvo bien.
			De repente dejó de temblar. Se quedó en una quietud impresionante durante un poco más de 5 minutos. Al levantarse notó que podía caminar mejor.	

## ESCUELA DE PSICOTERAPIA FUNCIONAL MÉXICO

### INFORME DE SESIONES CON UNA PACIENTE QUE PADECE PARKINSON

EBS A TRABAJAR	TÉCNICA	DESCRIPCIÓN DE LAS SENSACIONES DE LA PACIENTE	OBSERVACIONES	CAMBIOS PERCIBIDOS POR LA PACIENTE EN LA SESIÓN SUBSECUENTE
FECHA DE LA SESIÓN: JUEVES 12 DE DICIEMBRE DEL 2024				
SOLTAR/ ABRIRSE (Pelvis)	Respiración como mariposa	Solté todo, me siento muy relajada, no temblé nada y siento una respiración armoniosa.	Se quedó profundamente relajada durante 10 minutos. La tuve que despertar poco a poco. No tembló durante ese tiempo y su respiración se notaba muy rítmica.	
BIENESTAR DE LA CABEZA A LOS PIES, ABRIRSE PELVIS	Respiro y pelvis prolongado			La paciente manifiesta que ahora se siente más ligera, tiene más confianza y seguridad. Más alegría. Que antes de la terapia no quería ver a nadie y que no le gustaba estar con la gente. Porque le daba pena que la vieran enferma. Y que eso ahora no le importa. Que ahora acepta más su enfermedad.

## **CONCLUSIONES:**

Regresando al diagrama funcional inicial de la paciente se observan cambios sustanciales en breve tiempo:

- En lo EMOTIVO aún se desespera en ciertas situaciones, en especial cuando debe tomar decisiones; la agresividad ha disminuido considerablemente, los cuadros de tristeza profunda se han hecho más esporádicos; la inseguridad y la sensación de soledad también han casi desaparecido; el miedo sigue presente, pero ahora lo puede observar y sacar sus recursos internos para afrontarlo.
- En lo MUSCULAR/POSTURAL se observa a la paciente menos encorvada. La rigidez, antes constante, ahora va y viene, la lentitud también. Hay días en que la suavidad en su cuerpo prevalece. Sigue teniendo mal equilibrio. Y no ha manifestado cambios en la fuerza, aunque sí se le nota más segura.
- FISIOLÓGICO: son pocos días en los que ha manifestado dolores musculares, el estreñimiento ha mejorado, pues no ha manifestado que lo tenga. Tampoco ha manifestado tener cansancio excesivo ni insomnio. En cuanto al sistema neuro-vegetativo alterado se observa que ahora respira más rítmicamente, aunque no del todo con plenitud.
- COGNITIVO: Se observa que la racionalidad excesiva ha disminuido, aunque su tendencia sigue siendo la de racionalizar las cosas, pero más tendiente a la de reflexionar. El control ha disminuido al manifestar que ahora acepta ayuda de los demás y también su condición de estar enferma de Parkinson.

Por otro lado, la misma paciente manifiesta que ahora se siente más ligera, tiene mayor confianza y seguridad, más alegría. Que antes de la terapia no quería ver a nadie y no le gustaba estar con la gente. Porque le daba pena que la vieran enferma. Y que eso ahora no le importa, ahora acepta más su condición.

Se considera que el objetivo inicial se ha logrado pues se observa que la paciente tiene menos ataques de rabia, su vida social ha mejorado considerablemente, ahora puede disfrutar de actividades que había dejado de hacer, tales como: subirse al

transporte público para ir a hacer diferentes actividades, dar paseos del brazo de sus familiares, disfrutar de comer con amigos, viajar, etc. Así como, tener esa alegría y energía con la cual ya no contaba.

Dejar de temblar, aunque sea por breves periodos, se considera que es muy benéfico para su mente y cuerpo. Sobre todo, porque no se trata de algo artificial ya que, la paciente, no está tomando medicamentos alópatas.

Faltan aspectos por mejorar: los estados de profunda tristeza en los que cae, así como, la pérdida del equilibrio.

## BIBLIOGRAFÍA

1.- ASPECTOS PSICOLÓGICOS Y AVANCE DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON, Punto, Volumen VI. Número 62. Mayo 2023.

2.- RISPOLI, Luciano.- Experiencia de Base y Desarrollo del Self, El desarrollo Evolutivo en la Psicoterapia Funcional, trad. Ivana Monzani y Emilia Escalante, México, 2012.

3.- RISPOLI, Luciano.- Manual de técnicas funcionales, trad. Ivana Monzani y Blanca Eugenia Ortega Cervantes, Volumen 1 y 2, Escuela de Psicoterapia Funcional México, 2024.

**ANEXO I**  
**ENTREVISTA DIAGNÓSTICA PARA ADULTOS**

**ESCUELA INTERNACIONAL DE PSICOTERAPIA FUNCIONAL en  
México**

**Responsable Dra. Ivana Monzani.**

**Director General Dr. Luciano Rispoli**

***ENTREVISTA DIAGNÓSTICA PARA ADULTOS***

*Dirección Científica: Dott. Luciano Rispoli*

**Primera entrevista con observaciones**

Nombre:	<u>XXXXXXXXXX</u>	Fecha:	<u>19 de diciembre 2023</u>
Apellido:	<u>XXXXXXXXXX</u>	Terapeuta:	<u>Amada Hernández</u>
Dirección:	<u>XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX</u>	Edad:	<u>63</u>
e-mail:	<u>XXXXXXXXXX</u>	Tel:	<u>XXXXXXXXXXXXXXXX</u>

**1) Motivo de consulta**

Encontrar la razón de su enfermedad y como mejorar su condición actual

2) **Síntomas, disfunciones y trastornos actuales** (tomar en cuenta: sudoraciones, fríos, sueño, dolores musculares, comezón, taquicardias, dolores menstruales, opresiones, cansancio, pensamientos repetitivos del pasado o sensación de tener que hacer algo (compulsión a hacer) miedos, inflamaciones y alteraciones crónicas, etc.)

Físico: rigidez para moverse, todo lo hace lento, más los movimientos finos como cortar la carne y abrocharse, eso le cuesta mucho trabajo, tiembla, dolores musculares, hay tensión muscular.

En lo emocional: tiene mucho tiempo con depresión, desesperación, siente que se quiebra, en llanto, enojo, frustración,

Eran sus tendencias desde antes de que aparecieran los síntomas físicos. Se sentía mal y no sabía qué tenía. Con la pandemia tuvo mucha ansiedad. También tiene estreñimiento, le zumban los oídos. Mal el equilibrio, camina como borracho, arrastra los pies, camina dando tumbos.

3) **Síntomas**, trastornos, disfunciones en **la infancia y adolescencia y actuales** (insistir para crear la continuidad entre pasado y presente y para verificar posteriormente la reedición de viejos síntomas)

Estreñida siempre ha sido, a veces más, a veces menos. Siempre fue deportista. En la adolescencia tenía muchos miedos irracionales, por ejemplo: pasaba por una ventana y se agachaba. Fue muy insegura. De niña, fue muy traviesa. Y de adolescente también. Era muy rebelde pero ahora piensa que por tapar la inseguridad que sentía.

4) **Familia** (cómo está formada la familia de origen): dos palabras para caracterizar principalmente a la madre y al padre. Atmósfera familiar: agitada, alegre, tranquila, con miedo, dramática, etc.)

Manifestó que son 5 hermanos y que ella es la cuarta, entre el primero y el segundo hay tres años de diferencia y luego 4 y medio y 4 y medio, entre los demás. Los tres últimos nos llevamos casi 5 años. Había papá y mamá. Madre: exigente, fría. Papá: alegre y amable. Atmósfera familiar: solitaria ya que entre hermanos se llevaban muchos años de diferencia, entonces no tenía con quien jugar. Ni con el de arriba ni con el de abajo. Era como ser hija única. Su familia era poco unida, poco comunicativa. Cada quien andaba en su onda hasta su papá y su mamá. El padre trabajaba mucho y la madre iba a acompañaba a sus propios padres a comer, todos los días. Y no comía con sus hijos. Regresaba y entonces ya les daba de comer.

No recuerda reuniones familiares. Las reuniones que se hacían en casa eran para los amigos de sus papás pues ellos tenían muchos amigos. Ayudaba a servir y a recoger. En sus momentos de travesura se ponía un uniforme de sirvienta y su madre ese enojaba mucho y la mandaba a cambiarse.

5) **Desarrollo** (nacimiento, fases de la infancia, alimento, escolaridad y amistades)

“Lo único que sé, es que no nacía y no nacía, así que mi mamá fue a la iglesia de Lourdes, subió muchas escaleras para llegar y por eso nací y por eso me llamo Lourdes. Y no sé más.” La metieron muy chiquita a la escuela porque ahí iba su hermana. Era un colegio muy grande y al parecer la hermana ya estaba en la normal o secundaria, no recuerda muy bien. También recuerda que, a su hermana la menor, la que seguía de ella, no le caía la leche y estaba muy consentida porque estaba muy enferma. Y a mi no me hacían caso. Un día la niña se vomitó y dijeron que había sido por su culpa y la pusieron a limpiar... también vomitó y finalmente la pusieron a limpiar todo. Los hermanos la molestaban mucho, la agarraban a trancazos, haciéndole algo que llamaban que “te escamaban”; también la asustaban mucho con un coco de Acapulco.

Mi escuela era de puras mujeres. No fui buena para estudiar. Pero sí tenía amigas. Siempre tenía reprobado en conducta. Pero mi abuela era muy amiga de la dueña de la escuela por eso no me corrían.

6) **Juego** (con quien jugaba, tipo de juegos, juegos sin control o competitivos)

Jugaba con las muñecas, al té, a la cocinita, tenía un a prima que vivía junto (la hermana de su mamá tuvo 6 hijas, todas mujeres) jugábamos mucho en el jardín. Sólo los fines de semana, porque entre semana íbamos a la escuela en la mañana y en la tarde.

En la primaria no me acuerdo qué jugaba con las niñas, me acuerdo haber jugado en el camión con mi prima porque no íbamos en el mismo salón.

En secundaria ya tenía grupo de amigas y nos sentábamos a comer el lunch y nos íbamos de pinta. Más bien hacíamos travesuras: reírnos, contar chistes. Y jugábamos al resorte.

7) **Cómo fue, en resumen, la infancia: alegre, triste, tímida, berrinchudo, violenta, agitada, descontrolada.**

Fue alegre pero no amorosa. Por los juegos fue alegre. Y no fue amoroso porque no le ponían mucha atención. Pero sí se divirtió.

8) **Recuerdos** (pocos, muchos y desde cuándo, algún recuerdo).

A partir de los 5 años comienza a recordar. No son muchos recuerdos. Ahorita no tiene ningún recuerdo en particular. Jugaban hermanos y primos. En la cancha de bádminton de la casa de su abuela: jugaban a hockey sobre patines de ruedas; al stop; andaban en bicicleta, la pelota; etc. La casa de la abuela materna tenía un jardín muy muy grande.

9) **Enojo** de pequeño y hasta **hoy** (hacia afuera cómo se expresa)

La paciente responde: “De niña no me acuerdo, pero creo que me enojaba y me iba a un rincón. Con mi prima sí me enojaba, nos pegábamos y nos jalábamos de las greñas. Ahora de adulta, creo que me lo trago. Para no hacer las cosas más grandes. A lo mejor sí grito y me enojo, pero me lo trago.”

10) **Llanto** de niño y hasta **hoy** (en solitario o con otros, con quien lloraba, con quien se hacía consolar.

De niña no se acuerda, dijo que de niña lloras donde sea y no te importa. De grande en solitario casi siempre.

11) **Deporte** (mucho, poco, actividad física controlada o descontrolada, fuerza)

Desde joven iba a la YMCA y desde entonces hice ejercicio. Eso fue después de la primaria. En la primaria tomaba clases de ballet. En la secundaria íbamos a otra actividad y las recogían a las 8 pm. Hacía gimnasia olímpica, natación. Siempre tenía medallas y competencias. Era buena deportista. Nunca estuvo en deportes en equipo ni vóley, ni básquet.

Era buena para relacionarse. En la prepa jugó básquetbol porque tenía que estar en un deporte. En el ITESM no hacía deporte en equipo, nadaba, corría y hacía gimnasia olímpica. Aunque no hubiera equipos era buena haciendo ejercicio. Tomaba con una maestra que se llamaba Susi en la Cimatario en una bodega muy grande. Y tomaba clases de danza contemporánea por la colonia Estrella. Cuando terminó la carrera se quedó sin trabajo y entonces se metió en Ballet Teatro del Espacio. Y eso es lo único que hacía.

12) **Relaciones con el sexo opuesto** (fáciles, muchas, breves o prolongadas)

Hasta secundaria no. En prepa, el colegio que era de hombres lo hicieron mixto. Al principio casi no se llevaba con los hombres, había poquitas mujeres y te tenías que llevar con ellas; pero ella no se hallaba con ellas porque eran como Farha Faucet y ella no era así. Ella describe que andaba de overol y huaraches. Pero se comenzó a llevar muy bien con los hombres. Tuvo muchos amigos hombres porque eran más.

Tuvo pocas relaciones y breves. Relaciones amorosas no tuvo muchas, más bien eran amigos.

13) **Familia actual** (si existe descríbela brevemente en dos palabras)

Hizo un largo silencio. La familia ha pasado por procesos y ahorita se está asentando y agarrando: Renovada, resurgiendo y alegre.

14) **Sueños** (pocos, muchos, repetitivos o pesadillas)

Generalmente no me acuerdo de lo que sueña. Solo que se despierta en la madrugada y se vuelvo a dormir. Pero generalmente no. En estos días, después de que hemos platicado, el otro día soñó con su abuelo, que nos llevaba al trenecito de Chapultepec.

15) **Control** (fuerte, poco, profundo y transgresor)

Es algo con lo que ha estado trabajando para bajarle porque dijo ser muy controladora. A veces sí es transgresor.

16) **Respiración** (torácica, torácica alta-como a engullir aire-, aspiración crónica, torácica abultada, abdominal, falsamente diafragmática, forzada, controlada, bostezos:

Ligera e imperceptible. Muy apenas... Es torácica.

17) **Soltar** (subiendo hombros y cabeza) ver que tanto es por cansancio, necesidad de recuperarse o estrés.

Necesita soltar mucho, siente la carga en los hombros y en los brazos. Por lo mismo, tiene que ver o con el control, todo lo quieres controlar pues todo lo cargas.

18) **Dolor, cosquillas** (partes sensibles al estímulo, al presionar puntos como cuello, espalda, diafragma, brazos, piernas, otros puntos que acumulan tensión)

Tiene dolor en la espalda alta, los hombros. Sí tiene cosquillas en los costados. Últimamente le duele mucho la pierna izquierda y el hombro derecho. Está lastimado. Viene de atrás, es pura tensión. Tiene dolores raros, a veces le duela la cabeza, a veces el pecho, son como espasmos... A veces piensa que es de frío.

19) **Fuerza** (se expresa: dando golpes, reprimida, poca, mucha, para contenerse solo, en los juegos y en el deporte); **explosiones.**

Todo ha cambiado, antes sí tenía fuerza y ahora ya no tiene fuerza. Se dice: "tú puedes, eres fuerte..."  
Mas bien cree que explota. Siempre ha hecho mucho deporte y es una forma de sacar todo.

20) **Ir hacia arriba** (tendencia a hacer subir hacia cabeza)

Sí tiene esa tendencia. A todo le busca un por qué, una causa.

---

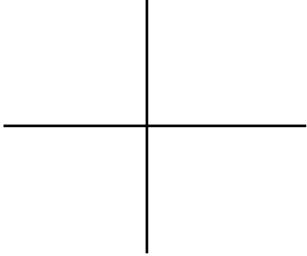
*Diagnóstico de la Función del Self, Diagrama Funcional.*

COGNITIVO: racional, fantasías negativas, recuerdos, simbólico, valores atribuidos a las cosas importantes de la vida, control, proyectos y deseos, estructura del tiempo

EMOTIVO: emociones predominantes tanto internas como externas, dureza y suavidad

POSTURA: postura, movimiento: amplios o pequeños, duros o con brincos, movilidad o inmovilidad, fuerza y forma del cuerpo.

FISIOLÓGICO: respiración, tono muscular, neurovegetativo, umbral del dolor, voz, cansancio, sensación física real, sueño, hormonal, taquicardias, inflamación, hambre-saciedad.



1) **Historia de los síntomas:** Edad en que se ha detenido o perdido algo.

---

---

---

## 2) **Experiencia Básicas del del Self carentes**

- Tenido (ser tenido, ser protegido)
- Tomado en cuenta (visto/valorizado)
- Control (perder el control)
- Fuerza (fuerza calma)
- Bienestar (plenitud, movilizar hacia la parte baja del cuerpo)
- Consistencia